

ASOCIACION MEXICANA DE
TANATOLOGIA, A.C.

“Mi hijo(a) está enfermo(a) y tengo un
profundo dolor”. Duelo Patológico y Duelo
Silente. Exposición de un caso.

Que para obtener el diplomado en
“Tanatología”.

Presenta

Psicóloga. María del Pilar Orozco Martínez

GENERACION

2011 - 2012

CARTA DE APROBACIÓN.

México D. F. a 3 de Abril del 2013.

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:

Psicóloga: María del Pilar Orozco Martínez.
De la generación 2011 – 2012.

El nombre de la tesina es:

“Mi hijo(a) está enfermo(a) y tengo un profundo dolor”.
Duelo Patológico y duelo silente. Exposición de un caso.

Atentamente

Dra. Galia Castro Campillo
Psiquiatra, Tanatologa

Índice

DEDICATORIAS.....	4
Introducción.....	5
Capítulo I.....	6
Las características que tiene una persona al pedir ayuda Psicológica.	6
Capítulo II.....	11
Lo que debo saber antes.....	11
La Pérdida	11
EL DUELO	13
Duelo Patológico o anormal.....	14
Existen diferentes tipos de duelo	14
Duelo Crónico	16
Duelo Silente	17
Emociones.....	21
Capítulo III	30
Exposición de un Caso.....	30
Capítulo IV	36
ABORDAJE TANATOLOGICO	36
Primera Etapa.....	37
Segunda Etapa	40
Tercera Etapa	42
¡¡Un gran cambio!!.....	49
Conclusiones.....	56
Bibliografía.....	65

DEDICATORIAS

A la persona más importante de mi vida, a mi gran amor, a mi amigo, compañero, pareja, confidente y cómplice, quien a lo largo de 31 años de vivir juntos, hemos compartido y luchado por un gran tesoro que hoy tenemos que son mi amada Hija Arlette y mi gran amor mi hijo Alfredo les dedico estas líneas agradeciendo a su amor y apoyo incondicional para poder realizar y culminar esta meta tan anhelada por mí y como siempre te digo Alfredo.....GRACIAS CIELO...

Gracias Nena, Gracias Jr.

A mis Padres que gracias a su educación hoy simplemente SOY.....los AMO

A mis hermanos y hermanas que su atención y aliciente me ayudaron a seguir

A mis cuñadas que son dos y se llaman igual. Las JUDITH"s.....las quiero

A mis sobrinos que saben cuánto los quiero

Y a ti, que sin querer ayudaste a documentar mi trabajo, experiencia y vocación te guardo en mí con gran aprecio, valoración y respeto, por haber depositado tu confianza y lo más valioso de ti mismo tu experiencia de vida.....

A mis maestros con gran admiración.

A mis amigas que pondré en orden alfabético para que no sientan falta de aprecio

Ale Cote, Claudia Hernández, Cristina Morales, Diana Bermudez, Gabriela Limón, Margarita Soriano, María Luisa Mares, Rosa María Álvarez.....recuerden que siempre contarán conmigo....las quiero

Y un agradecimiento muy especial a todos mis amigos y compañero(a) s de mi generación en esta certificación como Tanatólogos, ya que su presencia, esencia, apoyo y acompañamiento enriquecieron mi vida.

Por la vida y por todo esto, gracias a Dios.

Introducción

En el presente trabajo se analiza como una pareja vive, la decisión de casarse y formar una familia, como van tomando diferentes opciones de vida, que consideran que son correctas y normales. Sin darse cuenta que al querer tener un ideal y también responder a lo que socialmente se espera y no se cumple, empiezan a vivir una situación difícil y muy diferente a lo que esperaban.

La experiencia de vida de esta pareja se va complicando poco a poco desde el momento en que tienen a su primer hija, que desafortunadamente nace con la enfermedad de "artritis reumatoide crónica degenerativa".

Su vida toma un rumbo diferente y a pesar de sus profesiones, se dan cuenta que no está a su alcance poder hacer algo para restablecer la salud de su pequeña. Así que la frustración y el dolor de la situación los sumerge en un proceso intenso y ni con el paso de los años, ni con la vivencia en tienden y caen en una situación de vida crónica, patológica y silente, manteniéndose por años así.

Optan por callar los verdaderos sentimientos, creyendo que esta es la forma de ser "fuerte", y diciendo que no pasa nada. Y nuevamente toman la decisión de ser padres por segunda ocasión, enfrentando una vez más la falta de salud de su hijo, llevándolos al dolor más intenso y siguen la vida sin dar ningún acierto.

Viven para sí mismos, sentimientos y emociones calladas, en la soledad de su pena, sin compartir, sin atenderse, sin pedir ayuda, creyendo que "así es la vida" y que "así les toca vivir", así como, el alejamiento e incomprensión de pareja.

Capítulo I

Las características que tiene una persona al pedir ayuda Psicológica.

Todos los seres humanos nos enfrentamos ante este proceso de aprender a vivir; situación que se va dando y perfeccionando en el mismo proceso de cada día.

En el transcurso de la existencia de vida, muchas de nuestras vivencias crean problemas emocionales muy significativos, aunque sean transacciones normales de un periodo a otro, que vienen a afectarnos por el cambio que se produce en nuestras vidas, provocándonos un descontento, aflicción e incomodidad.

Algunas situaciones son difíciles y más aún cuando se nos presenta una enfermedad de los seres que más amamos, en este caso hablaremos de los hijos y muchos matrimonios o parejas se ven afectadas en su relación y ante estas circunstancias, reaccionan buscando saber quién es el culpable o huyen a las responsabilidades que su hijo implica, huyendo del dolor, algunos se separan, otros viven enojados entre sí.

En este periodo se la pasan buscando respuestas a ¿por qué a mí?, ¿por qué yo?, ¿qué estaré pagando?, ¡no somos tan malas personas! Y al vivir en esta experiencia nuestras reacciones van tomando diferentes expresiones de acuerdo a nuestro sentimiento. Esto, lleva a algunos padres desde no atender a los hijos diciendo que no están tan mal, que no tienen nada o se van a la sobreprotección y permanecer enojados la mayor parte del tiempo, limitando a los niño(a)s en su desarrollo o alejándose del círculo social al que pertenecen, esto solo por nombrar algunas de tantas reacciones que surgen en los padres que enfrentan la vida con un niño(a) con problemas de salud.

Durante este periodo buscamos respuestas a las preguntas que nos hacemos y no acabamos de darle sentido a nuestra vida, a nuestras relaciones de pareja, al trabajo que implica tener un niño(a) enfermo(a) y a las presiones sociales y también no encontramos por dónde empezar, aunque haya mucho que hacer.

Entonces empezamos a vivir en crisis, ya que esta situación viene a darle a nuestra vida cambios en los cuales empezamos a dar prioridades aunque lo elegido no sea lo más conveniente.

Esto es muy diferente a cuando vivimos la enfermedad de un familiar, la vida y la misma situación nos está preparando para la partida de este ser querido; pero en el caso del nacimiento de un hijo con una discapacidad o enfermedad que nos toque enfrentar, además de la negación de la situación, nos olvidamos de nosotros mismos, así que, mucho menos pensamos que podamos tener una necesidad imperiosa de ayuda para manejar nuestras emociones, ya que los sentimientos, reacciones y cambios vienen a alterar la dinámica familiar y personal.

El caso que a continuación veremos contiene esos elementos que lo han hecho a lo largo de los años como una situación “no atendida”, donde cada uno de los integrantes han vivido tristes, enojados, reclamando a Dios, a la vida, por esta enfermedad, lastimándose, reclamándose entre los esposos, echándose culpas y queriendo aparentar que no pasa nada y que todo está “bien” a este tipo de situación se le llama “duelo patológico”, porque son muchos años “viviendo así”, “duelo silente” porque cada quien lo vive aisladamente, para sí mismos, sin aprender a compartir, y a mantenerse solos ante la adversidad, lastimándose en cualquier momento que se pueda aprovechar y lo que deben aprender es a sanar, es aceptar y llegar a perdonarse a sí mismos para poder perdonar a los demás.

El procesar un duelo toma su tiempo y estos padres pasan de la negación, a la ira, a la negociación, sintiéndose deprimidos, hasta el momento que a su ritmo y a su tiempo llegan a la aceptación.

Ante un acontecimiento crítico de la vida, casi todos los seres humanos tratamos de negarlo y nos resistimos a aceptarlo. En lugar de ver la situación como un vínculo de unión, de amor, de entereza, de apoyo, de aprendizaje, de no sobre proteger, de no reprochar a la pareja y como tampoco dejamos nuestras creencias, se vienen a convertir en un enemigo que va afectar nuestra estabilidad.

Ante estas circunstancias, vivimos con incertidumbre y ansiedad, y esta realidad no la podemos ver como algo que nos lleve al aprendizaje e incremento de nuestra experiencia. Es como dejar a un lado la fuerza y la capacidad de salir adelante

El dolor se convierte más doloroso en el momento que queremos “hacernos los fuertes”, fingir que no pasa nada, que estamos haciendo lo correcto, ahogando los sentimientos, guardándolos, sin darle la salida adecuada considerando este actuar como valentía y tener controlado lo que nos aflige, sin darnos cuenta que hacen más daño, entonces nuestro dolor se convierte en un duelo “Anormal”. Otros, adoptan las pautas de cuidado y apoyo como una manera habitual de interaccionar con los demás, de manera que el complacer o cubrir las necesidades del otro empapa la mayoría de sus relaciones, olvidándose de cuidarse y atenderse ellos mismos, considerando su actuar como heroico, correcto, necesario.

Debemos concientizar que algo nos esta pasando y poder comprender de que tal vez sea el momento de reconocerse simplemente como un valioso ser humano con necesidades y que debe buscar apoyo para seguir aprendiendo y creciendo.

Es importante tomar en cuenta los detalles del caso que se expone, para que tratemos de identificar con facilidad que ante las malas decisiones y falta de entereza para enfrentar y aceptar las nuevas circunstancias de vida y los intentos por

resolver en forma adecuada o conveniente la situación que en esos momentos se vive se cae en errores continuos o consecuencias desfavorables para la situación y se cree avanzar, esta es una supuesta “ percepción”, pero yo preguntaría ¿para quién?, ¿por qué tomar una decisión que simplemente nos hace sentir incómodos y nos lleva hasta la infelicidad?

La vida es un ensayo y error, es la forma en que aprendemos, y ante la incapacidad de resolver o tomar las mejores decisiones para avanzar y sentirse satisfechos y felices de la vida, nos vamos llenando de malestar, resentimientos, enojo consigo mismos de no tomar una buena elección o solucionar los problemas, llenos de preocupación, pero aún así, vislumbrando fallas, que además son predictivas he insatisfactorias, pero ¿qué pasa?, ¿por qué no se mueven?, ¿por qué se “SIGUEN QUEDANDO AHÍ”? atorados, sufriendo sin lograr hacer el cambio y sin hacer algo diferente para mejorar.

Así que, cuando sentimos incomodidad, que nadie nos comprende, nadie nos escucha y que no saben lo que en verdad nos está pasando. Nos sentimos solos, sufriendo, que no podemos más y los años siguen y no hay motivo que nos haga salir de ese estado. Es el momento de buscar a esa persona profesional que fuera de nuestro contexto pueda ayudarnos a re - significar nuestra vida.

Y es aquí donde la intervención Psicológica se verá complementada con la Tanatológica.

Veamos lo que a la Psicóloga Humanista le interesa, es “La Persona”, y lo que quiere es ayudarla a que no esté perturbada, a que encuentre cuales son las amenazas de su desarrollo, que se sienta simplemente Humana, que adquiera confianza de sí misma, que siga sus motivaciones, inquietudes y deseos. Que considere que su experiencia afecta su individualidad.

Pues bien, el interés del Psicólogo(a) Humanista es que vea a la persona tal y como es, en su vida y su existencia normal, tomando en cuenta el aspecto biológico, el entorno, los valores, las motivaciones y la autoestima con la finalidad de ayudarlos a encontrarse a ellos mismos. Buscando que las personas no se sientan juzgadas, ya que se les dará una aceptación incondicional, a través de la empatía, para ayudarla a vivir en congruencia.

La Tanatología aunque su función es ayudar al moribundo y sus familiares a enfrentar la muerte. Junto con la Psicología, viene a ser la herramienta que ayuda a la reflexión de la situación que vive la persona y a tomar con la fortaleza (Resiliencia) propia de cada individuo lo que se vive, a encontrar otros caminos de esperanza y desarrollo de oportunidades, para que logren la aceptación, vivan plenamente y en paz.

Capítulo II

Lo que debo saber antes

La Pérdida

Una pérdida es más dolorosa cuando es más cercana la relación de la otra persona, o situación con nosotros, volviéndose más desconsoladora.

