



ASOCIACION MEXICANA DE
TANATOLOGIA, A.C.

DUELO EN PADRES QUE HAN PERDIDO HIJOS

T E S I N A

PARA OBTENER EL DIPLOMADO EN
T A N A T O L O G I A
P R E S E N T A :

Psic. Sandra Torres Layrisse

ASESOR: Dra. Verónica García Maldonado



MEXICO, D.F. ENERO DE 2011

INDICE

INTRODUCCION

PRÓLOGO

JUSTIFICACIÓN

OBJETIVO

CAPITULO I. PÉRDIDAS

1.1. DEFINICIÓN

1.2. TIPOS DE PÉRDIDAS

CAPITULO II. SENTIMIENTOS POSTERIORES A LA PÉRDIDA DE UN HIJO.

II.1 EL DUELO

II.2 EL DUELO NORMAL

II.2.1 NEGACIÓN

II.2.2 RABIA

II.2.3 NEGACIÓN Y CULPA

II.2.4 DOLOR-DEPRESIÓN

II.2.5 LA ACEPTACIÓN

II.4 EL DUELO PATOLÓGICO

.1 EL DUELO AUSENTE

.2 EL DUELO CONFLICTIVO

.3 EL DUELO RETRASADO

.4 EL DUELO DESMEDIDO

.5 EL DUELO CRÓNICO

II.5 DUELO ANTICIPATORIO

CAPITULO III. AFLICCIÓN EN PADRES QUE HAN PERDIDO UN HIJO

III.4.1 ETAPAS DEL PROCESO DE AFLICCIÓN

III.4.2 MIEDOS COMUNES ANTE LA MUERTE DE UN SER QUERIDO

III.4.3 TRABAJO CON DOLIENTES

III.4.3 EUFORIA

CAPITULO IV. LA MUERTE DE UN HIJO

CAPITULO V. SUICIDIO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

CAPITULO VI. UNA OPORTUNIDAD DE CAMBIO

CAPITULO VII. ALTERNATIVAS DEL DESAHOGO

CAPITULO VIII. PARA TODOS LOS CASOS

HACIA UN NUEVO HORIZONTE

ENCUADRE FÍSICO

CARTAS DE MADRES QUE HAN PERDIDO HIJOS

REFLEXIONES

CONCLUSION

BIBLIOGRAFIA

DEDICATORIAS

AGRADEZCO A **DIOS** POR SER MI GUÍA Y COMPAÑERO EN LOS MOMENTOS MÁS IMPORTANTES DE MI VIDA. GRACIAS TE DOY POR ENSEÑARME A SER HUMILDE, POR DARME TU AMOR SIN TOMAR EN CUENTA MIS ERRORES Y POR AYUDARME A CUMPLIR MIS METAS.

AGRADEZCO A **MI HIJO CHRISTIAN Y A MIS PADRES** POR EL APOYO, COMPENSIÓN Y CARIÑO QUE ME HAN PROPORCIONADO, POR SER EN MI VIDA LA FUERZA NECESARIA PARA SEGUIR DIA A DIA, A ALCANZAR MIS METAS Y LA SONRISA DE DIOS EN MI VIDA.

CON RESPETO Y AMOR LE DOY LAS GRACIAS A LA **DRA. VERONICA GARCIA MALDONADO** POR SER MI MAESTRA, POR EL ASESORAMIENTO Y EL APOYO QUE ME PROPORCIONO PARA HACER POSIBLE LA REALIZACIÓN DE ESTE TRABAJO.

Y A TI **AMTAC.** POR SER UN GRAN APOYO INCONDICIONAL PARA PODER TERMINAR ESTE CICLO EN MI VIDA. (ESPECIALMENTE AL **DR. ARRONTE Y A MARINA**)

CON AMOR

TE PRESTARE POR UN RATO
A UNO DE MIS HIJOS, DIJO DIOS,
PARA QUE LO AMES MIENTRAS VIVAS
Y LO LLORES CUANDO MUERA.

PUEDE ESTAR SEIS O SIETE SEMANAS
O TREINTA AÑOS O MÁS,
PERO ¿QUERRIAS, HASTA QUE YO LO LLAME,
CUIDARLO POR MI?

TE DARA SU ENCANTO PARA ALEGRARTE,
Y SU ESTANCIA PODRIA SER BREVE.
TU TE QUEDARAS CON SUS AMOROSOS RECUERDOS
COMO ALIVIO PARA TU DOLOR.

NO PUEDO PROMETERTE QUE EL SE QUEDARA
PUESTO QUE TODO LO DE LA TIERRA REGRESA,
PERO HAY LECCIONES QUE APRENDER AHÍ,
QUE YO QUIERO QUE EL NIÑO APRENDA.

Y AHÍ CONTIGO EN LA TIERRA
ESTE HIJO MIO QUE TE PRESTO,
POR LAS MUCHAS ALMAS QUE EL CONMUEVA
CON LAS LECCIONES QUE ENVIO.

MIRE, POR ENCIMA DEL ANCHO MUNDO
BUSCANDO PERSONAS HONESTAS,
Y DE LA MUCHEDUMBRE QUE LLENA
EL CAMINO DE LA VIDA
TE ELEGÍ A TI.

AHORA, ¿LE DARAS TODO SU AMOR.
SIN PENSAR QUE LA LABOR ES VANA
NI ODIARME A MI CUANDO YO LO LLAME
PARA TRAERLO DE REGRESO?

IMAGINO QUE DIRAS.
“ SEÑOR MIO HAGASE TU VOLUNTAD”
POR TODA LA ALEGRIA
QUE ESTE NIÑO ME HA DADO
CORREREMOS TODOS LOS RIESGOS FATALES.

LO COBIJAREMOS CON TERNURA
LO AMAREMOS CUANDO PODAMOS
Y, POR LA FELICIDAD QUE HEMOS CONOCIDO,
SIEMPRE ESTAREMOS AGRADECIDOS.

PERO TU VIENES A PEDIRLO
MUCHO MÁS PRONTO DE LO PENSADO
¡SEÑOR ¡ PERDONA ESTA AFLICCION,
Y AYUDANOS A COMPRENDER.

INTRODUCCION

Dentro de la problemática del duelo, y siguiendo lo que se ha descrito como “duelos especiales”, el duelo es de los más complicados y es por ello que han surgido algunas interrogantes como por ejemplo ¿es elaborable la pérdida de un hijo? ¿Es susceptible de un trabajo de duelo normal? ¿Tendrán estos duelos características peculiares, es más allá de la singularidad de la persona que lo sufre, sabiendo, desde ya, que la elaboración de un duelo depende de la historia personal y de la estructura previa de cada sujeto?

Hay palabras como “viudo” o “viuda” que designan a aquel que sobrevive a un cónyuge, o “huérfano”, a quien ha perdido tempranamente un padre. Sin embargo, no existe nominación alguna para quien ha sobrevivido a un hijo. Algo del enorme sufrimiento que esa situación conlleva tenga, quizá, que ver con ello. Sólo en el idioma hebreo, existe una palabra “shjol” que designa a la persona que ha perdido un hijo. La literatura acude también en nuestro auxilio, la escritora colombiana Bella Ventura describe con un término inventado por ella la condición humana de un ser que pierde a su hijo. “alma mocha”.

Pensamos que se trata de un tema tabú, se relaciona con lo prohibido, lo sagrado. Es impensable e innombrable, lo que se relaciona con el valor mágico convocante de las palabras, es decir, que no tiene que ser nombrado evitando así que suceda lo temido.

Por otro lado, Freud al final de su trabajo “de guerra y muerte. Temas de actualidad”, sugiere modificar el viejo apotegma “si vis pacem, para bellum (si quieres conservar la paz, prepárate para la guerra) por “si vis vitam, para mortem” (si quieres soportar la vida, prepárate para la muerte).

Entonces, nos preguntamos: ¿es posible prepararse para la muerte de un hijo?, ¿es posible prepararse para contradecir la ley natural según la cual un hijo entierra a su padre, pero no un padre a un hijo?

A medida que su hijo se debilita y se aproxima a la muerte, los padres se preguntaran hasta que punto deben informarle sobre el posible resultado de su enfermedad, decimos posible porque, se han presenciado muchos milagros.

Un niño sabe por intuición el término de su enfermedad y perciben si está próximo a morir.

Los niños con frecuencia eligen a una persona inesperada, para tener pláticas breves, pero profundas, los chicos se hacen más fuertes en sabiduría interna y en conocimiento intuitivo.

Se percatan de que los padres sufren y se muestran inquietos y con insomnio, si los padres han llorado, deben confesarlo al niño pues se debe compartir la tristeza y es mejor sentir unos brazos abrazándonos y compartir el consuelo que encontrarse solo con su pena.

Cuando un niño se encuentra enfermo, los hermanos deben estar enterados de su situación para poder participar en la atención en varias formas.

Se debe hacer sentir a los hermanos sanos que no son culpables y tratar de que su vida sea lo más normal posible.

Debe haber alegrías, amor y pequeños placeres familiares, así las penas pesan más fáciles de afrontar si al niño enfermo se le sobreprotege (no hacer ruido) el resultado será desastroso para los sobrevivientes.

Alguien de la casa se deberá preocupar de los demás niños proporcionándoles algo de tiempo para jugar, haciéndoles sentir que también ellos son importantes, aunque estén sanos. Cuando un niño fallece la familia debe reunirse como familia entera por última vez.

Si los padres desean sentir al niño se deberá dejar que lo hagan muchas veces los padres se mudan de casa después de la tragedia, pero esto no es recomendable, debiendo tratar de iniciar su duelo sin intentar huir de la realidad.

Al permanecer en el mismo hogar los hermanos permanecerán con sus amigos cercanos, con su entorno familiar (con mas recuerdos) pero en su ambiente normal.

Los hermanos menores deberán ir al funeral el cual es considerado un ritual de que alguien significativo de nuestra vida falleció. Este ritual debe señalar la aceptación de la realidad y colocar el cuerpo físico en un lugar final, que podrá ser visitado posteriormente, a fin de que la separación sea gradual.

Los días posteriores a la muerte y funeral, son demasiado atareados, esto es bueno, pues, nos proporcionan momentos de distracción que muchos necesitamos.