Así que el dolor que nos provoque la pérdida, dependerá de lo que se esté perdiendo

Es importante reconocer que si se está en un dolor intenso, desproporcionado seguramente es por tener duelos anteriores no resueltos.

El sentir dolor y angustia es una respuesta normal ante una pérdida. Y el proceso de la recuperación es difícil, incómodo y doloroso, sobre todo más, cuando se reprimen, se evaden, se niegan a sentir las emociones y esto puede provocar una enfermedad física o emocional.

De acuerdo con O'Conors, Nancy [1] menciona cuatro factores que influyen tu respuesta en el proceso de la pérdida.

Primero, de acuerdo a la relación que se tiene con la persona, lugar o cosa. Así, que en el momento que llegamos a tener un cambio radical en nuestro cuerpo, enfrentamos una pérdida muy importante.

Segundo. Dependiendo el tipo de pérdida se determina el tipo de respuesta: cuando perdemos una persona en nuestra vida, o cuando nos cambiamos de lugar de residencia, o un cambio físico, o cambiar equipo, cambio de rol, si ya no se es la esposa(o), si fuiste asaltado(a). El perder o separarnos de aquellas personas que son significativas, ya sea por abandono, separación o muerte.

Tercero, cuando los vínculos sentimentales, emocionales nos recuerdan acontecimientos, lugares, personas especiales, se vuelve una pérdida muy perturbadora porque es muy cercana a nosotros. A los cambios que normalmente surgen del desarrollo de la vida.

Y Cuarto, cuando la respuesta dependerá del tipo de personalidad y como se han manejado pérdidas anteriores. Tiene que ver con las aspiraciones, esperanzas, cambios, dejar algo.

Los seres humanos, presentamos una resistencia al dolor que nos provocan las pérdidas, buscamos que el dolor, la pena, el malestar, desaparezcan y que todo vuelva a la normalidad, pero la verdad, lo único que se provoca con la **resistencia es retrasar y prolongar lo inevitable.**

Una pérdida severa necesita más energía. Pero debemos experimentarlo, dejarnos sentir, el sentimiento que sea y hay que tomar en cuenta las pérdidas previas ya que vienen a magnificar las pérdidas recientes, esto es, si en el transcurso de nuestra vida, experimentamos muchas pérdidas y si cada una se maneja tal y como se presenta tendremos la confianza y seguridad de que una nueva experiencia de pérdida no nos devastará.

Según las circunstancias y el conocimiento que se tenga de lo que es una pérdida, ayudara a la persona a una mejor recuperación.

EL DUELO

Se define como los sentimientos y cambios que ocurren durante el proceso de cicatrización de una herida psicológica por la pérdida de un ser querido [1].

Creemos que solo vivimos el duelo de un ser querido cuando este ha fallecido, pero recordemos que a lo largo de nuestra vida vivimos con diferentes pérdidas y son tan comunes en los seres humanos que terminamos viéndolas como “normales”, en algunos lo vemos como que mala suerte ha tenido en diferentes eventos que se van presentando en su vida, como cambios de casa, carros, trabajo, escuelas, maestros, lugar de residencia, o en otros los vemos como que “suerte ha tenido”, y creo que aquí aplica primero los filtros que tenemos como personas catalogando si una es o la otra no es: “capaz de” y es aquí donde se mira la fuerza o entereza de las personas al enfrentar, resolver, dirigir, asumir o asimilar las vivencias o nuevas circunstancias de vida.

Solo para dejar un poco más claro a que me refiero, es como aquellas personas que tal vez por devaluaciones monetarias pierden poder adquisitivo, social, u otras que por necesidades de su trabajo tienen que dejar su patria y no todos lo hacen o lo sobreviven, sin aceptar las necesidades actuales y circunstanciales, y esto los hace aferrarse a recuerdos, hacer comparaciones, a siempre recordar y añorar lo que no tienen y entonces dejamos de vivir en el “aquí y ahora” y perdemos el tiempo sufriendo por eso que no tenemos, olvidándonos de disfrutar y valorar lo que SI tenemos [2].

Duelo Patológico o anormal

Es cuando el dolor se mantiene vigente, su presencia baja nuestras esperanzas, los proyectos de vida se pierden o se estancan en ese profundo dolor, que puede durar mucho tiempo, años o para siempre.

Lo distinguimos porque siempre encontraremos a la persona hablando de lo acontecido, como si recién hubiera pasado, se ven enojados, tristes, rumiando su dolor, sintiéndose solos, incomprendidos, victimizándose, no disfrutan de la vida, su arreglo personal, ya no es cuidadoso, no es primordial para ellos, se entregan al servicio del otro para lograr sentirse mejor cubriendo esas necesidades que no son suyas, sus planes son a corto plazo, están siempre cansados, sin proyectos de vida. Toman decisiones respecto a ellos de acuerdo solo para cubrir las necesidades básicas, no saben pedir un favor, no se quieren separar de la persona que les provoca dolor, sienten que hacen mal o si lo hacen, agreden su decisión, no se escuchan, no saben que sienten ya que no le ponen nombre, porque para ellos está mal pensar en sí mismos.

Existen diferentes tipos de duelo

Duelo Normal

Dura en promedio de 1 a 2 años, se dice que si dura menos tiempo o más se está haciendo evidente una patología, ya que durante este tiempo el periodo de sufrimiento va a ser muy intenso.

Al principio se vive como entre nubes, no se cree lo que ha sucedido. Se espera que lo que se está viviendo sea una pesadilla de la que pronto va a liberarse. También se sabe que el dolor más profundo comenzará a los dos meses después de la pérdida y se saldrá de él más o menos a los 9 o 10 meses.

Pero si se atora el doliente entonces se le llama:

Duelo atorado

Es aquí donde se debe trabajar en las causas inconscientes de esta conducta.

Aquí le corresponde al Psicólogo buscar el punto central de lo que expresa la persona y comunicárselo para que vaya a un punto más avanzado de su autoexploración de sus sentimientos, experiencias y conductas, con la finalidad de que logre identificar para poder comunicar sus verdaderos sentimientos y significados, que de alguna manera están enterrados, escondidos o van más allá de su alcance inmediato, y lo que en realidad está viviendo, trayéndole severas consecuencias, sin dejarlo avanzar, para lograr un cambio

Duelo inhibido

Es cuando se asume “a pesar de” y puede ser desproporcionado en intensidad, se procura omitirlo, es no hablar nada referente a esta pérdida o por hablar en exceso de lo que están viviendo. Lo más común es escuchar a las personas decir, “Yo estoy bien, soy fuerte, soy un(a) guerrera”. En este caso se debe detectar esta situación, lo más pronto posible para encausarlo adecuadamente, de lo contrario aparecerán en forma de desórdenes psico- neuróticos, afectivos y o psicósomáticos.

Los duelos NO resueltos más comunes son:

Negación

Es cuando hay una fijación, se encuentran en una etapa de shock y por el dolor se mantiene la negación, y la posición es que está inhibido el hecho, se presume como una persona ausente o negada. Escucharemos decir algo parecido a “tú crees que me este pasando esto”, “a ver que hace ahora sin mí”, “y todo el mundo se da cuenta de lo que yo hago, menos...”

Los procesos mentales y las conductas aparecen como fuera de consciencia, es un mecanismo que sirve para evitar reacciones afectivas y cognitivas por qué son demasiado agobiadoras y sumamente dolorosas.

A este tipo de duelo se le llama “anormal”, porque quienes lo padecen, son aquellas personas que están en “continuo control” y que parecen autosuficientes. Se debe advertir, las claves que dan este tipo de personas, sin querer, sobre su falta de resolución y su tensión. Algunos tips para darnos cuenta son: cuando el familiar, sobreviviente o doliente, dispone de los objetos personales de la persona ausente, toma ademanes, poses del otro, solo por nombrar algunos.

Duelo Crónico

La persona que lo sufre vive en una forma persistente e intensa, las etapas más dolorosas del duelo. Es por eso que siempre veremos a una persona desconsolada, enojada, agotada, tensa, llorando siempre, apática, manifestando sentirse vacía, llena de angustia y depresión, se la pasan reprochando y tratan de mantenerse viviendo igual como lo vivían con el fallecido ser querido, o en el caso de no tener salud, hace referencia continua a esta pérdida, este tipo de duelo puede durar muchos años.

El trabajo que se debe hacer aquí es mucho y sobre todo se debe tener en cuenta que para que resulte se debe ofrecer ayuda y mostrar disponibilidad, que sepa que lo estamos escuchando, poniendo atención a lo que hace y que cuando quiera compartir algo estaremos presentes, sin juzgarlo, debemos tener mucha empatía con este tipo de personas, ya que son muchos los síntomas sobre los que se debe trabajar, pero principalmente se debe buscar que llegue a encontrar su paz interior.

Euforia

Es un estado de profundo dolor y de mucha inestabilidad, es cuando se distorsiona la realidad, creyendo que el difunto se encuentra presente aún físicamente, o que ha sido bueno el que se muriera por ser conveniente para el que sobrevive, o llegar a creer que nunca fue necesario en vida, que no hace falta, esto es exagerado, pero cuando llega a ser consciente de la soledad en que vive cae en una profunda depresión. Se considera que éste es el más difícil de los duelos y se necesita estar muy preparado para ayudar a quienes lo sufren. Referente a la pérdida de salud, mencionan que están bien, que no tienen nada, que si entienden, esto es hablando con personas que tienen un familiar con una discapacidad mental.

Estos 3 tipos de Duelo: negación, crónico y euforia:

Son el tipo de duelos que llegan a vivir las personas que tienen que hacer trabajo de duelo por suicidio [3].

Duelo Silente

Es igual que otros duelos, y generalmente no atendemos, ni prestamos atención a lo que nos está sucediendo, simplemente tratamos, "según nosotros" dar un mejor manejo a lo que sentimos y seguimos viviendo; generalmente nos quedamos con los comentarios que nos hacen las personas de lo que nos está sucediendo y a veces nos dan una solución que puede resultar u optamos por ignorar nuestros sentimientos y tratamos de vivir como si nada hubiera pasado.

Aunque en verdad, estamos en un momento de aprendizaje, nos estamos reacomodando aunque con mucho dolor.

Este tipo de duelo inicia ya sea por una ausencia o por una presencia, lo que se hace es no mostrarlo a los demás para evitar sentirse presionado o escuchar los diferentes comentarios. Ya que elegimos vivirlo en forma discreta, muy a nuestro pesar vivimos los efectos del duelo.

La reacción principal es no querer saber nada del objeto o situación de pérdida, ya que no tenemos ánimo de nada. Así que vamos haciendo cambios a cierto ritmo en nuestra vida.

En algún momento pensaremos en tomar ayuda, o habremos iniciado un periodo de terapias, o tan solo dejar vivir el dolor en ese momento. También esto puede ser influenciado por nuestras creencias, aunque ya a estas alturas, existe más personas que ya hablan en forma más aceptable y cotidiana que acuden a terapia, cursos, talleres, retiros; pero quien vive un duelo silente no trata esto con las demás personas, no le gusta la presión social, ni mucho menos los comentarios, decide vivirlo a su ritmo y a su manera. Es decir, lo vive solo para sí mismo, en “silencio”.

Etapas del Duelo [4]

El modelo Kübler-Ross, comúnmente conocido como las cinco etapas del duelo, fue presentado por primera vez por la psiquiatra suizo-estadounidense Elisabeth Kübler-Ross (1926-2004) en su libro. On death and dying, en 1969.

Negación

“Me siento bien”, “esto no me puede estar pasando, no a mí”. “Me siento flotar como en un sueño”, “No somos malas personas, por qué a nosotros nos pasa esto”

La negación es un mecanismo de defensa temporal para el individuo. Este sentimiento de incredulidad, nos hace ser evasivos con lo que estamos sintiendo,

nos hace pedir opiniones para retroalimentar que no somos merecedores de lo que nos está sucediendo.

Ira

“¿Por qué a mí? ¡No es justo!”, “¿cómo me puede estar pasando esto a mí?”. En el momento que vemos que si nos está pasando esto, surge un sentimiento fuerte de ira y envidia por que otros tiene lo que deberíamos tener y no se lo merecen, no son mejores que nosotros.

Negociación

Es la tercer etapa donde se involucra la esperanza que el individuo tiene y que de alguna manera desea posponer o retrasar la muerte. Usualmente, la negociación para prolongar la vida es solicitada al ser superior al cual le profesamos nuestra fe, con la promesa de mejorar la vida. Psicológicamente, la persona está diciendo: “Entiendo que voy a morir, pero si solamente pudiera tener más tiempo...”Es el momento de hacer cualquier cosa que nos haga sentir bien porque estamos luchando y buscando que todo tenga una solución o mejore la situación que nos afecta.

Depresión

Cuando la persona se da cuenta que su tristeza es porque ya se acerca lo inevitable que es la muerte, empieza a cambiar su actitud, el silencio es su mejor aliado, ya no acepta visitas, se la vive llorando, y esto es una reacción “natural” de desconectarse del amor y el cariño, de sus seres queridos. Y no es recomendable intentar alegrar a una persona que está en esta etapa. Como todo es un momento importante que debe ser procesado.

Aceptación

“Esto tiene que pasar, no hay solución, no puedo luchar contra la realidad, debería prepararme para esto”.

La etapa final llega con la paz y la comprensión de que la muerte está acercándose. Generalmente, la persona en esta etapa quiere estar sola. Además, los sentimientos y el dolor físico pueden desaparecer. Esta etapa también ha sido descrita como el fin de la lucha contra la muerte.

Kübler-Ross originalmente definió estas etapas en las personas que sufren enfermedades terminales, y luego vio que se viven también en cualquier tipo de pérdida catastrófica como cuando se pierde el empleo, bajan los ingresos, se pierde la libertad.

Kübler-Ross afirmó que estas etapas no necesariamente suceden en orden, se pueden dar en forma indistinta, o todas al mismo tiempo, la realidad es que al menos dos de estas, las personas la viven, aunque para otras no es así.

Debemos tomar muy en cuenta que no hay que evitar, o guardar las apariencias de que estamos bien y que no pasa nada. Debemos dejarnos vivir y sentir este proceso, para que tome su curso natural y podamos llegar a la aceptación en una forma más sana.

Sin embargo, hay individuos que pelean hasta el final. Algunos Psicólogos creen que cuanto más luche una persona con la pérdida, más tiempo permanecerá en la etapa de negación. Si este es el caso, es posible que la persona enferma tenga más dificultades para tener una muerte digna si esta fuera la experiencia o llegar a la sanación ante la situación del objeto perdido. Aquellos que experimentan problemas lidiando con las distintas etapas, deben considerar grupos de ayuda o tratamiento profesional de duelo.

Emociones

“Son buenas todas aquellas emociones que te refuerzan y elevan, es inconveniente aquella emoción que solo se apodera de una parte de tu ser y lo distorsiona”. (Rainer, M. Rilke. Apuntes del 2do. Módulo del diplomado de tanatología). 2011.

Emoción, proviene del latín *motere* (moverse). Es lo que provoca acercarnos o alejarnos de una persona o situación determinada.

Es una tendencia a actuar, o es un estado afectivo que experimentamos. Reacción subjetiva al ambiente que vive acompañada de cambios fisiológicos de origen innato, influidos por la experiencia. Tiene una función adaptativa de nuestro organismo a lo que nos rodea. También tienen componentes cognitivos, fisiológicos (sistema nervioso endócrino), así como expresión conductual.

Lo que es real es que una emoción se presenta en forma repentina y brusca en ocasiones violenta y a veces pasajera

Estas experiencias emocionales nos ayudan a darle un sentido y a dirigir nuestra vida.

Si observamos a los animales, nos daremos cuenta de que la capacidad de experimentar emociones no es algo exclusivamente de los humanos, ya que sensaciones como el miedo o el desagrado están también presentes en otras especies. Sin embargo, existe una característica de la experiencia emocional humana que la hace distinta a la del resto de los animales: que es la consciencia o introspección.

Esta es la capacidad no sólo de sentir, sino también de ser conscientes de que sentimos e incluso de construir significados a partir de esta experiencia. Así, las

personas somos capaces de evaluar, por ejemplo, el grado de adecuación de nuestros propios sentimientos a la situación que vivimos en cada momento.

De esta forma dotamos de significado a nuestros sentimientos relacionándolos con nuestras circunstancias y vivencias, posibilitando así la comprensión e incluso la modificación de nuestro mundo interior.

Estos intentos de regular nuestras emociones chocan frontalmente con la naturaleza misma de los sentimientos como experiencias genuinas, espontáneas y por lo tanto no elegidas voluntariamente. Estas características de la experiencia emocional hacen que, a menudo, generemos conflictos internos importantes al intentar dar respuesta a pensamientos del tipo: “no debería sentir esto que siento” o “debería sentir algo que en realidad no siento”.

La percepción de esta discrepancia entre lo que realmente es y lo que creemos que debería ser, nos puede generar una importante ansiedad que solemos intentar disminuir entrando en lucha con nuestras propias emociones con la intención de modificarlas y ajustarlas así a nuestras expectativas. Sin embargo, como ya hemos comentado, las emociones no se eligen, simplemente se sienten, de manera que esta resistencia a experimentarlas acaba añadiendo aún más estrés a la situación.

Esta tensión se ve agravada por otra de las características de las emociones que a menudo solemos pasar por alto: podemos sentir varias emociones a la vez, incluso aunque nos parezcan de signo opuesto. De esta manera, por ejemplo, uno puede sentir ilusión y miedo al mismo tiempo, amor e ira hacia alguna persona a la vez, o pena y alivio de forma simultánea como llega a pasarnos ante el fallecimiento de un ser querido. Ante la confusión y desconcierto que a veces sentimos ante estas mezclas emocionales, a menudo se despierta en nosotros un sentimiento de culpa nos lleva a renunciar o negar uno de los sentimientos. Este intento de “tapar” una de las emociones nos puede ser de cierta utilidad a corto plazo para sentir que

controlamos y vemos coherente lo que nos ocurre, pero a la larga nos genera aún más dolor y confusión, ya que las emociones no desaparecen aunque las ignoremos.

Debemos tomar en cuenta también que cada emoción es individual, según las experiencias, el aprendizaje, el carácter y en si la situación concreta. Además éstas llevan una respuesta fisiológica y de comportamiento, también pueden ser innatas o adquiridas.

Claro que para que una emoción surja depende de los siguientes elementos que son:

Una situación que genera sentimientos, ideas o recuerdos, el estado de ánimo de la persona, la conmoción orgánica expresada en gestos, actitudes, risa, llanto y el comportamiento subsiguiente.

Definiendo un poco más a las emociones las veremos en 6 categorías:

- Miedo: provoca ansiedad, incertidumbre, inseguridad
- Sorpresa: sobresalto, asombro, desconcierto
- Aversión: disgusto, asco, alejamiento
- Ira: rabia, enojo, resentimiento, furia, irritabilidad
- Alegría: diversión, euforia, gratificación, bienestar, seguridad
- Tristeza: pena, soledad, pesimismo

Considerando su finalidad adaptativa:

- El miedo: tiende a la protección
- La sorpresa: ayuda a la orientación frente a una situación
- La aversión: produce rechazo
- La ira: induce a la destrucción
- La alegría: induce a la reproducción
- La tristeza: motiva hacia la reintegración personal.

Los componentes conductuales de las emociones son:

- Expresiones faciales
- Acciones y gestos
- Distancia entre personas
- Comunicación no verbal

Los componentes fisiológicos son:

- Temblor
- Sonrojo
- Sudoración
- Respiración agitada
- Dilatación pupilar
- Aumento del ritmo cardiaco

Cuando nos encontramos ante una experiencia o estímulo, nuestro cuerpo reacciona activándose para que podamos responder de manera precisa a fin de protegernos, ya que nuestro impulso más básico es la “supervivencia”.

Como ya se mencionó, los sentimientos son circunstanciales, fugaces y temporales. Aunque existen centenares de sentimientos que nos permiten describir nuestro estado emocional, es muy común que no sabemos utilizar en forma adecuada los términos, esto es por la falta de auto conocimiento y tan solo englobamos diciendo “me siento mal”, “me siento bien”, “estoy más o menos”, y lo que es real es que no sabemos ponerle nombre a lo que en verdad nos pasa, utilizando solo algunos.

Siempre nos faltan palabras para definir nuestras emociones, se definen como positivas o negativas, así como en magnitud, por ejemplo, me siento triste o me siento muy triste, me siento feliz o me siento muy feliz.

Lo que la mayoría de las personas buscamos, es tener un control emocional, tener habilidad para dar un buen desarrollo de nuestras emociones en nuestras relaciones

sociales, es decir, que seamos capaces de no mostrar las emociones que estamos experimentando o modificar la conducta derivada de la emoción.

Lo que en verdad pasa es que no tenemos control sobre la emoción misma, sino en la manifestación externa. También cuando no damos el manejo adecuado a la emoción experimentada se puede no corresponder a la realidad de la situación y producir graves perjuicios al organismo [5].

Lo que en verdad vivimos, es que la emoción “Es inherente al ser humano”. Y lo único que podemos aprender cuando experimentamos dichas emociones es a manejar las conductas que surgen como respuesta. Tenemos que vivirlas para comprenderlas y avanzar.

¿Qué es la Resiliencia?

La Resiliencia se define como la “entereza” o la fuerza para enfrentar situaciones estresantes, se considera que son personas como emocional y psicológicamente sanas y exitosas; a pesar de las circunstancias, se recuperan y logran tener una calidad de vida.

A cada individuo compete la capacidad de superación, de usarla en los momentos estresantes y que requieren equilibrio.

La resiliencia tiene que ver con la autoestima, con la asertividad. La actitud, con la creatividad, con las metas y proyectos de vida, el autocontrol.

Tiene que ver con la capacidad de afrontar el sufrimiento, reconstruirse, a no perder la capacidad de amar, de luchar, de resistir.

La resiliencia puede ser usada en cualquier ámbito del ser humano, ya sea en el personal, el familiar, el laboral, el social y el espiritual.

La resiliencia puede verse afectada por ciertos factores como son:

- Haber crecido en una familia disfuncional
- Ante una religiosidad popular
- Adicciones en uno en ambos padres
- Pobreza extrema
- Baja autoestima, es cuando creo que no merezco el bienestar de nuestra vida y por el contrario, debo seguir viviendo en el dolor
- Demasiada exigencia por parte de los padres
- Ser un hijo no deseado o no ser del sexo que los padres esperaban
- Sobreprotección de los padres que anulan la capacidad de reconocer las cualidades y recursos que se tienen desde el nacimiento.
- Abandono en la infancia.

El tener una buena autoestima, saber comunicarnos, que nos reconozcamos, como seres únicos, que seamos tolerantes, con un buen nivel de inteligencia, ser congruentemente maduros, saber perdonar, tener sentido del humor, optimistas y ser humanamente espiritual, vienen a ser factores que ayudan a la Resiliencia. [6]

Como lo define en su conferencia la Maestra María del Carmen Castro González [7].

Existen personas que ante una situación actúan y reaccionan de manera adecuada y sorprendente.

Según Vanistendael, dice que **Resiliencia** no es tan sólo la capacidad de superar la adversidad, sino que está compuesto de **dos factores**:

La resistencia a la destrucción, la capacidad de proteger la propia integridad ante fuertes presiones

La capacidad de construir, de crear una vida digna de ser vivida, a pesar de las circunstancias.

Esta forma de ser, lleva a la persona a superar, y aceptar la situación de la pérdida, superarlo y salir con un crecimiento personal, además de darle un sentido y lograr trascender.

Según Robert Brooks/Sam Goldstein dicen que una mentalidad resiliente está compuesta por:

- Sentir que controlamos la vida
- Saber cómo fortalecer la resiliencia al “estrés”
- Tener empatía con los demás
- Desarrollar una comunicación efectiva y capacidades interpersonales
- Tener solidas habilidades para solucionar problemas y tomar decisiones
- Establecer metas y expectativas realistas
- Aprender tanto del éxito como del fracaso
- Ser un miembro de la sociedad compasivo y contribuyente
- Llevar una vida responsable basada en una serie de valores
- Sentirse especial (no egocéntrico) mientras ayudamos a los demás a sentir lo mismo.

Las diez claves para una vida resiliente son:

1. Cambiar los diálogos
2. Elegir el camino que te lleve a ser resistente al estrés en vez de estar estresado
3. Ver la vida a través de los ojos de los demás
4. Saber comunicar
5. Aceptarse a uno mismo y a los demás
6. Establecer contactos y mostrar compasión
7. Saber lidiar con los errores

8. Saber manejar el éxito construyendo islas de competencia
9. Desarrollar la autodisciplina y el autocontrol
10. Las lecciones de la resiliencia: mantener un estilo de vida resiliente.

Los duelos son vividos por las personas resilientes como lo vive cualquier otra persona, pero poseen la capacidad de hacer que la herida cicatrice, y esa marca o cicatriz será el testimonio de su batalla, también viven días difíciles, donde la cicatriz estará sensible por los recuerdos (síndrome de aniversario), los resilientes podrán comprender mejor a otras personas.

El Perdón

Cuando el sentimiento de rabia, rencor, nos atrape, tal vez es el momento de saber que tenemos que hacer algo y esto se llama, perdonar.