PROLOGO

La muerte de un hijo (propio) es algo que a la mente humana le es difícil de comprender. Parece que es algo que va en contra de la naturaleza. El fin de una vida que aun se esta formando, o apenas empieza, es una crueldad inconcebible, pero sucede.

En muchas ocasiones los padres presencian la enfermedad o sufrimiento y por consecuencia la muerte de los hijos a quienes dieron la vida, por desgracia estos padres tienen que continuar su vida. En ocasiones hay otros hijos a quien cuidar aunque el hijo se haya ido, hay un futuro, nada llenara el vacío, de un hijo fallecido.

Cuando un hijo fallece, los sentimientos son devastadores, el papel de los padres es amar, proteger, enseñar y cuidar a los hijos.

El orden natural de la vida es que los padres quizá morirán antes que sus hijos. Cuando esto revierte y un hijo muere primero, parecería que algo está equivocado.

Sin embargo, nunca se sabe por que muere una persona y otra vive. Sabemos que los sobrevivientes deben seguir viviendo, recuperarse de la pérdida y continuar la vida, **aunque la muerte se lleve a tu hijo, el amor nunca desaparece.**

El duelo después de la muerte de un hijo es uno de los más difícil vivir, es necesario lidiar con tus propias emociones y las de otros miembros de la familia.

JUSTIFICACION.

La pérdida de un ser querido y sobre todo de un hijo es un acontecimiento en el que están involucrados muchos sentimientos, especialmente el dolor, que impacta no sólo a los padres sino a toda la familia.

La muerte de un hijo es la muerte más difícil de superar pero no imposible, y como tal, es necesario vivir el luto de este trauma, de esta pérdida.

La muerte de un hijo se da en tres etapas:

- ☒ La muerte del hijo.
- ☒ Luto
- ☒ Adaptación.

El propósito es que los padres sean capaces de superar las tres etapas y que no se queden solamente con la muerte del hijo sino que pongan fin al duelo, ya que muchos padres siguen por años la no aceptación del hijo fallecido. También es importante que se logre superar la etapa de luto, ya que muchos no logran volver a construir una vida satisfactoria e incluso quedan ligados con el hijo muerto con enojo y resentimiento ocupando su energía en pensar en el porqué se fue su hijo. Sin saber que esta actitud crea un lazo invisible que no se rompe con la pérdida.

OBJETIVO.

El objetivo principal es conocer el modo en que el proceso del morir y la muerte de los hijos no sólo tienen que ver con el proceso biológico que entraña morir, sino fundamentalmente con los significados relativos al mismo dado por los padres. En el que la forma ideal de morir nada tiene que ver con la real y la realidad simbólica es la del intercambio social. Y las representaciones del hijo fallecido comportan elementos complejos y dinámicos de los padres y del mundo que desean construir.

Sumándose a la paradoja de que los hijos no tendrían que morir antes de sus padres se suma la sensación de desconcierto, de dolor por la ausencia y dificultades para crear una estructura con la que poder volver a la normalidad que de entendimiento al principio de realidad que se ha roto y al imaginario de la muerte.

El camino en el dolor persigue encontrar significado a lo sucedido mediante la realización de actividades, la conexión con los hijos fallecidos y los significados dados a la experiencia.

Desde la diversidad de formas en el de entendimiento del mundo familiar y social que puede llevar a madres y padres al extremo de entender que su vida ha acabado con la muerte de su hijo, por el contrario mejorar en la interacción familiar.

Es por ello el presente trabajo para poder elaborar un duelo, y con esto se aprende de esa experiencia y se estará preparado para establecer una nueva vida en familia más sana y duradera en el futuro.

CAPITULO I.

1.1 DEFINICIÓN DE PÉRDIDA.

PER..... "AL EXTREMO"

DER..... "VERBO DAR"

HABER DADO LO MÁXIMO

Se entiende como pérdida: quedar privado de algo que se tenía. (Ser querido), fracasar en el mantenimiento de una cosa que valoramos (cuando nos roban), reducir alguna sustancia o proceso (pérdidas de habilidades físicas), o destruir o arruinar (pérdida por la guerra).

También son experiencias universales (porque nadie está exento de ellas), dolorosas, pero necesarias para poder crecer emocionalmente.

La vivencia de la pérdida no es la misma en ningún caso, pero desde el inicio siempre hay un dolor.

Perder es dejar algo "que era", para entrar en otro lugar donde hay otra cosa "que es". Y esto "que es" no es lo mismo "que era".

Y este cambio, sea interno o externo, conlleva un proceso de elaboración de lo diferente, una adaptación a lo nuevo, aunque sea para mejor. **Mejorar también es perder.**

Las pérdidas son la sombra de todas las posesiones, materiales e inmateriales.

1.2 TIPOS DE PÉRDIDAS.

Las pérdidas pueden ser de diferentes tipos: por ejemplo físicas; por accidente o por una cirugía (perder una extremidad o un órgano). Asimismo se puede perder a un ser querido, o una mascota, ya sea porque murió o porque se fue.

Se puede tener pérdidas sociales, por ejemplo: pérdida del estatus económico, pérdida de poder en una organización a la cual se pertenece, entre otras.

Es importante observar las pérdidas desde una perspectiva amplia. En la naturaleza las pérdidas son un elemento esencial en la creación: la planta germina y la semilla se pierde, el día empieza y la noche se va.

En todos los casos las pérdidas dan lugar al crecimiento.

De la misma forma en la existencia humana, es difícil mirar hacia los triunfos que hemos obtenido en la vida sin descubrir alguna pérdida unida a ellos.

Teniendo esta verdad muy presente a continuación mencionare algunas pérdidas que se pueden sufrir a lo largo de la vida:

Perdidas obvias.

- ☒ La muerte de una persona querida.
- ☒ La ruptura de una relación.
- ☒ La separación.

PÉRDIDAS NO TAN OBIVAS.

- ☒ De empleo
- ☒ De dinero
- ☒ De salud
- ☒ De casa
- ☒ Cambios (de maestros, escuela, amigos).

- ☒ De pertenencias (por robo)
- ☒ De éxito (fama, poder...)
- ☒ De un ideal
- ☒ De una meta

Pérdidas relacionadas con la edad:

- ☒ De sueños infantiles
- ☒ De una mascota
- ☒ De romances de la adolescencia
- ☒ El dejar la escuela.
- ☒ El cambiar de trabajo
- ☒ Pérdida de la juventud
- ☒ Por la menopausia
- ☒ Por la jubilación

PÉRDIDAS INEVITABLES.

Existen pérdidas en las cuales la muerte o separación son inminentes. Es conveniente que las reconozcamos por anticipado.

- ☒ hablar de la situación con la persona que se va.
- ☒ Si usted es la persona que se va, platíquelo con las que se están quedando.
- ☒ comparta las decisiones que se deban tomar.
- ☒ permita que sus deseos se conozcan.

CÓMO SE SIENTEN LAS PÉRDIDAS.

Además de los obvios sentimientos de dolor, depresión y tristeza, existen otras reacciones ante la pérdida que no son tan obvias.

- sentirse indefenso, temeroso, vacío, desesperado, pesimista, irritable, enojado, culpable.
- sentir que la pérdida de concentración, esperanza, motivación y energía.
- cualquier cambio de apetito, sueño o impulso sexual.
- . La tendencia a estar más cansado, cometer más errores, y tener más lentitud verbal y motriz.

Cualquiera de estas emociones, o todas ellas, son normales durante o después de experimentar la pérdida.

Es parte del proceso natural que sigue el cuerpo para curarse. Debe estar con este proceso. No lo rechace, es normal.

Si se siente familiarizado con un buen número de estas reacciones, posiblemente deba examinar su pasado reciente para descubrir si no se ha presentado una pérdida no muy obvia en su vida. Si es así, tal vez quiera seguir algunas sugerencias que el cuerpo y mente ya se encuentra en proceso de recuperación.

Todas las pérdidas llevan a un duelo.

CAPITULO II.

SENTIMIENTOS POSTERIORES A LA PÉRDIDA DE UN HIJO.

*“Lo que cura el dolor del duelo no es el tiempo, no,
Son las nuevas ideas”.*

Luis Alfonso Reyes Zubiria.

La muerte de un hijo, es una experiencia más dolorosa a las que nos enfrentamos. Probablemente conozcamos esta situación por medio de un conocido, una amistad o un familiar cercano pero nunca imaginamos que podría pasarnos a nosotros.

No solamente es la pérdida de un hijo el que nos acarrea un sufrimiento intenso, ya que posteriormente llega la etapa de readaptación a una nueva manera de vivir, vivir con una pérdida que inevitablemente trae consigo fuertes sentimientos de todo tipo, que si no sabemos manejar pueden dejar una huella profunda que contamine nuestra vida más allá de lo que nos podemos imaginar, nos enfrentamos a una sombra poderosa llamada “duelo”.

II.1 DUELO

El duelo es una reacción natural, personal y única, ante una pérdida. Cuando muere un ser querido se sucede uno de los sufrimientos más grandes de la vida provocando reacciones diversas tanto físicas, psicológicas, socioeconómicas y culturales diversas.

El duelo nos hace sufrir mucho, provocándonos dolor del cual tratamos de huir, pudiendo entenderlo pero no comprenderlo.

Ariete: divide las emociones en placenteras y displacenteras enseñándonos también que son fuerzas motivacionales, las placenteras motivan un comportamiento orientado a poner fin a lo que nos hace sufrir. Por lo que un estado de tensión está organizado, de tal manera, que motive un retorno a la homeostasis y a las condiciones de satisfacción. El hecho de sentir una emoción, nos dice, refleja un cambio en el organismo, pero no es una desorganización, además, afirma todas las emociones, en el ser humano tiene un componente congénito.

Psicoanalíticamente el duelo es una reacción normal ante una pérdida real, en la que se actúa para apartar la libido que se había instalado en el objeto perdido.

El proceso de duelo, al enfrentarse a una pérdida, se desea que el ser amado no hubiera desaparecido para siempre deseando poder resucitarlo, obteniéndose un desequilibrio intrasistémico.

Esto es importante porque un duelo incompleto, reprimido, anormal, hace un yo muy vulnerable, lo que dará paso a una depresión, o lo que se conoce como duelo patológico.

El duelo es una emoción normal, la depresión, la melancolía, siempre serán patológicas, se debe tener cuidado para poder diferenciar el diagnostico del duelo, pues las consecuencias de tal error para poder determinar el tipo de tratamiento a proporcionar siendo distinta la atención a un paciente que ha tenido una pérdida a una muy distinta con depresión.

Cualquier ser humano puede elaborar su duelo siempre y cuando sea normal y no patológico, pudiendo utilizar sus propios procesos psicológicos internos, sus recursos personales estimados y

siguiendo las normas establecidas por su contexto psicocultural no necesitando ayuda profesional. Tanatológicamente no debemos dejar que ninguna persona sufra sola su duelo.

No se puede hablar de duelo sin mencionar la tristeza con depresión, aunque se relacionan entre ambas la tristeza es aquella emoción que se manifiesta en todo hombre, cuando este experimenta una situación que hubiera sido mejor que no ocurriera por ser nocivo a su bienestar, además la tristeza presupone la capacidad de experimentar emociones positivas, como amor, afecto, afinidad, auto respeto, satisfacción etc. La ausencia de este tipo de emociones nos hace vulnerables a la tristeza. Ariete, menciona que la tristeza es un dolor especial, que no es físico, sino emocional o mental, formando parte de la vida humana.

El proceso de duelo normal dura entre uno y dos años habiendo hecho en nuestra mente un proceso de reajuste de ideas, aceptando que los nuevos pensamientos reemplacen a los viejos, hasta haberse completado el duelo.

El duelo también es el ajuste ante una pérdida implica considerable dolor y esfuerzo ante de reconocer la realidad de la misma, aceptar que la persona muerta no está más y buscar otras relaciones y vías de interacción social productiva.

MANIFESTACIONES FÍSICAS DEL DUELO.

Anorexia, hiporexia ,pérdida de peso. Llanto fácil, cansancio, sensación de vacío, palpitaciones, dificultades al tragar y respirar, tensión y nerviosismo.

MANIFESTACIONES PSICOLÓGICAS.

Ansiedad, tristeza, rabia, culpa, auto reproches, ambivalencia, inseguridad, confusión, apatía, desinterés, desesperanza.

MANIFESTACIONES SOCIALES.

Rechazo a los demás, aislamiento.

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA RESPUESTA ANTE UN DUELO.

Antecedentes de la persona, experiencias pasadas, historia de pérdidas importantes, depresión relación con quién murió, tipo de muerte.

FACTORES CONCURRENTES.

Sexo, edad, personalidad, inhibición de sentimientos, situación socioeconómica, religión etc.

FACTORES SUBSIGUIENTES.

Apoyo social, aislamiento, oportunidad y opciones para emerger en la vida.

¿ES EL DUELO UNA ENFERMEDAD?

El psiquiatra George Engel planteó que el duelo es la pérdida de un ser amado, es psicológicamente traumática como herirse o quemarse gravemente lo que es en el plano fisiológico. Argumenta que el duelo representa una desviación del estado de salud y bienestar, e igual que es necesario curarse en la esfera de lo fisiológico para devolver al cuerpo su equilibrio homeostático, asimismo se necesita un periodo de tiempo para que la persona en duelo vuelva a

un estado de equilibrio psicológico. Por esta razón, Engel ve el proceso de duelo similar al proceso de curación. Al igual que en la curación física, se puede restaurar el funcionamiento total o casi total, pero también hay casos de funcionamiento y de curación inadecuados.

Engel lo ve como un proceso que lleva tiempo, hasta que tiene lugar la restauración del funcionamiento.

La palabra duelo simboliza la experiencia de la persona que ha perdido a un ser querido. Otro significado, es el proceso por el que una persona al adaptarse a la pérdida de un ser querido. Y otro significado se refiere a la pérdida a la que la persona trata de adaptarse.

II. 2.1 EL DUELO NORMAL.

El término duelo normal; a veces llamado duelo no complicado abarca un amplio rango de sentimientos y conductas que son normales después de una pérdida.

Es el que enfrentamos en un tiempo determinado con una serie de eventos que es importante reconocer, aceptar y sobre todo vivir.

Frente a la vivencia de la pérdida, el proceso de duelo se establece para poder seguir adelante, para superar la ausencia que conlleva a la superación de una pérdida; es la garantía de desarrollo, crecimiento y salud.

La doctora Elizabeth Kúbler-Ross, pionera y quien más aportaciones ha hecho en el proceso del duelo, afirma que ante una pérdida, se atraviesa por diferentes etapas;

1. NEGACION.

Es la dificultad para aceptar una realidad que nos duele, que no nos gusta, que quisiéramos que no fuera así.

La negación de la pérdida es un intento de auto protección contra el dolor, es una forma de fuga, un vano intento de huida de lo doloroso en esta etapa, no se acepta lo perdido o no se acepta el propio sufrimiento, y lo peor de todo es que ese sufrimiento siempre está ahí, traduciéndose en tristeza, depresión, enojo, dolor.

Las emociones que no suelen expresarse y se reprimen se transforman, atacando no solamente la mente, sino también, el cuerpo, quien responde con alteraciones diversas como: trastornos del sueño (dormir mucho o no poder hacerlo), trastornos alimenticios (comer demasiado o por ansiedad o perder el apetito), aislamiento.

Fortalecer los mecanismos de negación, es disfrazar la realidad, es auto-engañarse.

2. RABIA.

Cuando la rabia se hace presente hay enojo, coraje, ira, odio, envidia; no es que no se haya tenido este sentimiento antes, sólo que ahora esta emoción predomina. Aparece por dos razones principales: por la interrupción no deseada e irreparable de una relación importante y por la necesidad de afrontar la muerte como parte de la vida. Es una explosión dolorosa, no importa contra quién o contra qué, necesitamos encontrar culpables, culpables como nuestro propio dios. El dolor es irracional, pero también es un mecanismo de defensa porque al echar fuera de uno la

cólera que nace dentro, saldrán junto con ella todos los sentimientos negativos que están presentes, aunque reprimidos, en lo más profundo del yo.

3. NEGOCIACIÓN Y CULPA

La razón profunda que nos mueve a negociar, es que todavía tenemos expectativas de que podemos evitar nuestra pérdida o corregir su rumbo. Hacemos todos los intentos, hasta que la cruda realidad nos coloca en el lugar correspondiente.

El psicoanalista Jorge Bucay, presenta esta etapa como la etapa de la culpa que llega como arrepentimiento posterior a las emociones en la etapa anterior, como la respuesta a la furia que esconde la tristeza.

La culpa es una versión auto dirigida del resentimiento. Culparnos es una manera de concretar que “yo” lo hubiera podido evitar. De paso, nos culpamos también por todo aquello que no pudimos hacer.

Con la culpa, se desencadenan muchos sentimientos negativos que parecen imposibles de quitar; una tristeza insoportable, una vulnerabilidad continua.

4. DEPRESIÓN

A la depresión, se le conoce como la enfermedad de las mil caras y es antes que nada una enfermedad del estado de ánimo (Dr.L. Alfonso Reyes Z 1992).

En esta etapa, se vive una profunda tristeza que se siente eterna, es un dolor que no encuentra consuelo, no tiene esperanza, ni solución, ni respuesta, ni puertas de salida, en la que se está muriendo una parte nuestra, y esa muerte interior, desgarrar el cuerpo y el alma, es como una noche oscura de la que si se logra salir, se resurgirá fortalecido.

Este es el momento más duro del camino. Es la etapa de la tristeza que duele en el cuerpo, la etapa de la falta de energía, de la tristeza dolorosa y destructiva.

Lo malo de esta etapa es que es desesperante, dolorosa, inmanejable. Lo bueno es que pasa, y que mientras pasa, nuestro ser se organiza para el proceso final, el de la cicatrización, que es el sentido último de todo el camino.

5.- LA ACEPTACIÓN

“Después de la tempestad viene la calma “.una vez que se ha sentido, expresado y hecho todo lo que sea necesario sentir, expresar y hacer, se entrará en esta etapa. Hay signos muy claros para saber que se está llegando al final de ese camino llamado duelo.

- De nuevo hay ganas de divertirse, conocer nuevas personas, salir y hacer todo tipo de actividades.
- No se sienten ganas de llorar
- No hay tristeza, culpa, coraje, o nostalgia cuando se recuerda el hecho.
- Se asume la parte de responsabilidad correspondiente.
- Hay paz interior.
- Se siente que la vida sigue y hay que fluir con ella.
- Se está preparado para iniciar una nueva aventura, para dar y recibir amor, si así se desea.

- Se recobra la propia identidad, sin dejar desapercibido que todo dolor anterior es parte del camino de la vida, el cual y en esta forma, nos proporciona grandes aprendizajes que, aceptados con amor, fortalecen como ser humano.

“EL DUELO ES EL DOLOROSO PROCESO NORMAL DE ELABORACIÓN DE UNA PÉRDIDA, TENDIENTE A LA ADAPTACIÓN Y ARMONIZACIÓN DE NUESTRA SITUACIÓN INTERNA Y EXTERNA FRENTE A UNA NUEVA REALIDAD”

JORGE BUCAY

II.2.2 DUELO PATOLÓGICO

Es el duelo que se aleja de la elaboración saludable de la pérdida, metafóricamente podemos decir que es el proceso de cicatrización en el que la herida nunca llega a sanar.

La mayoría de los duelos patológicos suceden como consecuencia de algunas de estas distorsiones:

- El duelo nunca empieza
- El duelo se detiene en alguna de las etapas.
- El duelo progresa hasta un punto y regresa hacia alguna etapa anterior.
- El duelo se atasca intentando evitar una etapa. Es importante dejar en claro que lo enfermizo no aparece porque existe un duelo, sino que, aparece con el duelo, señalando que el duelo patológico es siempre la expresión de una patología previa, es decir, hay algo que está complicando desde antes y que sale a la luz con el proceso de duelo.

Los especialistas nos hablan de diferentes tipos de duelo enfermizos:

1.- **El duelo ausente:** se sufre un shock tan grande que no se puede salir de la primera etapa. La pérdida es negada, sublimada u oculta en un estado de confusión frente al mundo.

2.- **El duelo conflictivo:** se utiliza el duelo como excusa o argumento para justificar otros conflictos por ejemplo no responsabilizarse de la vida que le queda por vivir.