Las personas evadimos o negamos las verdades emociones, por el miedo del dolor que nos invade. Reprimimos de manera involuntaria el recuerdo doloroso, para sobrevivir y sentirnos a salvo, como evitar pensar en.....

Se suprime conscientemente el recuerdo doloroso para evitar el rechazo y el abandono y se proyectan las emociones negativas justificándolas.

El perdón es la clave esencial para la curación y sanación de todas las áreas de nuestra vida, cuando perdonamos, somos perdonados y nos reconciamos con nosotros mismos, con los demás y con nuestra historia personal. Perdonar es abandonar un triste pasado y encaminarse a un futuro más positivo,

Perdonar es un proceso que contiene todo el aprendizaje de la vida, transformarnos y liberarnos, para recuperar la paz.

El perdón es aceptar la verdad de nuestro propio merecimiento como seres humanos, entender que los errores, son oportunidades para crecer, tomar consciencia y desarrollar la compasión y comprender.

“El perdón es una actitud”

Capítulo III

Exposición de un Caso

En este capítulo hablaremos de una historia verdadera, solo que los nombres de las personas han sido cambiados para proteger su identidad.

A continuación veremos que la vida que creemos “normal” tiene muchos elementos de esas pequeñas pérdidas que en forma natural vivimos los seres humanos y que algunas personas tienen una mejor forma de enfrentar y a veces les llegamos a escuchar, que son afortunados, son los elegidos de los Dioses o que tienen mucha estrella; lo que si es que tienen “ALGO” que los hace tomar buenas decisiones, actitudes y resoluciones, aunque a otros parece que les pasa todo lo contrario, son los de la mala suerte, donde Dios se ensañó con ellos y vinieron aquí solo a sufrir, y que nacieron estrellados, lo que sí, es que personas así, traen una carga muy grande y van por la vida llevándolo a costas, quejándose de ese peso que además saben exactamente que están cargando y en qué momento se agacharon para recoger algo que no les pertenecía y viven la vida quejándose, actuando con dolor, y decidiendo seguir así sin atreverse a hacer algo diferente.

Hace muchos años, por la época de los 80’s. Se conocieron unos chicos cuando estudiaban en la facultad de medicina, eran Luis y Rita una pareja de jóvenes que iniciaron su relación precisamente en las aulas, primero como compañeros de estudio y después iniciaron una relación sentimental, se hicieron novios, tal vez los sentimientos por parte de él no estaban muy definidos,(actualmente esto lo dice Rita), ya que por lograr sus objetivos profesionales tuvo que alejarse de quien creía el amor de su vida una chica fuera de ese ambiente, pero a diferencia de él, Rita sí estaba enamorada de Luis, así que la relación tomo su curso e iniciaron una relación, formaron una pareja y con el paso del tiempo ella se embarazó, lo cual los llevó a tomar decisiones diferentes a lo deseado por ellos, así que su vida cambió.

La pareja se enfrenta a darle otra dirección a sus objetivos tanto individuales, como profesionales, tuvieron que cambiar de plan de vida, haciendo un proyecto nuevo y eligieron que “debían” casarse, tratando de fincar la relación en algo que creían que era amor y él sobre la acción de “hacerse responsable a”, por el inminente embarazo de Rita, actuaron bajo la creencia de que “cumplían” al recibir y darle un apellido a ese bebé que estaba por nacer.

El proyecto de vida para Rita se modificó, ella renunció a la ilusión del trabajo y deseo de ejercer profesionalmente. También, se enfrentaba a la desilusión de tener una boda apresurada. Todo esto rompió con su sueño de vida.

·
Cuando, Luis y Rita se casan, empezaron a vivir una felicidad APARENTE, creyendo y haciendo esta idea como la mejor.

Se viene el alumbramiento y tienen a su primogénita, una pequeñita que nace dentro de los estándares como una niña NORMAL pero en el transcurso de su desarrollo se detecta que presenta dolores en sus extremidades y le cuesta trabajo gatear y caminar, la atención gira para saber que pasaba con ella. Entonces, empiezan a vivir una nueva situación, fuerte y dolorosa para ambos, donde la salud de su hija no era la óptima y mucho menos la esperada para ella, su DIAGNÓSTICO “artritis reumatoide infantil, crónica degenerativa”.....

Rita y Luis empiezan a enfrentar esta noticia, que ante sus conocimientos y alcance no podían hacer absolutamente nada, para mejorar el estado de salud de su niña, en ese momento él tenía recién concluida la especialidad, y enfrentaba con profundo dolor que su profesión no le ayudaría a re-establecer la salud de su hija y empezó a vivir coraje, impotencia, evadiendo y volcando su amor y atención en sus pacientes, empezó a trabajar mucho; Rita por otro lado vivía con coraje esta situación y reprochaba a su Luis por ese alejamiento pidiendo más atención y satanizando el altruismo y dedicación de él a su trabajo, aumentando cada día más sus reclamos y exigencias, por su falta de paternalismo, esto es lo que ella decía, ya que no le

parecía que su Luis la atendiera o pasara el tiempo suficiente a su lado y que él también conviviera con la niña y su enfermedad, Rita veía que lo que DEBERIA ser y hacer no lo encontraba en él.

Entonces, la relación que no había iniciado bien, con amor, confianza, incondicionalidad, empatía, se empieza a notar aún más afectada, ella se siente desilusionada por él, busca negociar tratando de agradarle, actuando como cree que él la aceptaría. Esperando reconocimiento y aprobación, brindándole apoyo, dándole lo que creía, con la finalidad de que esto funcionara, que era lo que él necesitaba, pero sin llegar a nada, ninguna respuesta; después de negociar con ella misma, se sentía enojada y tenía periodos de depresión y desilusión, cuando se daba cuenta que cualquier acción de ella, no provocaba ni la más mínima reacción de él. Así que su lucha, después se convirtió en reclamos, reproches, insultos, pero seguían ahí, juntos “aparentando”, la pareja feliz, claro que ninguno de los dos parecía feliz, aunque sí muy resentidos. Luis trataba de ser buen proveedor, aunque Rita también no lo valoraba, diciendo que él tan solo las compraba con cosas caras, y empezó a no guardar sus comentarios delante de la niña, pero ninguno de los dos se atrevía a decir, “hasta aquí”, o “esto no está funcionando”, los dos seguían el matrimonio argumentando que era por Diana, para que a ella no le faltara un hogar, que tuviera a sus papás juntos. Luis se sentía atado por las indicaciones y argumentos de su madre, que continuamente le decía, que, se mantuviera igual por su hija y que la sociedad no se lo vería bien. Así que continuaron y el modo y las formas en que se hace esta relación se fue deteriorando cada día más. Rita empieza a tener muchos problemas con su suegra. Luis le daba la razón a su mamá y cada vez los tonos entre ellas eran más fuertes, además Rita mencionaba que si le pedía el divorcio estarían solas y las dejaría de proveer y que como ella no había ejercido profesionalmente, le faltaba la práctica y seguridad que de alguna forma no podía trabajar, además que Diana era demandante por las razones obvias de la enfermedad y ella determinaba entonces, “que nos mantenga”.

Pues bien, lo más sorprendente, fue que a pesar de las circunstancias, a los cinco años de Diana ella tiene otro hijo, y aún más, porque conocía la probabilidad de tenerlo con la misma enfermedad, pero a pesar de todo, así lo eligió y lo tuvo. Y nació Oscar, nuevamente siendo un niño “normal”. El niño se fue desarrollando y a la edad de 10 años, vive nuevamente la noticia dolorosa que también él empieza a sufrir la enfermedad.

En el tiempo en que Oscar nació, la relación había tenido una “aparente mejoría”, pero no fue así, tan solo era eso, “apariencia”.

Esto vino a ser más desesperante para ambos esposos, ya que una nueva frustración por no tener un hijo sano, los sumía en un profundo dolor. Luis por mucho tiempo y lo más que pudo mantuvo en secreto el estado de salud de sus hijos, secreto que ni a sus colegas compartía.

Tratamiento

Los gastos que han generado los niños con las medicinas y tratamientos, así como operaciones ortopédicas y atenciones médicas han sido caras, limitándolos de tener una vida más tranquila y con holgura económica. Y esto los mantiene también en stress constante sin tener un momento de paz y tranquilidad, ya que los ingresos no son suficientes.

Si a esta situación le sumamos los sentimientos que viven, diremos que son personas que no han sido felices.

Comprenderemos entonces que, Diana es la menos afectada anímicamente, en cuanto a su enfermedad, ya que en ella no hubo ningún momento de pérdida de salud, siempre ha vivido así, vive las diferencias con las niñas de su alrededor, pero ha podido adaptarse, relacionarse y simplemente vivir. Su dolor y circunstancias la han hecho vivir un “dolor sano”.

A diferencia de Oscar, que él sí pierde su estado de salud “normal” a un estado de enfermedad, vive un proceso difícil, doloroso, su sufrimiento lo está llevando a tomar decisiones o escapes peligrosos e inadecuados que afectan gravemente su salud. Como son, en la convivencia con los amigos, en ellos ha encontrado la aceptación como es, que lo escuchen, sus escapes han sido ingerir bebidas alcohólicas hasta perderse y haber llegado al hospital con signos vitales bajos, en su caso es muy peligroso, ya que sus medicamentos para controlar la enfermedad son de manejo delicado y riesgoso para su salud.

Oscar, igual que su padre se mantiene hermético y sus compañeros o amigos no saben que está enfermo, tan solo uno o dos niños de su entera confianza.

En las prácticas deportivas de fútbol del colegio, él no participa, siempre argumenta que no tiene ganas de jugar o que tiene que estudiar. Pero para él esto es muy doloroso y lo sufre mucho, ya que era el deporte que practicaba antes de estar declarada su enfermedad.

Como tiene que ausentarse a menudo, Rita justifica sus faltas con los maestros y a pedido también discreción en la enfermedad de su hijo.

Rita también ha tenido más dolor con la enfermedad de Oscar que con la de Diana, ahora ella sobreprotege a su hijo, ya que vive, lamenta y sufre la diferencia de “cuando él era normal”.

La relación que tiene con ambos hijos es de hablar mucho con ellos pero tan solo monologando su sentir y su sufrimiento, “claro que esto hace que los chicos se mantengan contenidos para decir sus verdaderos sentimientos para no lastimar o ver sufrir más a su mamá”.

Además, ella tiene un sistema de echar culpas, de lamentarse, de seguir reclamando, reprochando la falta de atención, situación que ya también Diana y

Oscar, utilizan en contra de su padre y ahora son los 3 en contra de Luis, lo han llegado a correr de casa, le cambiaron la chapa de la puerta de entrada, así que si quiere llegar, tiene que hacerlo en tiempo y que alguien este para poder entrar.

Y la pregunta sería, ¿por qué siguen viviendo juntos?, ¿por qué tuvieron otro hijo?, y yendo más atrás, ¿por qué no cuidaron su relación con algún método anticonceptivo?, ¿por qué tomar la decisión de casarse?, ¿por qué si Rita sentía que no estaba enamorado de ella, por qué se caso?, ¿por qué correrlo?, ¿por qué regresar nuevamente a casa después de haber sido corrido?, ¿por qué no pueden tomar una decisión de separarse?.

Será, que ante esta falta de fuerza para enfrentar la situación “ACEPTANDO”, que no hay nada que los pueda llevar a tener una vida en común, han dirigido su vida eligiendo en forma muy equivocada de vivir. La verdad es que en ellos, no hay “esperanza” de una vida feliz.

A continuación, veremos como a través del manejo del dolor que les produce la pérdida de su Yo, de sus ideales, de la enfermedad, de las transiciones normales de la vida, esta familia enfrenta un verdadero sufrimiento, que los tienen atrapados por años, viviendo patológicamente y en silencio un profundo dolor.

Capítulo IV

ABORDAJE TANATOLOGICO

Los seres humanos dependemos unos de otros desde que nacemos, de manera que aprendemos desde niños a mantener lazos afectivos estables con las personas que nos rodean. Esto es un intercambio en ambas direcciones de dar y recibir, entonces ¿qué pasa, cuando esto no se da en una relación, por qué nos seguimos manteniendo ahí?

La participación que he tenido con Rita y Luis ha sido acompañarlos en este camino doloroso que día a día van viviendo y luchando a cada instante en el momento que ellos enfrentan una experiencia nueva con la enfermedad de Diana y Oscar.

Su asistencia a terapia no ha sido constante, van y vienen. Esto es comprensible, ya que su situación de vida es lo que los ha llevado a responder así.

Dentro del apoyo Psicológico que han recibido ha sido ponerles atención, ofreciéndoles ayuda, que sientan que no están solos, que se les está acompañando, que no se sientan “juzgados”, que sientan la confidencialidad de la terapia.