3.- **Duelo retrasado:** se deja pendiente hasta aclarar el conflicto interno que evoca la pérdida, hay sentimientos ambivalentes (amor-odio o tristeza-alivio)

4.- **Duelo desmedido:** la expresión emocional se desborda, excediendo los límites de la integridad propia o de terceros muchas veces, da el paso a los suicidas.

5.- **Duelo crónico.** Es aquel en el que el proceso se recicla infinitamente sin terminar nunca.

Todas estas patologías, requieren casi siempre un enfoque terapéutico especializado.

Es importante mencionar que en una pérdida de un hijo o duelo por la pérdida del hijo, no solamente quien sufre la pérdida es quien padece un sufrimiento atroz ya que si el dolor se convierte en patológico puede arrastrar sí no a todos, sí a los integrantes más cercanos de los padres, convirtiendo sus vidas en verdaderas tragedias.

II.2.3.DUELO ANTICIPATORIO

El duelo anticipatorio es una respuesta normal ante la probabilidad y proximidad de la muerte de quien se ama: implicando que el que lo sufre obtendrá una adaptación de la realidad a través de un reconocimiento intelectual y emocional, utilizando sus mecanismos de defensa psicológicos.

El duelo anticipatorio es una respuesta normal cuando se presume que la muerte está cercana y es inminente correspondiendo a la depresión anticipatoria del enfermo.

El duelo anticipatorio corresponde a la depresión anticipatoria en donde frecuentemente se alarga el tiempo de la fase terminal, esto debido a las presiones familiares, económicas, físicas, a los tratamientos médicos, etc.

No se debe confundir el dolor del diagnóstico con el duelo anticipatorio en la última etapa. El dolor es ya por enfrentarse a la muerte.

El dolor no solo es por la muerte, sino que es el impacto de asumir responsabilidades que eran compartidas o asumidas totalmente por la persona que va a fallecer. Además el brindarle la atención necesaria (física, mental, etc.) la cual se tiene que planear con demasiada prisa en ocasiones debiendo hacer participe de esta planeación a toda la familia.

En este momento se siente rabia, angustia, miedo, culpas, depresión, cansancio, temor, por la identidad social y familiar que esta cambiando y la incertidumbre de la economía familiar. Todas son pérdidas y simplemente están, aunque no sea uno consciente de todo ello, formamos parte del sufrimiento del proceso de morir, vivido en la muerte de un ser querido.

En la medida que uno sea consciente de la proximidad de la muerte, se comienza a vivir el duelo anticipatorio.

Garlein (1982), nos dice; “al tiempo que la persona se apega al enfermo y desea detenerlo, debe ir desprendiéndose de el, e ir retirando la energía psicológica e ir haciendo un distanciamiento emocional y debe ir planeando su futuro en ausencia del ser querido y debe planear las acciones que va a desarrollar cuando este fallezca”.

Este desprendimiento es normal, pero aunque la familia se prepare para su separación definitiva se producen muchas culpas y rabias a través del cansancio se puede llegar a desear su muerte sintiéndose culpable. Estos deseos aun normales no causan nunca la muerte. Cuando el familiar no muere dentro del tiempo previsto o de presenta periodos de mejoría y periodos de recaídas la familia puede sentir emociones opuestas como alegría y alivio porque el paciente no se ha muerto, junto con culpas por haberlo “matado antes de tiempo”.

Algunas ocasiones las familias no pueden aceptar la muerte de un familiar, esto se da en las familias especialmente disfuncionales, distantes, cuando hay cierta hostilidad generan demasiadas culpas no reparadas, cuando la familia depende emocional o económicamente respecto de la persona enferma: cuando la familia tiene alguna verdad que revelar, decisiones que tomar, conflictos que resolver, es difícil resignarse a perderlo, reparar sus relaciones y concluir sus aciertos, algunas familias recurren al dinero anteponiéndolo al amor que no se dio como lo necesitaba el ser querido, siendo válido pero sintomático.

Por lo mismo el duelo anticipatorio es un fenómeno multidimensional que entraña muchos procesos: afrontar, planear, reorganizarse psicológicamente, social y económicamente.

CAPITULO III.

AFLICCIÓN EN PADRES QUE HAN PERDIDO HIJOS.

La aflicción o la pena es la respuesta característica a la pérdida de un objeto que se valora, ciertas situaciones como un aborto, la muerte, o la separación de alguien muy querido, causan este sentimiento.

3.4.1 ETAPAS DEL PROCESO DE AFLICCIÓN:

Etapa 1.- Conmoción o choque.

La conmoción, negación, incredulidad y el aislamiento de la realidad son actitudes típicas de la primera fase: algunas reacciones fisiológicas son: pérdida del apetito, palpitations, fatiga, etc.

Etapa 2.- Búsqueda

En esta etapa se busca una respuesta o razón, se observan conductas de ira, culpa, hostilidad y sensación de vacío. Los padres piensan que sus actos ocasionaron la pérdida y el personal de atención a la salud puede ser objeto de su ira.

Etapa 3.- Desorientación

Esta etapa funge como puente hacia la reorganización durante este intervalo ocurrirán cambios paulatinos que conduzcan a la actividad normal. Los padres tal vez se encuentren deprimidos y quizá tengan poca energía emocional para hacer frente a sus deberes.

Etapa 4.- Reorganización.

Después de un periodo considerable los padres se ajustan a la pérdida; dedican mínima energía al proceso de duelo y la mayor parte de esta la encauzan para llevar una vida “normal”.

III.4.2 MIEDOS COMUNES ANTE LA MUERTE DE UN SER QUERIDO

* Miedo de que su ser querido sufra mucho, se debe recurrir a la medicina paliativa. Notificando a la familia de las oportunidades disponibles.

* Miedo a que su ser querido no sea atendido adecuadamente por el área de la salud, debe limitarse comentarios negativos en presencia del paciente o de los familiares, este personal debe estar capacitado y preparado para actuar en el último momento del paciente.

* El silencio. Se debe explicar a la familia del estado de salud del paciente y que deben comunicarse con el, hablando, compartiendo con el paciente, los sentimientos dolorosos, permitir que al paciente lo abracen, lo acompañen los familiares más queridos por el.

* No querer que el paciente adivine su gravedad a través de las manifestaciones emocionales de los familiares.

* Miedo a que el paciente fallezca solo, sin ningún pariente o amigo.

* Miedo a no estar presente cuando muera el ser querido, algunos familiares no desean separarse del lecho del enfermo, en estos casos se deben empezar a despedirse con tiempo del enfermo.

III. 4.3 DIFICULTADES COMUNES EN LOS SOBREVIVIENTES

- * Dificultad para compartir el afecto y cariño con el enfermo terminal.
- * Dificultad para actuar con naturalidad ante el enfermo (abandono, sobreprotección), etc.
- * Dificultad para aceptar que realmente se está muriendo.
- * Dificultad para cuidar al paciente en sus necesidades físicas y emocionales (disponer de tiempo y compañía).
- * Dificultad para asumir la responsabilidad que tenía el enfermo.
- * Dificultad para repartirse las responsabilidades del cuidado de que entre en precoma, ya que no todos los miembros de la familia tienen la fortaleza necesaria ni las habilidades requeridas.
- * Dificultad para aceptar que su enfermo escogió a una persona significativa, ajena de la familia.
- * Dificultad para continuar con sus relaciones normales.
- * Dificultad para despedirse de su ser querido y darle permiso de morir.

III.4.4. EL TRABAJO CON DOLIENTES

1.-Seguimiento.

Apoyo, consuelo, análisis de dudas, actitudes y sentimientos de la familia.

2.- Consejería.

Ayuda a la persona a concluir efectivamente su duelo, facilita la evolución de un duelo no complicado, normal, para concluir las tareas dentro de un plazo razonable.

3.- Grupos de apoyo.

Grupos de soporte conformados por personas que comparten el mismo tipo de duelo orientados o dirigidos por un experto.

10 sesiones y 10 miembros.

4.- Catarsis.

Apoyo entre los miembros, validación de la experiencia de cada uno, orientación y seguimiento.

5.- Terapia del duelo.

Identificar y resolver conflictos, reacciones anormales, excesiva intensidad o cronificación en el proceso.

Objetivos:

- 1.- Incrementar la realidad de la persona.
- 2.- Ayudar a superar dificultades que impiden el reajuste posterior a la pérdida.
- 3.- Promover el sano retiro emocional del vínculo con la persona muerta y facilitar que se sienta confortable reinvertiendo sus afectos en otra relación.

III.4.5 EUFORIA

Así se llama al duelo que presenta esta particularidad, se basa en distorsiones de la realidad: una de ellas es creer que el difunto, sigue presente, incluso físicamente otra es la de asegurar y, al menos, aparentemente así sentirlo, que la muerte del ser querido representa una gran ventaja para el sobreviviente.

En última instancia, creer que el muerto nunca fue necesario en vida, que no le hace falta, induciendo un exagerado estado de euforia. Hasta que al final toman conciencia de su tremenda soledad caen en profunda depresión.

El duelo por suicidio se caracteriza por negación, y crónica euforia.

El duelo por la muerte de un niño, de un hijo.

Es considerar una muerte ilógica, encerrando el dolor más fuerte que existe en el ser humano. Esta muerte ataca directamente el instinto de maternidad y de paternidad.

Problema comienza desde el momento en que hay que darles la noticia fatal a los padres y familiares, la cual no es fácil, se debe hablar con la verdad, con respeto, se le debe informar de preferencia en un lugar preferido donde puedan enterrar su dolor respondiendo a todas sus dudas, posteriormente llevarlos a donde se encuentra el cuerpo, dejando verlo y tocarlo, aceptar si así lo solicitan y según las reglas hospitalarias tomarle fotos al hijo muerto o tal vez un rizo del cabello del niño o algún juguete del bebe o del niño.

La imagen del hijo muerto no debe ser borrada pero si reemplazada por reacciones menos dolorosas, muchos rituales del duelo se basan en los recuerdos vividos.

Las reacciones de los padres serán producto de un desorden psicológico, el cual se debe manejar para volver a su estabilidad normal en el más corto plazo, se observaran reacciones inmediatas y otras a largo plazo.

En las primeras (inmediatas) se podrá abrazar y hasta llorar con los padres si es que uno lo siente. En lo que respecta a los de largo plazo los familiares van oscilando en su estado de ánimo. Muchos padres presentan trastornos para dormir, no se deben administrar sedantes, es mejor que ellos puedan enfrentar su dolor, en vez de evitarlo. Es frecuente que sufran por tener que volver a su mundo y a su rutina diaria.

Los días que siguen al entierro sean demasiado atareados, pero conforme pasa el tiempo va sintiéndose la soledad y la plena conciencia de la pena. En estas cosas se debe dejar que los padres lloren cuando lo necesiten, que saquen su ira golpeando algo, tratando de que siga su vida como antes. Es normal que se encuentren tristes, se debe instar a que la familia haga cosas juntos, con esto ayudará a que piensen en cosas serias y dejen de cavilar en su pena ya que no se puede remediarse.

Se debe uno de esforzar por que los padres encuentren su paz interior, encontrándose con dios. Se debe de tratar que la familia busque la cordialidad, el amor y la amistad que podemos dar y recibir. Fijarse en lo que tienen y no en lo que no tienen.

Kübler-Ross se pregunta ¿cómo sería nuestro mundo si todos pudiéramos hacer un pequeño esfuerzo para bendecir las cosas que tenemos, en vez de maldecir nuestro destino por lo que no tenemos?.....

Muchas personas en tiempo de crisis no cuentan con ayuda verdadera, ni alguien que este dispuesto a hablar con ellos compartir el dolor, la frustración, la ira, la angustia en forma saludable. Hay muchas personas que han recibido diazepan como sustituto del cuidado humano para la exteriorización del dolor emocional que no quedan ni vivos ni muertos.

Deberíamos preguntarnos por qué somos tan insensibles, descuidados, poco dispuestos a tomar un poco de tiempo para ayudar a los que necesitan encarar y resolver un problema. Cuando se presente. Muchas veces se le administran medicamentos para acallar su conciencia, atenuar las emociones, impedirles que vivan plenamente, evitando que puedan superar su dolor y vivir nuevamente la vida con toda su belleza y todos sus desafíos.

SABREMOS CUANDO SE ESTA PROGRESANDO CUANDO:

- Puedes recordar a tu hijo con una sonrisa.
- Puedes comprender que los comentarios dolorosos que nos hacen otras personas son producto de la ignorancia.
- Puedes ayudar a otras personas.
- Dejes de temer a los días festivos.
- Puedes permanecer en los oficios religiosos en la iglesia sin llorar.
- Te puedes concentrar en algo más aparte de tu hijo.
- Encuentres algo que agradecerle a Dios.
- Puedes estar solo en tu casa sin que eso te inquiete.
- Ya no sientas que tienes que ir al cementerio todos los días o todas las semanas.
- Puedes tolerar el sonido del llanto de un bebe.
- No tengas que apagar la radio cuando escuches su música favorita.
- Encuentres algo que te haga reír.
- Puedes pasar por el hospital o por esa esquina sin gritar.
- Ya no te sientas agotado todo el tiempo.
- Puedes apreciar una puesta de sol, el olor del césped recién cortado, el dibujo en las alas de una mariposa.



CAPITULO IV

LA MUERTE DE UN HIJO.

Una muerte muy difícil, que afecta al equilibrio familiar y que a veces puede producir reacciones patológicas, es la muerte de un hijo y el efecto que tiene en sus hermanos. Los hijos supervivientes se vuelven el centro de maniobras inconscientes diseñadas para aliviar los sentimientos de culpa de los padres y se usan como manera de controlar mejor el destino. Una de las posiciones más difíciles en que los padres ponen a los hijos supervivientes es en la de sustitutos del hijo perdido. Esto implica dotar al hijo superviviente de cualidades del fallecido. En algunos casos puede dar lugar incluso a que el próximo hijo el mismo nombre o parecido al del hijo muerto.

La capacidad de los padres para ayudar a los hermanos a comunicarse en la unidad familiar y darles la oportunidad de expresar directamente los sentimientos lleva a la negociación sana de las tareas del duelo (Shumacher, 1984).

Algunas familias afrontan los sentimientos respecto a la muerte de un hijo suprimiendo los hechos que rodean a la pérdida, de manera que el siguiente hijo puede que no sepa nada de sus predecesores y en algunos casos ni siquiera sepa que hubo predecesores.

Es frecuente que, después de la pérdida, haya un tiempo en que se pase un poco por alto a los otros hijos. A veces se supone que los hijos son demasiado jóvenes para entender la pérdida o que necesitan protección de lo que se percibe como situación mórbida. Pero generalmente a los hijos no se les da la atención que necesitan porque sus cuidadores primarios están en un estado traumático y simplemente no pueden ofrecer ayuda. Aquí es donde pueden ser útiles las redes de apoyo y aliviar algunas de las reacciones y sentimientos normales que experimenta un niño cuando muere un hermano.

Los niños pasan momentos difíciles intentando aclarar qué deben decir a los amigos y cómo afrontar el malestar de otra gente respecto a la muerte. Como resultado de este malestar, tienen miedo de jugar o de estar contentos porque no quieren que los demás piensen que no les importaba su hermano.

Sin una comunicación abierta y honesta, los niños buscan sus propias respuestas a preguntas que están por encima de su capacidad de comprensión. Es particularmente importante que los padres disipen el pensamiento mágico y erróneo respecto a la muerte para poder establecer un vínculo emocional entre ellos y los hijos que quedan. Éste es el momento crucial que puede afectar al desarrollo de su personalidad y a su capacidad para establecer y mantener relaciones futuras.

La experiencia de los padres tras la pérdida de un hijo tiene un gran impacto en la familia. Perder un hijo de cualquier edad es una de las pérdidas más devastadoras que existen y su impacto persiste durante años. Klass escribe:

El hijo representa para el padre tanto lo mejor como lo peor de si mismo. Las dificultades y las ambivalencias en la vida del padre se manifiestan en el vínculo con el hijo. El hijo nace en un mundo de esperanzas y expectativas, un mundo de vínculos psicológicos, un mundo que tiene historia. El vínculo padre-hijo puede ser también una recapitulación del vínculo entre el padre y el padre del padre, de manera que se puede experimentar al hijo como si alabara o juzgara el si mismo padre. Desde el día que nace, aquellas esperanzas, expectativas, vínculos e historia forman parte del juego en la relación del padre con el hijo. (Klass y Marwit, 1988. Pag. 178.)

Durante el duelo de un hijo se experimenta mucha culpa. La culpa puede tener muchas fuentes. Miles y Demi (1991) han propuesto cinco clases de culpa que pueden experimentar los padres

que han perdido a un hijo. La primera es la culpa cultural. La sociedad espera que los padres custodien a sus hijos y cuiden de ellos. La muerte de un niño es una afrenta a esta expectativa social y puede conducir a este tipo de culpa. Otra clase es la culpa causal. Si un padre ha sido responsable de la muerte de un niño por una negligencia real o percibida, puede experimentar culpa causal. Esta culpa también puede formar parte de la experiencia del padre cuando la muerte se produce a causa de alguna afección hereditaria. La culpa moral se caracteriza por el hecho de que el padre cree que la muerte del niño se ha debido a alguna infracción moral en su experiencia vital presente o pasada. Existe una variedad de estas supuestas infracciones. Una que se observa con bastante frecuencia es la culpa residual de un embarazo interrumpido anterior. La culpa de supervivencia también se puede encontrar entre los padres que han perdido a un hijo. ¿Por qué ha muerto mi hijo y yo sigo vivo? La culpa de supervivencia se da con más frecuencia cuando el padre y el hijo han sufrido el mismo accidente y uno de los padres sobrevive pero el niño no. Y por último está la culpa de recuperación. Algunos padres se sienten culpables cuando dejan atrás el duelo y desean seguir adelante con su vida. Creen que esta recuperación deshonra de alguna manera el recuerdo de su hijo fallecido y que la sociedad puede juzgarles de manera negativa. Un padre dijo: renunciar a la culpa significa renunciar a una manera de estar conectado con mi hijo. (Brice, 1991).

Con frecuencia, los progenitores que han perdido a un hijo sienten la necesidad de culpar a alguien por la muerte de éste y de buscar represalias, sobre todo en el caso de los padres. Esta necesidad es intensa cuando el niño muere en un accidente, o por suicidio u homicidio. Pero se puede encontrar la misma ira cuando el niño muere por causas naturales. En ocasiones, esta necesidad de culpar se dirige al cónyuge o a otro familiar, y provoca mucha tensión en el sistema familiar, también es posible que un familiar, como por ejemplo un niño, será convertido en el chivo expiatorio tras la muerte.

Cuando muere un hijo ambos padres han sufrido una gran pérdida, pero la experiencia de duelo puede ser diferente para cada uno debido a que tenían una relación distinta con su hijo y a sus diferentes estilos de afrontamiento. Estas diferencias pueden producir tensión en la relación marital, y esto a su vez puede producir tensiones y alianzas entre los miembros de la familia.

Cada uno de los padres debe comprender su propia manera de expresar el duelo y el estilo de duelo de su cónyuge. (Littlewood y otros 1991). Uno de los cónyuges puede tener más facilidad que el otro para expresar sus emociones y hablar de ellas. Una expresión abierta de los sentimientos puede intimidar al otro cónyuge, hacer que se cierre a la comunicación y provocar que los padres se aparten más el uno del otro.

También hay diferencias sexuales que intervienen en la expresión del duelo (Schwab, 1996). Estas expectativas relacionadas con los roles sexuales forman parte del proceso de socialización de nuestra sociedad y de la cultura.

Por lo que a los padres les sorprenden sus propias necesidades y respuestas cuando muere un hijo. La gravedad de la pérdida ilícita una búsqueda de cercanía e intimidad, pero a algunos padres les sorprende sentir culpa cuando se descubren a sí mismos intentando cubrir esas necesidades sexuales. Es importante que reconozcan y entiendan estas necesidades y sentimientos como parte del proceso vital normal.

A causa de la pérdida de interés sexual que produce un duelo abrumador, es frecuente que las parejas hablen de abstinencia sexual. Esta falta de interés puede referirse a uno de los cónyuges pero no al otro.

Elaborar la pérdida de un hijo se puede complicar aún más cuando los padres están divorciados. Se reúnen en este momento de crisis y esto puede evocar fuertes emociones y comportamientos extremos desde conductas empáticas y de cuidado hasta una lucha extrema de poder y control.

Pero en esta situación es imposible conseguir el tipo de control que se desea realmente: recuperar una vida perdida.