La presencia física ha sido de frente a frente, sin obstáculos, estableciendo contacto visual, procurando que no se sientan vigilados, buscando que sientan la comodidad y se sientan relajados, dando una escucha activa, evitando movimientos o muletillas innecesarias, buscando atender al lenguaje corporal, atendiendo a las pistas paralingüísticas para facilitar el sentimiento que no pueden expresar, también se ha dado respeto al silencio, las pausas y el ritmo de acuerdo a las necesidades que han manifestado dentro de la terapia.

Se ha concretizado la experiencia, conducta, sentimiento que manifiestan, se ha buscado la personalización y responsabilidad de la expresión de sus conductas,

sentimientos y actitudes, se ha confrontado las distorsiones, negaciones e incongruencias en las que caen.

Así, como también, se ha compartido alguna experiencia personal que se considere que va aportar algo a la situación. También se ha expresado en forma abierta y directa lo que sucede en la relación y lo más importante es el cuidado que se ha puesto en NO interpretar lo que hacen, buscando a través de ellos mismo la respuesta.

El uso de la Tanatología, sobre todo en la última etapa que es el momento que se combinan la Psicología con la Tanatología vino a darle a esta pareja, una re-significación a su estilo de vida. Aunque se espera que aprendan a vivir un dolor más sano.

Precisamente, por su situación, anormal, atorada y patológica, ellos están en esta inconsistencia y su falta de comunicación, los está encerrando en ese dolor profundo del que no han podido salir. Necesitan confrontar en forma personal y ellos mismos para lograr aceptar y cambiar para aprender a vivir en su realidad.

Las intervenciones que se han efectuado se dividieron en 3 etapas:

Primera Etapa

Cuando vienen por primera vez a consulta buscando los porqués de esta situación, haciendo preguntas de ¿porqué a ellos?, es el colmo (negación), que siendo médicos les este pasando esto, sintiendo culpa y queriendo buscar al o a los culpables de la enfermedad de los hijos, buscando respuestas a ¿por qué a nosotros?, ¿por qué yo?, ¿qué estaré pagando?, y van de la no aceptación, la incredulidad de lo real, y viviendo en el ideal de que la relación se dé.

Luis y Rita en esta etapa vivían en un estado de “Negación” desde el momento que no querían perder una “supuesta estabilidad” de su vida, como era conservar en ese

momento el “matrimonio” entonces, buscaban la forma de “enfrentar o evadir” muy a su manera la verdadera relación que tenían como pareja, además que eran vistos en ambas familias como modelos a seguir, por lo cual tampoco querían perder el reconocimiento social. Además, vivían una aparente fortaleza y solidez ante la enfermedad de Diana, por otra parte Rita se sumía en el coraje de entender y no, porque Luis se había casado con ella solo por el embarazo, a pesar de que él le mencionaba que no era así.

Estos son algunos factores que desencadenaron que esta pareja empezara andar un camino muy largo y doloroso, manteniendo en “silencio” los verdaderos sentimientos y emociones que desencadenaba su situación. Por lo cual, no atienden a lo que les está sucediendo, y tratan “según ellos” de dar un mejor manejo a lo que sienten y siguen viviendo. Se quedan con ciertos comentarios de las personas más cercanas a ellos, las que “SI” saben lo que les está sucediendo y con las soluciones que por sí mismas resaltan y optan por ignorar los sentimientos propios y los de su pareja minimizándolos, tratando de vivir como si nada estuviera pasando.

Cabe mencionar, que cuando asistieron a consulta, Diana era una niña de 5 años y su hermano Oscar tenía 1 año de edad. Rita y Luis reflejaban en sus rostros y su voz quebrada, los momentos de mucha lucha y crisis que estaban viviendo, la cual se negaron a reconocer, se justificaban que estaban haciendo lo correcto y necesario para estar atendiendo a Diana y que ellos estaban “BIEN”, se reían y decían que eran como todas las parejas, “NORMAL”, a veces con altas y bajas, tenemos problemas pero “YA”, seguimos y estamos bien.

No alcanzaban a darse cuenta que en verdad lo que vivían no era normal, ni como personas, ni como individuos, ya que se olvidaban de sí mismos, de sus propios gustos, de sus necesidades individuales; ni como pareja había funcionalidad, tan solo “parecía”, que lo hacían pensando en su hija, así que la funcionalidad de esta familia giraba alrededor de las necesidades de Diana.

Así que la pregunta sería ¿a qué fueron a terapia?, nunca pudieron por sí mismos definirlo, claro que, se sentían incómodos cuando platicaban su vida o sus situaciones, sentían que se estaban quejando, decían que no estaba bien que lo hicieran, así que mi intervención Psicológica los confronto ante su realidad que no les permitió aceptar y se mantuvieron, ahí, haciendo “lo que socialmente se esperaba de ellos y lo que creían que debían hacer” y no la aceptaron, ya que no reconocieron que se enfrentaban ante una gran pérdida, tan solo la miraban como médicos, que eran víctimas del factor de las cargas genéticas y les tocó a ellos vivir.

Se retiraron por algún tiempo, tomando los efectos de ésta pérdida tan solo como “reacciones normales” que los llevaron a vivir cambios, como el incremento de apetito en ambos, subieron de peso, hubo cambio de intereses, como fue en Luis cambió de religión, como tratando de reducir, evadir o eliminar el intenso dolor y pensamientos que la situación le provocaba, lo que en verdad buscaba era algo que le diera la oportunidad de encontrar ideas u opciones que lo ayudaran a retomar de mejor forma la situación y le hiciera sentir el mejor manejo de ésta.

Rita sabía que su herencia genética era la base de la enfermedad de Diana, esto la hacía sentirse culpable, aunque Luis nunca mencionaba esto, pero había alguien que si lo hacía en diferentes formas y era la mamá de Luis, incomodando a Rita y haciéndola sentir con una gran carga de culpabilidad.

Tenían un profundo desinterés o sentido para realizar algunas actividades que reconfortaran su estado de ánimo, como hacer ejercicio, tomar un café con amigos. También tenían desinterés de convivir con otras personas, que no fueran los familiares de ellos. Dificultad para aceptar que hasta ese momento no había sido una buena decisión de vida para ninguno de los dos.

Luis utilizaba su profesión como medio de distracción, con largas jornadas de trabajo justificando además la necesidad de obtener el recurso para la atención de la enfermedad de Diana. Claro también vivían enojados por la salud de su hija, ya que

no era la esperada. Se veían impotentes ante las circunstancias pero era ahogado también este sentimiento.

Rita, sabía y sentía de alguna forma que su relación no era adecuada, así que empezó con una necesidad de control sobre Luis, calificando, evaluando o juzgando lo que él hacía o dejaba de hacer, esto era con la finalidad de no perderlo, lo cual, los llevaba a tener a menudo discusiones, también por celos.

Rita, desde el momento que la situación lo ameritó, ella hizo uso de sus habilidades personales y preparación para atender a Diana prodigando los cuidados y atenciones necesarias que ella requería, así que su actitud, sólida, controlada ante los hechos, ella aparentaba como si nada adverso estuviera pasando, argumentaba, que “Así era la vida” , “que al mal tiempo buena cara” y claro no le gustaba hablar de lo que estaba sucediendo al igual que Luis, así que terminaron por alejarse y no continuar la terapia. Su **Negación** ante la situación, era muy clara

Y termino esta parte diciendo:

Como el dicho dice:

“No hay más ciego que el que no quiere ver, ni más sordo, que el que no quiere oír”.

Segunda Etapa

Cuando Rita y Luis regresan a terapia, es cuando a Oscar su segundo hijo se le declara la misma enfermedad que su hermana. Esto es casi a los 11 años de él y Diana estaba por cumplir 15 años.

No era necesario entablar comunicación alguna ni con Rita, ni con Luis, tan solo de verlos podíamos identificar el rictus de dolor que cada uno tenían. Llegaron desconsolados, enojados, agotados, tensos, con el llanto a flor de piel siempre, apáticos cuando se abrían opciones para poder hacer algo.

Rita decía sentirse vacía, abandonada, deprimida, ella se mantenía negociando siempre con Luis, tratando a toda costa que se diera la relación, a través del “Mira todo lo que yo hago por ti “.Por lo tanto, ella se la pasaba reprochándole.

Lo real es que se encontraban viviendo en forma intensa y persistente las etapas del duelo en una forma más dolorosa, es decir, era claro que su duelo ya no era normal, se encontraban en un “Duelo Patológico, anormal o crónico”, su duración de lo considerado “normal” había sobre pasado el tiempo, llegando a mantenerse en un periodo largo de Negación, ya que siempre se mantienen en un “Continuo control” y no resolviendo su situación manteniéndose tensos, haciendo también este como un “Duelo inhibido”, ya que la intensidad con que se vive es desproporcionado, ya sea que omiten la emoción que están viviendo o la viven con exceso, y como no ha sido encausada se vive con gran desorden afectivo, somatizándolo en alguna parte del cuerpo, como es el comer desmesuradamente hasta sentirse “llenos” y es por el gran vacío que viven y esto los ha hecho ganar un poco más de peso a los dos.

También el que se encuentran “Atorados”, en una forma inconsciente ya que su conducta refleja la falta de entereza para enfrentar esta situación, ya que no logran recuperarse para lograr un cambio favorable para vivir en paz y armonía ante la adversidad.

Esto es, porque a pesar de que en terapia se les ayudaba a vislumbrar otros recursos de los cuales podían hacer uso para lograr un cambio, ella no dejaba de reflejar su baja autoestima, sintiéndose devaluada y no reconocida por Luis, así que no presentaba asertividad en lo que llegaba hacer, por lo cual esto le daba mayor inseguridad de lo que decidía, así que su actitud no era optimista, no ha logrado un plan de vida, bueno ninguno de los dos, mucho menos tienen un proyecto de vida.

A pesar de que en la sesión ella hablaba de su conocimiento médico de lo que significaba la enfermedad, de los cuidados que debía tener con sus hijos y todo lo que sí hacía por ellos, no lo sentía como valioso, esto era porque su autoestima estaba afectada, entonces ella no lograba reconocer su inteligencia, su a veces

optimismo que surgía al poder cargar a sus hijos para ponerlos en la silla de ruedas y llevarlos a donde fuera necesario, burlándose de sí misma y de su fuerza, pero no fue suficiente y no resistió , así que no se protegió y no tuvo la capacidad suficiente para construir una vida “digna” a pesar de las circunstancias, para vivirlo aceptando la situación con crecimiento personal, dándole sentido a su vida y así trascender.

Desde un enojo profundo de no hacer nada en coordinación o disposición desde el amor de pareja, manifestando reproches y reclamos de lo que no hace Luis por ellos, y aunque él hace, para Rita nunca es suficiente y lo suficiente no es valorado, ni reconocido por la esposa, ni por los hijos, y en este periodo que ya están grandes, se dan a la tarea de reclamar a Luis el abandono en el que ellos dicen estar.

Nuevamente, abandonan la terapia, diciendo que solos pueden y que no necesitan a nadie, que les diga que hacer. Siendo éste un mecanismo de defensa, para no confrontar la realidad.

Tercera Etapa

Es la actual (Enero del 2012 a la fecha), regresan y ahora “SI” confronta Rita que empezó mal su relación, y que a pesar de todo no aceptaba su realidad, reconoció que vivía luchando (Negociación) por las expectativas que ella tenía de ser amada por Luis, valorada por ser como es y por lo que hacía por él y sus hijos.

También reconoce que en lugar de enfrentar mejor la situación desde novios, es decir, se pudo cuidar, desde el principio para no embarazarse, tomaron la situación como que el remedio era casarse, y construyeron una expectativa de vida que no tuvo alcance, y al convertirse en papás depositaron en esta personita como el principal motivo que tenían para vivir y formar la familia feliz, pero no fue así y en lugar de quedarse tan solo con su hija, tomaron nuevamente una decisión inconveniente, en lugar de enfrentar de otra forma su situación buscaron que un

segundo hijo diera motivos para seguir la relación creyendo hacer otra vez la familia feliz; así como también reconoce que trató de demostrar que ella “SI VALIA LA PENA” de haber sido elegida como la pareja ideal, pero no fue así, tan solo se encontró sumida en una fuerte depresión por no ser valorada, ni amada, ni reconocida como ella lo deseaba.

La tarea en esta tercera parte, es que se hicieran conscientes que han estado viviendo en una situación de pérdidas constantes desde su juventud, que no son la pareja que querían ser y que no se casaron por amor sino por un embarazo que los comprometió, porque Luis ha tenido que trabajar por algo que llegó demasiado pronto, un hijo(a), ella por no poder trabajar por ejercer el papel de mamá y por tener que, dejar ir ambos, al amor de su vida. Y ahora, la principal pérdida es la de la salud de sus hijos, desde el despertar por las mañanas y enterarse del estado de salud con el que amanecieron Diana y Oscar, y así saber cómo será ese día y reorganizarlo dependiendo de las necesidades y prioridades de sus hijos.