Se debería sugerir a los padres que no tengan más hijos hasta haber superado la pérdida del hijo muerto. De lo contrario, puede que no elaboren suficientemente el duelo o que resuelvan los problemas relacionados con el duelo con el niño sustituto. (Reid, 1992).

Los padres que han perdido un hijo se enfrentan a dos retos: 1) aprender a vivir sin el niño, lo que incluye una nueva forma de interaccionar con la red social, y 2) interiorizar una representación interna del niño que les sirva de consuelo. Para muchos padres que han perdido a un hijo la realidad de la pérdida es una lucha entre creer y no creer. Por un lado, saben que el niño está muerto y, por el otro lado, no quieren creerlo. Afrontar las posesiones del niño muerto suele ser un reflejo de esta lucha. En ocasiones, los padres dejan intacta la habitación del niño hasta muchos años después de su muerte.

Con frecuencia se presentan emociones intensas como la ira y la culpa. Procesar estas emociones es la segunda tarea del duelo. Muchas personas que no han experimentado esta clase de pérdida creen que lo último que desea un padre que ha perdido a su hijo es hablar de él, pero esto es exactamente lo que desea hacer la mayoría de ellos.

Para muchos padres, una dimensión de la tercera tarea del duelo es encontrar alguna clase de significado en la muerte de su hijo (brince, 1991). Los padres pueden abordar este objetivo de varias maneras. Algunos encuentran significado en la adhesión a creencias religiosas o filosóficas. Otros lo hacen identificando la singularidad del niño y encontrando alguna manera adecuada de honrar su recuerdo. Otros participando en actividades que puedan ayudar a otras personas y a la sociedad.

Klass (1998), encontró que los padres que podían transformar el rol paterno y pasar de ayudar y cuidar a sus hijos y a ayudar y cuidar a otras personas en un grupo de autoayuda conservaban unos recuerdos más positivos y menos estresantes del niño fallecido.

CAPITULO V

SUICIDIO DE NIÑOS Y DE ADOLESCENTES

Cuando un niño atenta contra su vida, parece ser que sufre una mayor quiebra con la realidad y una ruptura masiva en cuanto a sus mecanismos adaptativos.

Estudiosos opinan que el deseo de morir en niños, se relacionan con la fantasía de que la muerte es placentera.

Para valorar la posible conducta suicida de los niños y adolescentes se deben tomar en cuenta los eventos que precedieron al intento, si ha habido comportamiento suicidas previos y las actividades del paciente y su familia, además de hacinamiento, agresiones físicas, maltrato, peleas frecuentes de los padres y los niños con sus padres, divorcio de los padres, problemas económicos, enfermedades, abandono, violación etc.

Muchos estudios demuestran que el suicidio en adolescentes marca el fin de un largo proceso, de una muy mala relación en familias rotas y con desordenes psiquiátricos, también puede haber una fuerte depresión por lo general los niños que se suicidan no tenían amigos cercanos con los que se comunican sus sentimientos internos o recibir apoyo emocional.

En los países desarrollados es la tercera causa de muertes de infantes entre los 10 y 14 años, según un estudio realizado en 2008.

En la ciudad de México según expertos, el suicidio, o al menos el intento de suicidio, viene directamente ligado a una depresión infantil prolongada, aunque no es fácil de identificar debido a que un menor no ha desarrollado aún los mecanismos para lidiar con la frustración y la impotencia.

El doctor Ricardo Domínguez Camargo dio a conocer que, con base en un estudio piloto “muy a priori” se puede decir que de un grupo de 100 niños “encontramos aproximadamente como un 40 % que pudieran tener ideación suicida, no exactamente que se vayan a suicidar, pero que tienen un proceso en donde les está llamando la atención, en donde hay problemas, en donde están encendidos los focos rojos”.

Pero también, según afirma el especialista del colegio nacional de Tanatología (CONATA), “generalmente de acuerdo con lo que observamos en la historia del suicidio (incluidos niños) se aprecia que las tasas suben en función de un estado crítico económico.

Como parte de esto, debemos prestar atención a la psicopatología de los padres, el comportamiento agresivo intrafamiliar, así como, dependencias al alcohol o drogas y la depresión (del menor o de los padres) que podrían predisponer a un niño a desarrollar ideas suicidas.

El doctor Camargo menciona que niños de 7 a 10 años, “más o menos son las edades donde el factor de riesgo es más grave, porque entra a un estadio donde ya pueden abstraer mentalmente mejor aquello que le está sucediendo”.

Hay otras causas: según el especialista la depresión, los problemas familiares, antecedentes de conductas suicidas, alcoholismo, drogadicción, enfermedades psiquiátricas, separación de pareja y fracaso escolar, “son aspectos que están determinando las posibilidades de que el factor de riesgo al suicidio sean más altas”.

Rodríguez Camargo coincidió con el también tanatólogo Darío Navarrete, del instituto mexicano de Tanatología (ITM), respecto a que es difícil medir en términos estadísticos el suicidio infantil porque se carece de datos suficientes y porque muchos de los casos se toman como accidentes.

Navarrete resaltó por su parte que las estadísticas en este caso sí son importantes, “son fundamentales” y comentó que con base en datos oficiales, se ha incrementado en un 10 % la tendencia suicida en niños de 8 años en adelante “que es cuando se fijan ya los valores en la vida”.

El hecho, indicó Rodríguez Camargo, es que lo observado en el último par de años es una incidencia mayor al suicidio de grupos más vulnerables y el mayor índice es entre adolescentes que desgraciadamente miles se han convertido en personas que viven en una expectativa pobre hacia el futuro y de alguna manera tienen miedo.

Pero otra parte vemos otro grupo vulnerable que es el de los ancianos y los niños. Aún cuando generalmente no entran dentro de las estadísticas, el adulto mayor sufre un tipo de suicidio porque va abandonándose a los problemas de salud que padece.

Algo similar sucede en el estrato de los niños que frecuentemente cometen suicidio y no se ven como tales, por el gran tabú que aún existe y lo mencionan como accidentes.

Se habla que al menos un 70 % de la gente que se ha suicidado (en general) sufría depresión.

CAPITULO VI

UNA OPORTUNIDAD DE CAMBIO

Cada sentimiento está conformado por ciertas reacciones físicas, sensaciones, pensamientos y carga emocional y energética congruentes entre sí.

Cada sentimiento viene con una respuesta conductual que ayuda a asimilarlo, por ejemplo, con la tristeza dan ganas de llorar, el coraje induce a golpear y gritar, la culpa lleva a un constante y repetitivo diálogo interno de autorreproche.

La angustia, los miedos, las culpas, el dolor o resentimientos viejos, son cargas energéticas contenidas, bloqueos energéticos los cuales pueden desahogarse, transformarse o transmutarse.

Desahogar implica sacarlas, liberarlas, expulsarlas.

Transformar significa cambiar de forma mediante ciertas acciones, pensamientos y diferentes estrategias de percibir y enfrentar la situación.

Transmutar implica mudar a un estado vibratorio distinto, más sutil. Más elevado. Transmutar es mucho más que transformar, es como decían los alquimistas; “convertir el plomo en oro”.

Así pues, trasmutemos el dolor, la ira, la culpa. La desilusión en una pintura, un poema, un sabio aprendizaje, un acto de amor.

Muchas personas en el mundo, a partir de una dramática y dolorosa experiencia de pérdida, han generado contribuciones trascendentes a la humanidad. Eso es transmutar.

Después del desahogo, llega la agradable sensación de liberación es aligerar la pesada carga que en ocasiones se siente durante algunas etapas del duelo.

CAPITULO VI

ALTERNATIVAS DE DESAHOGO

El dolor.

Como cualquier otro sentimiento no se cura evadiéndolo, es necesario dar los espacios para sentirlo, para dejarlo estar. A veces el dolor que causa una pérdida, se mezcla con dolores viejos que no se recuerdan conscientemente, ni se tiene presente su origen, dolores de abandonos pasados, de asuntos inconclusos, de heridas no sanadas. Llorar es una forma de desahogo indispensable en el proceso de curar la tristeza. Hay que permitirse llorar cada vez que se desea, todo el tiempo que se quiera, cuantas veces se quiera, algún día, de manera espontánea y natural, se acabarán las ganas de llorar.

Otras formas de contactar con el dolor:

- Escribir poemas, escribir el dolor o escribir a quién se creó que causó el daño.
- Crear una pintura o realizar cualquier otra actividad relacionada con el arte.
- Buscar el contacto con la naturaleza.
- Meditar, contactar con lo más profundo de sí mismo (a), y encontrar tesoros inimaginables.
- Buscar consuelo en ese ser superior al que alguna vez se haya recurrido.

La ira.

Hay creencias erróneas de que la ira es mala, esto hace difícil reconocerla, aceptarla como propia, enfrentarla y manejarla, lo más común es negarla o reprimirla. La ira reprimida tiende a somatizarse causando enfermedades tales como insomnio, ansiedad, amargura y hasta depresión.

Algunas maneras sanas de manejarla;

- Expresar con libertad “todos los sentimientos” a través de cartas, no importando a quién se les dirija, posteriormente hay que quemar o romper.
- En lugar de agredir verbalmente o golpear a las personas, golpear un cojín, patear un balón o un colchón.
- Salir a correr, subir y bajar escaleras.
- Darse un baño.
- Gritar fuerte al aire.
- Hacer respiraciones profundas.

Cuando se siente ira, se produce un fuerte desequilibrio bioquímico en el cuerpo y nuestros sistemas trabajan a marchas forzadas, por eso necesitamos hacer movimientos fuertes con el cuerpo para metabolizar esos químicos y volver al equilibrio. De otra manera los efectos repercutirán seriamente en la salud.

La culpa.

La culpa nos hace sentir indignos o avergonzados. Esta, como todos los sentimientos, tiene una utilidad; llevamos a reconocer que hemos actuado de forma equivocada y que debemos hacer

cambios en actitudes y comportamientos por lo que se debe dejar ir, perdonarse así mismo y\ o perdonar a aquellos a quienes se culpa por la pérdida.

Algunas formas para superarla:

- Grabar en un casete el diálogo interno que constantemente está molestando, como “hubiera hecho esto...”, “debí haberle dicho...”. Etc. Procurar que la grabación dure como mínimo 15 minutos, sin importar que se repitan varias las mismas expresiones. Luego, durante algunos días, escuchar diariamente esta grabación. Es mejor si se hace varias veces al día, hasta que llegue el momento en que se estará harto (a) de oírla. Cuando se haya superado la emoción, simplemente tirar o desechar la grabación.

- Elegir un símbolo que represente la culpa, tal vez una piedra, una rama espinosa, un erizo o cualquier cosa en que se perciba. Después, cargar el símbolo a donde quiera que se vaya, igual que la culpa, no soltar, ni siquiera para dormir o bañarse. Al sentir que ya es suficiente, dejarla ir. Quizá se quiera enterrar, quemar, tirar al mar o simplemente tirar.

CAPITULO VIII.

PARA TODOS LOS CASOS.

-EN LA ACTUALIDAD, MUCHOS TERAPEUTAS UTILIZAN LAS AFIRMACIONES COMO MEDIO PARA SANAR LA MENTE, HERRAMIENTA PODEROSA DEL SER HUMANO, QUE TIENE LA FACULTAD DE ENFERMAR EL CUERPO, PERO TAMBIÉN DE LIBERARLO DE EMOCIONES Y SENTIMIENTOS NEGATIVOS, QUE COADYUVEN A MEJORAR Y HASTA SANAR ALGUNAS ENFERMEDADES FÍSICAS.

EJERCICIO. PONERSE FRENTE A UN ESPEJO Y REPETIRSE A SÍ MISMO ALGUNAS AFIRMACIONES COMO; “ESTE MOMENTO ES UN PUNTO NUEVO DE INICIO PARA MI, JUSTO AQUÍ Y AHORA “(LOUIS L. HAY, 1984). SE PUEDEN CREAR AFIRMACIONES DE ACUERDO A LAS NECESIDADES, SIEMPRE EN TIEMPO PRESENTE Y VISUALIZÁNDOSE SANADO O SALAMENTE REPETIRSE ALGO POSITIVO PARA SÍ MISMO.

ANTERIOR A ESTOS EJERCICIOS SE PUEDE PRACTICAR LA RELAJACIÓN; INHALAR Y EXHALAR CONCIENTAMENTE, PAUSADAMENTE, ENFOCÁNDOSE EN ALGUNAS PARTES DEL CUERPO, LAS QUE POCO A POCO VAN AFLOJÁNDOSE Y LIBERANDO TENSIONES ACUMULADAS.

- EN OCASIONES, LAS EXPERIENCIAS DE PÉRDIDA SON INCONTROLABLES Y SE NECESITA SER APOYADOS POR ALGUIEN POR LO QUE ES IMPORTANTE RECONOCER CUANDO SE REQUIERE LA AYUDA PROFESIONAL.

- POR ÚLTIMO, APRENDER A PERDONAR, SOBRE TODO PERDONARSE A SÍ MISMO, ES LA LLAVE QUE ABRE LAS PUERTAS DE LA PAZ Y LA LIBERTAD. NOS LIBERA DE LOS GRILLETES DEL RESENTIMIENTO Y EL ODIOS Y DA EL PODER PARA ROMPER LAS CADENAS DE LA AMARGURA Y DEL EGOÍSMO.

EL PERDON DA LA LIBERTAD PARA QUE LAS ACTITUDES Y LOS ACTOS DE OTRAS PERSONAS DEJEN DE TENER PODER SOBRE UNO, SIGNIFICA DEJAR IR, RECOBRAR LA PAZ INTERIOR Y VOLVER A SER LIBRES PARA AMAR.

HACIA UN NUEVO HORIZONTE

La experiencia por la pérdida de un hijo, despierta infinidad de sentimientos que nunca se esperan conocer, al menos no en una forma tan dolorosa, pero cuándo se logra superarla, se da nuevamente sentido a la vida, a lo ocurrido, se es capaz de comprender, dar y recibir, se es capaz de organizar una nueva historia, se da cabida a la madurez.

Es necesario que recordemos que el uno mismo no es una entidad estática, acabada, sino una creación en constante evolución, un despliegue de nuestro potencial, expresado en nuestras elecciones, decisiones, pensamientos, juicios, respuestas y acciones (Nathaniel Branden, 1992).

Se ha comprobado de múltiples formas que cualquier cambio en el comportamiento, por insignificante que parezca, origina inevitablemente una transformación mayor que trasciende a la persona e influye a todos a su alrededor.

La esperanza surge como una nueva compañera en el camino, que impulsa a la acción, al trabajo entusiasta, a la creación del futuro que en realidad se desea tener.

Te amé, fue bello mientras duró.
Lo que te di, te lo di con amor.
Me diste mucho y lo agradezco. Lo recibí con amor.
Gracias a ti soy mejor persona, mejor hombre\ mujer.
(Me hiciste padre o madre).
Te devuelvo tus promesas y recojo las mías.
Por lo que no ya no vivimos juntos, y hoy nos separa.
Asumo mi parte y te dejo la tuya.
Aquí te dejo ir. Y te dejo en paz y yo estaré en paz.

ENFOQUE FISICO

Cuando un niño nace necesita mucha atención y mimos, lo mismo ocurre cuando tenemos una enfermedad terminal.

Nuestra primera y principal necesidad es de atención física.

El cuidado de un paciente moribundo tiene que considerar las necesidades físicas de este como primordiales.

Todos los seres humanos tenemos la necesidad de tener contacto físico y visual para poder tener una relación satisfactoria, siendo un consuelo y un recuerdo feliz.

Cuando perdemos a un hijo, nadie nos puede confortar con éxito, nadie puede consolar a un padre que ha perdido un hijo. Pero si podemos ayudarlo y estar a su disposición. Podemos estar ahí cuando necesite hablar, cuando necesite llorar, cuando se tengan que tomar decisiones difíciles.

Los padres que pierden un hijo por una repentina muerte trágica, o por asesinato, necesitan encontrar un lugar seguro donde puedan expresarse y sacar sus sentimientos, donde puedan gritar si lo deciden.

Las muertes repentinas a menudo dejan a los padres y hermanos con un desesperado sentimiento de culpa, aún las que ocurren después de un largo proceso de enfermedad.

Liberar o dejar ir a los hijos es algo de lo más difícil, sobre todo si al nacer presentan alguna complicación que tendrán que quedarse en el hospital algunos días más que la madre, con ser que contábamos en llegar a nuestro hogar con un pequeño envoltorio que inundara de amor y alegría la casa.

Más tarde al entrar los hijos al jardín de niños tenemos que dejarlos volar. Este paso, más, tal vez, alguna intervención quirúrgica nos hace irnos alejando poco a poco de ellos, preparándonos para privarnos de su presencia.

CARTA A ALEJANDRA.

TESTIMONIO DE UNA MADRE EN DUELO. POR HILDA MÁRQUEZ

Para mi adorada hija Alejandra a casi 7 años de que me dejaste: este 6 de junio cumplirías 15 años de vida, de una vida que fue truncada, una vida llena de sueños y esperanzas, pues amabas tanto la vida, una vida que sirvió para hacerle un homenaje a la existencia humana, me dejaste y ahora yo vivo sin ti por inercia.....vivo es verdad amor mío.....vivo entre sombras y quejumbres por tu ausencia.....vivo y le gruño a la vida por tu ausencia, y con lágrimas pregunto, realmente ¿ vivo?.....no hay respuestas, ni palabras, el día llega, la noche avanza y yo danzo encadenada....mi vida continúa, colores desechos son gasas que entre nieblas me acogen sin descanso vivo. ¡Si! Vivo aquí sin tu gracia ¡ a qué precio vivo!...vivo de recuerdos y tu voz me amenaza cuando llega la tarde y desolada vivo en momentos prestados de recuerdos, aunque me desgarré estoy aquí sostenida de tus alas, sueño, que no me despierte nadie amor mío. No quiero despertarme y ser tirada en el presente.

Déjame dormir este sueño brindado de amor continuo, te abrazo, te beso, siento tus caricias. ¡No me despiertes amor mío! Vivo así entonces entretenida y entre nubes sin sumar distancias, sin tocar en vivo, floto así entre nubes en tu luz envuelta. ¡Sí amor mío ¡ así vivo... vivo pensando en tu cara, en tu olor, en tu sonrisa....vivo queriendo recordarte así viva.....veo tu cara en cada niña de tu edad, en la cara de tu hermana Fer. Vivo llena de dolor aunque pasan los meses, vivo y quiero seguir reviviendo en mi corazón, sentir como me acaricias, sentir tu calor desde donde estés. Yo vivo para que me veas y aunque llore a lágrima viva ¡aún vivo ¡...¡si! Mi amada hija, vivo, pero tu eres parte de mi vida y sin ti ya nada es igual.....quiero que sepas vida mía, que es un honor para mí ser tu mamá, es un placer haberte conocido, y tener la dicha de tener entre mis brazos al ser mas divino de la tierra

Gracias por tu dulzura, gracias por tanto amor, por darme el privilegio a mí, de ser tu mamá. Te amo con el alma mía, mi corazón se desgarró por ti, mi Alejandra.

HILDA MÁRQUEZ



CARTA A MI HIJO (RODRIGO)



Mi niño bonito.....hace dos años que llegaste a darme una inmensa alegría. Cambiaste mi vida, le pusiste sabor, me diste un gran motivo para seguir luchando y ser mejor cada día.

Debes saber y sentir el inmenso amor que te tengo, este amor que no cabe en el pecho y que todos los días te brindo.....sé que te encuentras muy bien, que hace un año partiste al mejor lugar, ni más ni menos que al lado de dios, junto a Jesús, sé que eres feliz y estás contento, lo sé porque te he visto y sentido, ahora sólo te doy las gracias por brindarme todos esos lindos momentos, tus alegrías, tu risa, tus abrazitos alrededor de mi cuello, tus besos de amor, tus juegos, tus gritos y tus primeras palabras, cortas pero al fin palabras que llenaron mi corazón. Gracias por tus miradas inquietas y llenas de picardía y asombro.