Sus estados de ánimo cambiaban, desde el momento de ayudar y llevar a los hijos a la escuela, cuando los cargaban en brazos para subirlos a sus salones, llevarles las mochilas, o cuando no asistían, tenían que ir por las tareas, para que no se atrasaran, el coraje de ver que un papá no hace lo que el otro espera y a la inversa: que se sienten decepcionados de sí mismos, como profesionistas sienten que no son tan buenos como se los dicen, a la depresión y coraje que sienten por la incapacidad del movimiento físico de sus hijos y lo doloroso que es, para poder tan solo moverse por sí mismos y caminar, sintiendo el dolor de verlos sin una niñez normal entre juegos, risas y carreras tras una pelota o la incapacidad para subir a los juegos para divertirse, buscaron en el placer de darles otras cosas materiales, como video juegos, ropa, con la finalidad de hacerlos sentir bien, buscaron desde las medicinas proporcionadas por el IMSS, y las que podían obtener con los representantes médicos en los laboratorios de medicinas de nueva generación, buscando los mejores cirujanos y llegando a una aceptación forzosa y dolorosa de la enfermedad de sus hijos y viéndose entre ellos, siempre como enemigos, con culpas, corajes,

resentimientos, sin reconocer la fricción que tienen como pareja, sin la unión amorosa para enfrentar la situación y por el contrario, llegando a las ofensas y peleas delante de los hijos . Su duelo es vivido todos los días y a cada instante.

Mi labor como Psicóloga Humanista ha sido ayudarlos a entender que este proceso de duelo es realmente vivido con las características personales de todo ser humano, y que cada quien tiene respuestas claras y agudas, que no hay una mejor respuesta que otra o una más mala que otra, todas son válidas, entendibles, tan solo simplemente respuestas humanas. Y como Tanatóloga a buscarle sentido a su vida y vivir el dolor en forma sana.

Y el reconocer lo anterior, los debe llevar al entendimiento que deben tomar actitudes que les ayuden a vivir mejor en el manejo de sus emociones y el duelo mismo. A que tomen decisiones que ayuden al crecimiento personal, social, espiritual, tanto de ellos como el de sus hijos.

Otra labor Psicológica – Tanatológica ha sido que “comprendan” que cada uno vive el duelo de diferente forma: el papá huyendo y refugiándose en el trabajo para alejarse de lo doloroso que es ver a sus hijos sumidos en el dolor y no poder hacer nada, la madre con la desesperación de atender a uno y a otro, según se lo demanden o a veces al mismo tiempo en el momento de crisis.

Que se encuentra enojada con su esposo porque según ella, él no hace lo que le gustaría que hiciera atendiendo a sus hijos, ella se siente muy lejana a él, cree que ella sola hace todo y lo que en verdad sucede es que tiene una pena muy grande por haberse casado en esas condiciones con Luis. Y NO haber renunciado desde el principio. Y tampoco haber tenido un segundo hijo, ya que conocía el riesgo de que también padeciera dicha enfermedad que su primogénita. Rita se vio en este momento de la sesión con la mandíbula apretada, se veía con coraje y muy a su pesar diciendo de lo que se daba cuenta. Se reía, baja la cabeza, preguntaba ¿Cómo ves?, y sobre todo las lágrimas las guarda y se ve el esfuerzo que realiza para evitar

que no salgan, en el momento que se le decía como se veía, ella dijo que ya no podía llorar, se le preguntó que si esto era cierto, ya que se le veía que su rostro reflejaba dolor y una actitud de orgullo y no darse por vencida y que verla así es como no demostrar lo que en verdad le ocurre (incongruencia), para no sentirse derrotada ya que el hacerlo le produce un profundo dolor. Contesto que tal vez era así.

Hace intentos por platicar rápido y cambiar el sentido, por cierto su bolsa no la deja, siempre se mantiene en su regazo, su posición es casi de perfil para hablar, refleja mucha resistencia aún.

Su regreso a consulta ha sido por Oscar, ya que ella siente que él necesita con quien platicar y él fue quien llegó primero a consulta. En esta ocasión.

Incrédula y sorprendida se vio cuando se le dijo que se entendía perfectamente que Luis ha sido un buen proveedor y que ella una excelente mamá, pero que si ya se había dado cuenta que como todo “Cuidador primario de un enfermo”, ella se había descuidado dejando pasar muchas cosas de necesidad e interés para ella, que afortunadamente habían luchado por los recursos para cubrir las exigencias médicas que necesitaban sus hijos, pero ¿cuándo pensarían en ellos?, que tan solo habían visto la parte médica, pero nunca habían concretado la atención emocional y que esto era precisamente un duelo atorado, patológico y silencioso, que estaban siempre resguardando los más profundos sentimientos, no compartiendo con nadie, ya que, sienten que nadie los puede comprender y que nadie puede tener mayor dolor que el de ellos.

Otro momento también fue cuando ella logró darse cuenta que solo quería y hacía cosas por complacer y agradar a su esposo tratando de conquistarlo, hoy a aceptado que nunca lo ha tenido como ella lo imaginaba, como un esposo, que tan solo él “respondió” “casándose” como la sociedad lo exigía en ese entonces, aquí ella reconoció a su vez que “SI” vivía un duelo silencioso y doloroso de querer tener

algo que nunca había sido suyo, que nunca ha tenido, así como, que cada vez que dice estar bien, sabe que no es así.

Se dio cuenta que el sentir la emoción, llámese, dolor, tristeza, furia, llanto, etc., son manifestaciones humanas que no se pueden evitar, lo que si puede controlar es la respuesta ante estas emociones, así como que es necesario que sea escuchada, que se siente tranquila, cada vez que acude a su terapia, que es bueno que alguien la escuche, sobre todo alguien que no tiene nada que ver con su familia y ha sido bueno, para entender ella misma lo que está sintiendo y ponerle el nombre adecuado.

Aún sigue muy enojada y ahora se ve vengativa, ya que ha tomado el control de la relación, mandando e indicando como se deben hacer las cosas o acciones que favorezcan desde la economía hasta las operaciones y medicinas que se van adquirir para sus hijos, esto lo hace, porque se ha posesionado del puesto de asistente de su esposo. El trabajo en terapia en este punto es que ella tiene que descubrir y trabajar, para aceptar lo que está haciendo y soltar, es decir, dejar de hacer esto, para obtener la situación que le favorece. Es llevarla a reconocer que hoy su actuar es por control y venganza.

También otro avance es el que Rita reconoció que sobreprotege principalmente a Oscar y no lo deja que haga cosas que él mismo ya se calibra de lo que "si es capaz de hacer", como por ejemplo, él ya va a la preparatoria y tiene amigos que llevan su coche y salen los fines de semana al cine o se reúnen para platicar o ir a alguna fiesta. Oscar le solicitó a Rita que lo enseñara a manejar, ella asustada lo ha limitado.....entonces confrontó que se le veía asustada con la petición de su hijo y se sorprendió y reconoció que así era, y que vivía sus recuerdos y propios miedos transfiriendo esto a su hijo, se le preguntó qué era lo que sentía, que le decía su corazón, que si le dice que él no es capaz de lograr hacer esto y su reacción fue de que le da miedo, reconoció que le está siendo difícil soltarlo y reconoce que ya puede hacer cosas por sí mismo y a aprendido hacer a pesar de su dolor a sobre

ponerse y hacer lo que quiere y necesita hacer a pesar de los estragos de la enfermedad. También se le preguntó qué opinión tenía como médico, cómo veía que Oscar aprendiera a manejar, mencionó que lo pensaría.

Y después de unas semanas llamó y pregunto por los datos de la escuela de manejo.

Reconoció que Diana vive mejor su enfermedad, ya que ella desde siempre ha vivido en esta forma, cabe mencionar que ella ha terminado su carrera profesional y recién se titulo, también tiene una relación de pareja que le ha inyectado proyecto y esperanza de vida, al parecer de todos ella es la más sana.

A diferencia de Oscar que él inició una vida aparentemente normal como todo niño y a los 10 años de edad se le declaró la enfermedad y actualmente se encuentra en un proceso muy doloroso, donde su sentido de vida se ve afectado y atorado en una depresión a veces profunda llevándolo a refugiarse en el alcohol y a veces hasta perder el control de sí mismo sin encontrar un sentido de vida y enojado reclamando su pérdida de salud y pidiendo se oculte a todos los que lo rodean su enfermedad y evadiendo a las invitaciones que le hacen para jugar futbol, argumentando, cansancio o malestar y no participar.

En este momento, el trabajo en terapia, fue reflejar el estado de ánimo de Oscar, ya que no debía dejarlo pasar y que viviera muy alerta de sus reacciones, ya que ha tenido deseos de no seguir viviendo (me pareció un dolor de desesperanza que lo pueden llevar al suicidio), con el trabajo Tanatológico se le sugirió a Rita que su hijo necesitaba ayuda, algo que mencionó que también pensaría, se le confrontó que se veía cansada, temerosa y siempre alerta de lo que se refiere principalmente a su hijo, dijo que si, ya que veía que él vivía sumido en frustraciones y enojo por no ser normal en salud, ni tan alto como sus primos, punto principal que a él lo tienen deprimido.

Ella también reconoció que no se deja sentir, no termina de llorar, su llanto se atora en su garganta, lo cual se le mencionó y solo como mecanismo de defensa reacciona con pequeñas carcajadas, apretando la mandíbula, agachando la vista y preguntando, ¿Cómo ves?, la respuesta ha sido ¿qué es lo que te gustaría escuchar, o qué te gustaría que hiciera por tí?, su respuesta ha sido “no solo decía”.

Se le mencionó que ella había creído que con la atención médica, cuidados hospitalarios y extra hospitalarios, juntar el dinero suficiente para las operaciones ortopédicas y las atenciones que como madre les daba, ella creía que los cubría y atendía bien, que se diera cuenta que una cosa es la enfermedad y otra son las inquietudes y desarrollo mental que tienen como jóvenes y que tan solo ellos VIVIAN, y su sobreprotección los limitaba, que el dolor que ella refleja hace que los niños guarden y ahoguen sus propios dolores sin hacerle comentario alguno.

Oscar manifiesta corporalmente, su disgusto de sentirse menos, con autoestima baja, al hablar de la enfermedad hace lo mismo que su mamá, guarda las lagrimas, aprieta la mandíbula y dice no querer hablar de la situación.

Así que ante esta situación del estado de Oscar se le reflejó este estado de ánimo y la necesidad de la atención psicológica-tanatológica de todos los miembros de su familia, ya que parece que aun no ha sido suficiente lo que ha o han hecho, tienen aun mucho que hacer y mucho que aprender, que su cuidado también es necesario, ya que se ve muy cansada además de desesperada.

Luis, se ha enfrentado siempre guardando silencio ante esta situación, reprimiendo su dolor, evadiendo los sentimientos, aceptando los reclamos de Rita y sus hijos, que ahora ya lo maltratan o hablan mal, al parecer él tiene una aceptación a que ya no puede hacer nada y que no van a cambiar, su cuerpo ha empezado a hablar lo que su boca calla, su corazón, su presión arterial y recientemente una parálisis facial han hecho estrago en su salud, es un dolor silente muy evidente y ha reconocido la falta de atención a su persona, pero su grillete principal es su propia madre, que no lo

deja actuar, ya que reconoce que se caso por no contradecir a su mamá y que limpiara el honor de la muchacha que había embarazado y que cumpliera, en algunos intentos por querer terminar con el matrimonio nuevamente la madre le decía que no abandonara a sus hijos que se aguantara.

También se tuvo intervención con la madre de él, por su propia voluntad y necesidad de ser escuchada, pero sobre todo por sentirse culpable. Ella ha hecho que su hijo se mantenga en una relación en la que no ha sido feliz, ya que sabe que sus intervenciones orillaron a su hijo a ir tomando decisiones inadecuadas y lo han mantenido siempre infeliz, sabe que ella ha sido metiche en la relación, aunque disfraza que quiere a su nuera y que ella es muy buena con su hijo y su familia, que siempre los procura y da todo lo que ella puede.

Su intervención fue desde el noviazgo y ya casados en el momento que la pareja investigo el origen de la enfermedad de los niños y se conoció que era por herencia materna, la suegra no pudo ocultar su alegría de la noticia, y cuando la nuera se dio cuenta se provoco en ella un rechazo aún mayor de la relación nuera - suegra. Hoy la mamá. enfrenta el nido vacío se siente sola a pesar que cuenta con un marido que la atiende y procura, siendo este un cero a la izquierda, no es valorado o reconocido por ella, mejor el Sr. Ha dado sentido a su vida, integrándose a los grupos que se han formado de la tercera edad, ha viajado, realiza actividades en las reuniones semanales y apoya alguno de sus hijos cuando se lo solicitan y claro se mantiene pendiente también de su esposa, pero la madre vive un cargo de consciencia por la infelicidad de su único hijo varón y además con miedo a la muerte.