Gracias por tus primeros momentos, por decirme mamá y por permitirme estar contigo hasta el último momento. Sé que no te gusta estar solito, y ahora sé que no lo estarás jamás, sin embargo, mi corazón siente un poco de envidia, pues no seré yo quien pueda abrazarte cuando tengas frío, ni tomar tu mano cuando quieras caminar, no seré yo quien seque tus lágrimas cuando tengas alguna caída por jugar, no podré besar tu raspón para curarte y quitarte el dolor, no seré yo quién te lleve por primera vez a la primaria y te ayude hacer las tareas, ni quién te consuele por el dolor del primer amor, no seré yo quien cuide tu fiebre ni vele tu sueño, será dios quien este a tu lado y nunca sentirás soledad. Y te diré algo mi niño, tal vez yo no pueda hacer todo eso aquí en esta vida físicamente, pero lo hago en mi corazón, y llegará el día, no sé cuándo ni cómo, pero estaré contigo para siempre, ese día podremos continuar con todo esto que quedó pendiente, podremos abrazarnos así de frente, podremos besarnos y decirnos cuánto nos amamos, vivir juntos esa vida eterna que ya comenzaste a vivir y que es plena y dulce, ese día cuando mi cuerpo no sufra, mis ojos se cierren y mi alma descanse.

HASTA ENTONCES Y MÁS, TE AMAMOS..... TUS PAPÁS RODOLFO Y MARCELA.

FRASES DE REFLEXIÓN

La muerte no nos roba los seres amados. Al contrario, nos los guarda y nos los inmortaliza en el recuerdo. La vida si que nos los roba muchas veces y definitivamente.

FRANCOIS MAURIAC

Que tus futuras alegrías no maten mi recuerdo.....pero que mi recuerdo no mate tampoco tus futuras alegrías. Foro de vivir la vida.

El duelo no es un camino fácil pero.....si lo fuera.....dejaría de tener sentido toda nuestra existencia. Veronika

Únicamente aquellos que evitan el amor, pueden evitar el dolor del duelo. Lo importante es crecer, a través del duelo, y seguir permaneciendo vulnerables al amor.

JOHN BRANTNER

Amar al otro es renunciar a poseerlo, incluso muerte, renunciar a que vuelva, descubrir que sigue estando ahí, en silencio que ya no nos causa pavor ,es un desierto que se hace acogedor de lo más valioso que tenemos, lo esencial de lo que permanece cuando ya no se puede nada.

JEAN-YVES LELOUP

En ninguna situación como el duelo, el dolor producido es total; es un dolor biológico (duele el cuerpo), psicológico (duele la personalidad), social (duele la sociedad y su forma de ser), familiar (nos duele el dolor de otros) y espiritual (duele el alma). En la pérdida de un ser querido duele el pasado, el presente y especialmente el futuro. Toda la vida, en su conjunto, duele.

J.MONTOYA CARRAQUILLA

Sólo sanamos de un dolor cuando lo padecemos plenamente.

MARCEL PROUST

Recordar es el mejor modo de olvidar.

SIGMUND FREUD

Cuando eres consciente de la muerte, acabas, asumiendo tu propia soledad.

ROSA REGÁS

Amar a alguien, es decirle, no morirás.

GABRIEL MARCEL

Lo que una vez disfrutamos, nunca lo perdemos. Todo lo que amamos profundamente se convierte en parte de nosotros mismos.

HELLEN KELLER

El amigo que está en silencio con nosotros, en un momento de angustia o incertidumbre, que puede compartir nuestro pesar y desconsuelo...y enfrentar con me quiere.

HENRI NOUWEN

En medio de este atolladero de angustia encontré la fuerza para luchar y salir adelante. Quizás me di cuenta de que mi esposa no hubiese querido verme así. Algo me hizo arrancar y aferrarme a la vida y al amor.

WILLIARD KOHN

Aun cuando todavía queden momentos difíciles, cuando llegas a aceptar el dolor encuentras fuerza en ti mismo y puedes mirar al futuro con esperanza (.....)

El dios en quien yo creo no nos manda el problema, sino la fuerza para sobrellevarlo.

HAROLD S. KUSHNER

Nadie puede explicarnos el dolor, su ilimitado alcance ni sus profundidades enigmáticas. Nadie nos puede descubrir el vacío que deja en el mismo centro de nuestro ser, un vacío que nada lo llena.

RUTH COUGHLIN

Nunca nadie me dijo que el dolor se sentía como se siente el miedo...la misma tensión en el estómago, el mismo desasosiego.

C.S LEWIS

“Eres más consciente que antes de lo que es importante y lo que es trivial. Tu ser querido vivió, pero tú todavía estas vivas. ¡Vale la pena esperar al futuro!

H. DAVID THOREAU

El pesar oculto, como un horno cerrado, quema el corazón hasta reducirlo en cenizas.

W. SHAKESPEARE

La muerte se lleva todo lo que no fue, pero nosotros nos quedamos con lo que tuvimos.

MARIO RODZAMAN

Lo que importa no es lo que la vida te hace, sino lo que tú haces con lo que la vida te hace.

EDGAR JACKSON

Señor, dame la serenidad para aceptar las cosas que no puedo cambiar, valor para cambiar las cosas que puedo y sabiduría para poder diferenciarlas.

REINHOLD NIEBUHR

Dicen que las alegrías, cuando se comparten, se agrandan, y que en cambio, con las penas pasa al revés. Se achican. Tal vez lo que sucede, es que al compartir, lo que se dilata es el corazón. Y el corazón dilatado esta mejor capacitado para gozar de las alegrías, y mejor defendido para que las penas no nos lastimen por dentro.

MAMERTO MENAPACE

Vivir siempre angustiada, es producto de grave vanidad. Es soberbia obstinada, ya que toda ansiedad termina donde empieza la humildad.

GUADALUPE AMOR

El que acepta sufrir, sufrirá la mitad de la vida, el que no acepta sufrir, sufrirá durante su vida entera.

CONFUCIO

El dolor quema mucha superficialidad.

CONCLUSION

La muerte es una herida, una herida psicológica seria y dolorosa, al igual que cualquier lesión en el cuerpo físico, la curación de este otro tipo de lesiones requiere de un cuidado tierno y amoroso, serenidad y tiempo.

“La tumba no es un callejón sin salida, es una vía abierta, se cierra al amanecer y se abre en el crepúsculo”.

“Seamos justos con la muerte, no seamos ingratos con ella, no es una ruina y una trampa, es un error pensar que aquí, en la oscuridad de la tumba abierta, todo termina para nosotros”.

Allí se encuentra algo de nuevo, la tumba es un lugar de restitución, allí el alma recupera su plenitud, allí es el más grande de sus liberadores, el mayor paso para aquellos que han vivido por encima de su estatura es que no ha sido más suntuoso en la tierra, se convierte en hermoso, se hace sublime.

Cuando en casa se encuentra una persona enferma que nos agrava o que de repente se enferma de gravedad, los familiares corren a llevarlo al hospital o a manos extrañas que lo atiendan por medio de tecnología moderna, monitores, inyecciones, y en ocasiones se aísla mientras se está muriendo. A la familia y amigos se excluyen de la presencia del ser amado, sería que se les niega el derecho de tomar decisiones acerca de las medidas que deben adoptarse para conservar la vida, a la persona que esta en agonía, tampoco se le consulta o informa sobre lo que se le está haciendo.

Antes, después del fallecimiento, los familiares se ocupaban del entierro. Las mujeres lavaban y vertían al cadáver, mientras que los hombres construían el ataúd y cavaban la tumba con esto aceptaban el final de la vida de una persona dejándola ir más tranquilos.

En muchas culturas y religiones, el tiempo oficial de luto ha sido de un año, en el judaísmo, por ejemplo, el año de luto se organiza en cuatro sesiones. Tres días de dolor profundo, siete días de duelo, treinta días de ajuste gradual y once meses de reajuste para la remembranza y recuperación total.

BIBLIOGRAFIA

Armendáriz, R. (2000). Aprendiendo a acompañar. D.F. México: Pax México.

Branden, N (1994), El poder de la Autoestima, Edit. Paidós, México.

Bowlby, J. (1997). La pérdida afectiva: Tristeza y Depresión. Barcelona, España: Paidós.

Bucay, J (2009), El camino de las Lágrimas, Edit. Océano, México.

Evertine, D. Evertine, L. (2000). Personas en crisis. D.F. : Pax México.

Fauré, C.(1999). Vivir el duelo. La pérdida de un ser querido. Barcelona, España: Paidós.

Gómez, F. (2008). El secreto para superar las pérdidas. D.F. México: Trillas.

Chávez, M.A (2003) Todo pasa...Y esto también pasará.,Edit. De bolsillo, México.

Kessler, D. (2002). Como encontrar sentido al duelo a través de sus etapas.

Kübler-Ross, E. Una Luz que se Apaga. (2001). Colombia: Pax México.

Kübler-Ross, E. Los niños y la Muerte. (2001). Edit. Luciérnaga.

Kübler-Ross, E. Preguntas y Respuestas a la muerte de un ser querido. (1998).Barcelona, España.

Kübler-Ross, E. La Rueda de la Vida. (2001). Barcelona, España.

Levinstein, R. (2005). Cuando alguien se va. D.F. México: Panorama.

Neimeyer, R. (2002).Aprender de la Pérdida. Edit. Paidós

Ortiz, F. (2002). El acto de Morir. D.F México: McGraw Hill Interamericana.

Puch, C. (2003). La Muerte y el Duelo: edit. Paidós.

Reeder, M. (1997). Enfermería Materno Infantil. D.F. México: McGraw-Hill. Interamericana.

Reyes, Z. (1999). Curso fundamental de tanatología: Acercamiento tanatológico al enfermo terminal y a su familia. Tomo 3. D.F. México

Reyes, Z. (1999). Curso fundamental de tanatología: Suicidio. Tomo 4 .D.F. México.

Reyes, Z (1993). No puedo más .El dolor del duelo. D.F México.

Rimpoché, S. (1994). El libro tibetano de la vida y de la muerte. Barcelona, España: Urano.

Roccatagliata, S (2000). Un hijo no puede morir, Santiago, Chile: Grijalbo.

Rogers, C (1992). El proceso de convertirse en persona D.F México: Paidós.

Sherr, L. (2001). Agonía, Muerte y Duelo .D.F. México: Manual Moderno.

Viorts, J. (1990)). El precio de la vida. D.F México: Emecé

Witter,D. (1998). Tratado de enfermería práctica. México: Interamericana.

Worden, J. (1997). El tratamiento del duelo: Asesoramiento psicológico y terapia: Barcelona: España: Paidós.