¡Un gran cambio!

Rita cree que el dejar a Oscar manejar le estará dando un sentido de vida a su hijo, por lo cual, mencionó que probaría. Con sus debidas precauciones, su esperanza es que la responsabilidad del volante, lo hagan ya no pensar ahogar sus penas en el alcohol. Desde la Psicología se debe escuchar y desde el punto de la tanatología se

puede sugerir. Debemos respetar que a su ritmo y a su tiempo ella compruebe su esperanza. La recomendación es “estar alerta”.

Algo que también reflexionó Rita fue que entre ella y Luis no hay tema de que hablar que no sea de sus hijos. El trabajo también ha sido ayudarlos para enfrentar, superar y actuar con las mejores herramientas y acompañar a sus hijos a lograr alcanzar objetivos de acuerdo a sus capacidades y objetivos de súper vivencia con el trastorno que sea.

Rita se da cuenta que el tener un hija(o) con capacidades diferentes o discapacidades, como padres enfrentan un gran dolor y entonces necesitan ayuda también ellos, como padres, como cuidadores principales, han tenido un desgaste físico y emocional y se han reprimido para expresar lo que les pasa ante esta situación, porque consideran que si expresan no van ayudar al otro, su lema es “Yo soy fuerte, tu eres fuerte”.

Se le preguntó a Rita que si se había dado cuenta que Oscar principalmente hace lo mismo que ella, evade el tema, habla de otra cosa, no deja salir las lagrimas y ríe ante las preguntas directas, que suspira mucho igual que ella y que él contesta que es fuerte y que está bien, también se le dijo que como escuchaba, que se veía a Oscar que le duele ver a su mamá sufrir y que al preguntarle directamente esto a él, contestó que por eso “se aguanta” lo que está sintiendo para no preocuparla.

Entonces ella, se sorprendió y entendió que su actitud “fuerte”, hacia que su hijo no expresara lo que estaba sintiendo. Dijo que no se había dado cuenta.

Además que lo que ella creía que estaba haciendo bien, no era así, y que también se estaba dando cuenta.

Tratando de aceptar la realidad Rita y Luis reconocen que se dieron a la tarea de tan solo “Atender”, sin hacer un alto para re-estructurarse, hablar de su dolor, expresar la

noticia de la situación, de manifestar que no se encontraba en sus creencias y que están viviendo una pérdida que es real e irreversible, que hay modalidad, convicción, valores, circunstancias diferentes a lo esperado con lo que hoy han tenido que vivir.

Que ellos alcanzan a reconocer que en el transcurso de su existencia, tienen muchas vivencias que pueden crearles problemas emocionales muy significativos, aunque sean transacciones normales de un periodo a otro y que vienen afectar por el cambio que les produce descontento, aflicción e incomodidad. Pero nunca lo habían entendido como que eran unas pérdidas no atendidas. Y que la expresión sin control desbocada de algún sentimiento es debido a esta falta de resolución de las pérdidas.

El tener un hijo enfermo es una situación difícil que muchos matrimonios o parejas no superan y se ven afectados en su relación, algunos huyen a las responsabilidades que su hijo implica, algunos se separan, otros viven enojados entre sí. En fin, es una situación que tiene muchos factores que influyen en la respuesta.

¡Lo real es que hay que aprender a vivir!

Capítulo V

Sugerencias Tanatológicas

Rita y Luis deben trabajar en que tienen que aceptar que deben expresar sus sentimientos y pensamientos, independientemente del tipo que sean.

Que reciban ayuda Psicológica – Tanatológica , que sea empática, con aceptación incondicional y congruencia del terapeuta que los escuche, y acompañe, donde ellos sean libres de manifestar dolor y sentimientos.

Que la aceptación dolorosa de la irreversibilidad de la enfermedad de sus hijos, puede encaminarse haciendo un plan de vida, o cubrir, metas cortas u objetivos, según decidan.

Que en su situación de pareja se acepte la incompatibilidad de caracteres, que reconozcan que no hay nada que hacer, ya que se encuentran sumamente lastimados y principalmente no hay el suficiente amor entre ellos, que pueden entablar una relación de comunicación y cordialidad para ver el común de la salud de los hijos.

Que se pueden mantener a cierta distancia sin afectar la vida del otro.

Realizar actividades de interés particular, llegando a organizar tiempos y planear estancia de cuidados con los hijos, para restablecer contacto social de cada uno de ellos.

Tener una terapia de pareja para sanar la relación, ya sea de compañeros, amistad o lo que ellos decidan tener.

Que se den sus gustos, que busquen hacer algo que desde hace mucho no hacen o nunca lo han intentado, como tomar una sesión de masajes de relajación.

Que busquen un tiempo para descansar, ya que si todas las personas lo necesitamos en estas condiciones, necesitan el doble de descanso.

Reconocer cuando estamos, enojados, deprimidos, o cualquier otro sentimiento que nos agobie, se vale tomarnos tiempo para vivir, sentir y reflexionar.

Se puede hacer uso de la escritura, cuando se escribe lo que uno siente, ayuda a la libre expresión de los sentimientos y pensamientos, además se puede tomar en el momento que se desee. También posteriormente podemos leer después lo que escribimos en voz alta, y también decidir si lo conservamos o destruimos.

El encontrar en la terapia quien nos pueda escuchar cuando hablamos, es un efecto sanador para la mayoría de las personas que vivimos esta ayuda.

Reconocer que tal vez la ausencia de la “supuesta familia”, pueda ser una mejor opción, que seguir manteniendo “la familia feliz”.

Reconocer que el llanto es un medio para expresar lo que sentimos ya sea dolor o tal vez alegría y que se siente “alivio”, paz interna, descanso, tranquilidad y después una gran necesidad de dormir, se logra un sueño reparador que ayuda a encontrar un mejor acomodo a los pensamientos, sentimientos y emociones relacionados con la pérdida.

Tal vez el principio de todo sea “El Perdón” a que las cosas no se dieron como lo deseábamos y que nuestro actuar no fue bueno en busca de lo que creíamos que era para nosotros, además que “No Somos Perfectos”, y nos equivocamos. Y al lograrlo podemos entender que la persona que creíamos que nos hace daño, no es así, vemos mejor y así desaparece ese resentimiento y comprendemos que tan solo

reaccionamos bajo creencias y circunstancias que nos hicieron sentir, culpa, enojo, aversión, injusticia y sentimientos de venganza con esta persona.

Es importante que también se reconozca que el enojo que sentimos a partir de la pérdida pudo haber sido descargado injustamente a personas, objetos, seres vivos o circunstancias relacionadas con los hechos. Así identificaremos exactamente que provocó el enojo y esto ayudará al proceso del perdón.

Se debe entender que guardar “Silencio” también es un derecho, aunque si incómodo para muchos pero es necesario para poder pensar o disfrutar una paz interna. Y que pueden hacer uso de este derecho.

El aprender a tolerar es un punto donde es difícil trabajar, pero deben buscar lograrlo empezando con ellos mismos, los hará mejores con los demás, pero sobre todo ayudará a tener una mejor convivencia en su entorno.

Ojalá todos entendiéramos que es importante y recomendable contar con ayuda profesional para atender nuestro duelo. Sobre todo la terapia que nos de la confianza manteniendo el secreto de “Confidencialidad”.

Pues lo más importante es que este duelo Patológico, cronológico, Silente en el que han vivido Rita y Luis por tantos años, pueda concluir, resolviéndose en los mejores términos. Que dejen de sentirse presionados, por la familia, la sociedad, que dejen de simular ante los demás, que busquen una verdadera mejoría y bienestar, que se sientan libres de sentir y pensar.

Que es necesario que hagan y reconozcan los daños, precisamente para no volver a cometerlos en la medida de lo posible.

Que se reconozcan las habilidades, potencialidades que se tienen y las que se pueden desarrollar, lo que funciona y detectar lo que daña.

Buscar qué debo hacer y cómo lo debo hacer y encontrar en donde los puedo desarrollar.

Conclusiones

Empezaremos con esta frase, que en algún lugar y en algún momento una persona muy querida dijo y hoy mencionamos con gran respeto y admiración. Estas palabras nos dieron una enseñanza de vida, ya que fue en un momento muy especial escuchar esto. Deseando se encuentre tranquila descansando en paz. Mil gracias. “Doña Cata”.

“El hombre cambia conforme el mundo da vueltas” (son dos movimientos el de rotación que dura 24 hrs y el de traslación 365 días el mundo gira alrededor del sol). Es decir, el hombre está en constante movimiento.

Quisimos empezar así, ya que, lo que sí es seguro además de la muerte y pagar impuestos, es el cambio, el hombre cambia constantemente, ya que estos movimientos constantes, también son los que nos hace enfrentarnos a diferentes circunstancias y diferentes experiencias de vida.

Y es así, que ante los cambios, existimos personas que no aceptamos estos, tratando según nosotros de estabilizarnos y que no se salgan de control y que se formen como “debe ser”, lo que socialmente nos marcan o nuestra familia nos indica y esto es una situación difícil de controlar. Y caemos en aquello que tal vez escuchemos a menudo “en mis tiempos, las cosas eran.....”, y son de personas que casi no cambian.

Recordemos, que un introyecto personal que se adquiere desde niños, es cuando los padres o el familiar significativo, decía, “contrólate”, “no llores”, “que no te vean llorar” entendiendo que este era signo de debilidad, entonces siempre se ahogaban los sentimientos, no se lloraba, no se gritaba, pero la comunicación corporal no mentía, se expresaba lo que en verdad pasaba, así todo lo que se sabía es que no estaba bien y se guardaban los sentimientos, entonces esto hizo más vulnerable a la persona, haciéndolas más tímidas, sentimentales, inseguras haciéndose presa fácil

de abusos de otras personas. Este es solo un ejemplo y se menciona para hacer hincapié de cómo se vive bajo creencias y que es difícil aceptar el cambio.

Lo que en verdad pasa en estos casos, es que no se deja a la persona sentir, eso es inherente al ser humano, es una respuesta automática que nos sucede a todos, lo que se debe aprender es a controlar la conducta ante esta emoción y no a controlar la emoción.

Como seres humanos no podemos evitar el dolor sentimental que nos provoca algún evento, pero ante nuestras creencias, aprendizajes, reglas o simplemente según nuestra historia personal evadimos el dolor “según”, para retomar la cotidianidad y también como para lograr un reconocimiento, que también así se ha aprendido, como el que se aguanta es el fuerte, es indicativo de fortaleza y reconocimiento social.

Las pérdidas son experiencias constantes e inevitables a lo largo de nuestra vida, que a veces llegan y modifican en forma favorable y otras veces en forma no tan favorable, pero ¿a qué se debe esto?, bueno la respuesta es simple, es que somos IGNORANTES, si, tal parece, esto se puede comparar, como cuando se instruyo a los jóvenes en métodos anticonceptivos y enfermedades sexuales. La respuesta de la sociedad fue en algunos casos que lo consideraban como que se les estaba invitando a: ¡cómo iniciar una vida sexualmente activa! perjudicando a los jóvenes. No sé estaba tomando en cuenta lo valioso de la instrucción y que se estaba dando el conocimiento para ayudar a las personas a tener el libre albedrío y así poder tomar consciencia de tener o no relaciones sexuales y que midieran las consecuencias.

Y hoy que nos encontramos en cambios constantes viviendo, aprendiendo a conocer y entender las emociones, a aprender a darle el nombre correcto de lo que estamos sintiendo. También estamos aprendiendo a que no hay respuestas correctas o incorrectas, claro esto es que también debemos reconocer que en el

proceso de vivir sufrimos pequeñas pérdidas a veces perceptibles, otras no tan perceptibles, pero que de una forma u otra modifican nuestra vida.

En la medida en que tenemos conocimiento de que la vida lleva un proceso y que no dejan de ser normal estas pérdidas, nos sentiremos que el reaccionar, descargando la emoción, nos restableceremos con entereza y mejor respuesta ante la situación.

Como Oscar Tovar, en su libro "Duelo Silente", dice. Que se pueden agrupar las pérdidas en seis grupos:

1. Pérdidas de elementos abstractos o intangibles
2. Pérdidas por muerte
3. Pérdidas corporales
4. Pérdidas sin reconocimiento social
5. Pérdidas por pérdidas
6. Pérdidas por logros

Las conclusiones son: si Rita y Luis hubieran tenido conocimiento de esto tal vez hoy estarían en otras circunstancias de vida y tal vez viviendo felices y no como se encuentran ahora, hundidos en un profundo dolor y sufrimiento.

Desde el inicio de su vida como esposos se enfrentaron a la ausencia de circunstancias esperadas, como casarse con la pareja amada, terminar la carrera como un simple estudiante y no casado y con hijo(a), vivieron la imposibilidad de relacionarse con alguien más.

Hubo también falta de interés o disposición para hacer algo que mejore o modifique la situación que se está viviendo.

Aunque todos somos personas, todos somos diferentes, de igual forma todos vivimos diferentes, por lo tanto todos vivimos a nuestra particular manera, individual, ritmo y todos reaccionamos diferente, ¿cuál es la mejor respuesta o manera de reaccionar,

la más correcta?, La respuesta es que todas son correctas y cada quien la vive como debe ser.

La diferencia la da la respuesta de la persona que lo lleva a: centrarse en lo que le está pasando, sin atender a nada más, o pudiera responder a como son las cosas que pasan y hay que seguir viviendo como si nada pasara, y es aquí donde se coloca a Rita y a Luis, que por aparentar como que nada pasaba no escucharon a sus verdaderas necesidades, ni tampoco buscaron a alguien que los ayudara, escuchara y acompañara, a encontrar los elementos necesarios para resolver el dolor que les producían los cambios.

Iniciaron un duelo silente, ya que estaba favorecido por las consecuencias de sus pérdidas, pero no lo entendieron así, de acuerdo como lo define Oscar Tovar en su libro, Rita y Luis desde que se conocieron tuvieron “pérdidas abstractas e intangibles” que parecían importantes y dejaron de tener, como fue que sus ilusiones personales cambiaron, ella quería a Luis y pretendía que fuera el amor de su vida, quería terminar su carrera en forma normal y se afectó por un embarazo, quería casarse de blanco sin la presión de “te tienes que casar”; Luis cambió también sus planes por realizar, que tenía de novia a una chica que no era la que él creía amar, que tuvo que renunciar a su verdadero amor, que el anuncio que iba a tener un bebé lo hizo dejar cosas o proyectos de vida, hoy sus resultados son diferentes a lo esperado y el costo fue muy alto en muchos sentidos. A lo que si se aferró fue a no perder el status que tenía con su madre, respondiendo como se lo pidió.

Consideramos que entró en una “pérdida corporal”, lo llamamos así ya que se perdió así mismo, reprimiendo lo que aún su inquietante juventud le pedía conocer, disfrutar, relacionarse, amar a otras chicas, y todos sus sentidos se volcaron a la atención y cuidado de su esposa e hija.

Rita enfrenta entonces la “pérdida sin reconocimiento social”, ella se siente devaluada en su profesión, por no ejercer y ser económicamente activa, no considera

que su preparación haya sido muy valiosa para darles a sus hijos la atención de calidad y adecuada como ellos la necesitaban, tampoco esto ha sido reconocido por las personas más cercanas a ella, más bien parece, la compasión de tener esta situación como la mayor de las desgracias.

Ante los cambios que se generan por las pérdidas se vienen cambios que repercuten en varias instancias de la vida.

Las “pérdidas por pérdidas” es decir, ella perdió la ilusión de terminar la carrera como “debía ser”, esto implicó otras pérdidas, como ya se mencionó, se sentía incómoda por las circunstancias, la pérdida de seguridad, de tranquilidad, de confianza en sí misma, tanto en el ambiente profesional, como pareja, como mamá.

Las “pérdidas por logros” esto se refiere a cuando no se han logrado nuestros sueños, nuestras expectativas, no hay avances o mejoras en la vida. Rita pues, se queda sin los logros esperados, los profesionales, de pareja, de mujer. Luis aunque sus logros han sido profesionales, no han sido suficientes, en lo personal se siente incomprendido por no tener la pareja que él esperaba, lo familiar no es lo esperado.

Estas pérdidas que han sufrido por “circunstancias adversas” los han llevado a vivir en forma incómoda y desagradable, pero a pesar de todo han elegido vivir de esta forma, ¿por qué fue así?, porque en esos momentos fue la mejor opción y creyeron que así mejorarían las circunstancias de vida, esa elección les hizo creer que era la mejor que habían decidido y que entonces así les tocó vivir.

Claro que también hubo circunstancias que favorecieron el mantenerse así, en un “duelo patológico”. Como fue cuando Luis fue guiado por las expresiones de su mamá encaminadas a que tenía que cumplirle a Rita casándose con ella, porque ya esperaba un hijo de él, en Rita los comentarios eran; a cómo vas a tener un hijo sin padre, ahora tienes que casarte con él, no está bien que seas madre soltera, comentarios que también recibió por parte de su familia.

También se alimentó el duelo con expresiones como: “vaya se está haciendo responsable”, “qué bueno que no vas a dejar a tu hijo, sin padre”.....esto por tan solo darle importancia a las apariencias, sin tomar en cuenta sobre qué bases se estaba firmando una pareja, una familia, que cada uno expresara sus sentimientos, lo real es que cada quien guardó su sentir, sus pensamientos y esto los llevó a vivir un “duelo inhibido” Es cuando se asume el dolor defectuosamente y puede ser desproporcionado en intensidad, por omisión o por exceso. En este caso se debe detectar en forma precoz el problema para encausarlo adecuadamente, de lo contrario aparecerán en otra forma desordenes psiconeuróticos, afectivos y o psicósomáticos.

Obviamente que su principio fue no reconocerlo, volviéndose un “duelo atorado”. Pero ¿por qué llamarlo así?, se le llama así porque es, un “Duelo NO resuelto!”, pero se preguntarán nuevamente ¿por qué?, simplemente es porque se está inhibiendo el hecho, esto es, no se está viendo como una pérdida, sino como “son cosas que pasan y hay que continuar viviendo”, esto ha sido desde el principio de la relación de estos personajes y, así continuaron viviendo de esta forma. Donde el mayor consuelo era, “no son los últimos, ni los primeros que se casan así”

Claro las intenciones de todos, pudieron haber sido buenas, pero esto no fue la mejor opción.

Ahora pasando, al terreno de la salud, ni Rita, ni Luis, aterrizaron su estado emocional, como en un estado fijo, un estado de shock, consideramos que la sorpresa hizo que el dolor que les producía en este momento la enfermedad de Diana los mantuvo en una posición de negación, quiere decir que se está inhibiendo el hecho, se presume que son personas ausentes o negadas. Solo era vivir, para solucionar y resolviendo las necesidades de la enfermedad y tener los recursos suficientes para cubrir estas necesidades.

Entonces Rita y Luis empiezan a manifestar ciertas conductas que aparecen como fuera de consciencia, pero en realidad es un mecanismo que sirve para evitar reacciones afectivas como despertar en el otro al saber de la enfermedad de los niños, la lástima de su situación y cognitivas cuando tuvieran que dar explicaciones de la enfermedad y de quien había sido heredada, esta verdad es demasiado agobiadora y sumamente dolorosa.

A este tipo de duelo se le llama “anormal” o “patológico”, porque quienes lo padecen, son aquellas personas que están en “continuo control” y que parecen autosuficientes. El profesional (Psicólogo / Tanatólogo) debe advertir, las claves que dan este tipo de personas, sin querer, sobre su falta de resolución y su tensión. Algunos tips para darnos cuenta son: como cuando se comprometen a cuidar a los enfermos, son señales de alto valor. Dar todo sin atenderse a ellos mismos. Vivir al pendiente de los demás.

También el considerar que ellos ni en forma individual, ni como pareja, ni como familia, vivían satisfechos su dolor se hace crónico

Las personas que lo sufren viven en una forma persistente e intensa, las etapas más dolorosas del duelo. Es por eso que siempre veremos a las personas desconsoladas, enojadas, agotadas, tensas, llorando siempre, apáticas, manifestando sentirse vacías, llenas de angustia y depresión, se la pasan reprochando y tratan de mantenerse, como que no pasa nada, que son las personas perfectas y la familia perfecta este tipo de duelo puede durar muchos años. Como lo estamos analizando con el presente caso.

El trabajo que se debe hacer aquí es mucho y sobre todo se debe tener en cuenta que para que resulte se debe generar mucha empatía con este tipo de personas, ya que son muchos los síntomas sobre los que se debe trabajar, pero principalmente se debe buscar a que llegue a encontrar su paz interior.

Rita y Luis han tenido dificultad para contar con alguien que los acompañe durante este proceso de vida, aunque tienen muchos conocidos, familiares y amigos, con “buenas intenciones” no hay uno que sea incondicional, empático, congruente, discreto y que le tengan la confianza suficiente para compartirle su sentir respecto a su vida, mucho menos, ninguno con la preparación para ayudar. Y la verdad, la mejor ayuda es la que NO SE DA”.

El que ellos hablaran, sería decir que tienen plena consciencia de lo que les sucede, es decir, que se están dando cuenta de lo que deben hacer, pero en realidad esto no fué así. También, si ellos hubieran reconocido que necesitaban ayuda profesional se confrontarían a que han fallado, claro esto de acuerdo a su historia de vida, según su valores sería presentarse derrotados.

Esto es porque les ha faltado saber, conocer que estas vivencias son tan solo “experiencias de vida”. Y que a lo largo de esta vida vamos teniendo bienes que favorecen, también vamos perdiendo cosas. Y esto también es para aquellas cosas intangibles, que tienen que ver con los sentimientos.

Rita, se encontraba en un dolor muy profundo y viviendo intensamente cada etapa del duelo, su forma de actuar fue porque se encontraba atorada y buscaba en qué forma podía aminorar el sentimiento, revertir, detener, simular o quitar el dolor, “negocia”, buscando un “reemplazo” y así fue como decidieron tener otro hijo, también para darle sentido a su vida, lo que en verdad paso es que esto no vino a ayudar ni a cambiar en nada su situación. Lo que nunca vivió como necesidad fue enfrentar y vivir lo inminente que es el “duelo”.

En otros casos los reemplazos han funcionado, porque han sido mejores por sus cualidades, sobrepasan a quien están reemplazando, aunque es posible que se extrañe o añore a la persona sustituida y así se genera un duelo silente.

O tomarlo como cambio una hija por un hijo “equivalencia”, la intención de ver si esto nos da un punto de contacto y mejora la relación.

Cuando se vive un dolor tan grande, nos sentimos que estamos en la profundidad de un abismo, pero a pesar que no podemos salir por nuestra propia fuerza y habilidad, no buscamos la ayuda que nos pueda apoyar o sujetar, sobre todo por considerar que “son cosas que pasan y hay que seguir viviendo ante estas circunstancias y evadimos experimentar los sentimientos y emociones

Y es importante dejarse sentir y enfrentar lo que se experimenta con la emoción debemos aprender de nuestras respuestas y admitir que las emociones no se controlan, que son inherentes al ser humano lo que si podemos controlar son las respuestas que se generan al tener esa emoción.

Rita necesita hacer un trabajo profundo para aceptar su verdad, evitar la venganza para lastimar y herir a Luis como queriendo restaurar su honor herido y encontrar justicia, debe evitar culparlo o responsabilizarlo, debe dejar de vivir en el pasado, así como, los resentimientos y las añoranzas.

Debe ahondar en sus emociones para lograr la curación en todas las áreas de su vida, para lograr perdonarse con su historia personal y encaminarse a un proyecto de vida más positivo y atender sus necesidades, para poder SER simplemente humana.

Terminamos diciendo:

“La Felicidad se alcanza cuando”

Lo que uno piensa,

Lo que uno dice y

Lo que uno hace

Está en Armonía.....”Congruencia”.

Bibliografía

- [1] O. Nancy, *Déjalos Ir Con Amor*, México: Trillas, 2003.
- [2] O. Tovar, *Un duelo Siliente*, México: Trillas, 2013.
- [3] Z. A. Reyes, *Acercamientos Tanatológicos al Enfermo Terminal y a su Familia. Curso Fundamental de Tanatología*, México, D.F..
- [4] «Wikipedia,» [En línea]. Available: http://es.wikipedia.org/wiki/Modelo_de_K%C3%BCbler-Ross. [Último acceso: 4 3 2013].
- [5] D. R. C. Herrera, Interviewee, *Apuntes Módulo II, Diplomado de Tanatología AMTAC*. [Entrevista]. 25 Enero 2012.
- [6] J. C. Agüero, «Resiliencia y Tanatología "Una Fortaleza Para Superar Las Pérdidas",» *Vive*, vol. 1, nº 16, p. 2, 2011.
- [7] M. d. C. C. González, «La Tanatología y la Resiliencia,» de *Segundo Congreso Internacional del Instituto Mexicano de Tanatología*, México, D.F., 2006.
- [8] N.B.Sánchez, Vega. <<Manual del Perdón>> Cuernavaca, Morelos. Julio del 2007.