



**ASOCIACIÓN MEXICANA DE TANATOLOGÍA, A. C.**

---

---

**“La vejez y la Tanatología:  
Homenaje a la vida”**

**TESINA**

**QUE PARA OBTENER EL DIPLOMADO EN  
TANATOLOGÍA**

**PRESENTA:**

**Cinthya Eunice Maya Del Valle**

**MÉXICO, DISTRITO FEDERAL 2014**



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

México, D.F. a 20 de Julio del 2014.

**DR.FELIPE MARTINEZ ARRONTE  
PRESIDENTE DE LA ASOCIACION  
MEXICANA DE TANATOLOGÍA, A.C.  
PRESENTE:**

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

**Cinthya Eunice Maya Del Valle**

Integrante de la Generación 2013-2014.

El nombre de la tesina es:

**“La vejez y la Tanatología:  
Homenaje a la vida”**

Atentamente

Dr. FELIPE MARTINEZ ARRONTE  
Director de la tesina

# Homenaje a la vida

---

## Tanatología y la vejez

Cinthya E. Maya Del Valle

20/07/2014



“En la juventud aprendemos, en la vejez entendemos” MARIE VON E.

# Homenaje a la vida

## Tanatología y la vejez.

**Introducción:** La vejez es un estado en la vida, el envejecimiento es un proceso que sucede a lo largo del ciclo vital. Es considerado Adulto Mayor, toda persona mayor de 60 años en nuestro país, debido a la vulnerabilidad y “riesgo social” latente, considerando los factores propios del ambiente doméstico o comunitario y la poca importancia al tema e información. Son muy propensos a experimentar algún tipo de daño por acción u omisión. Este trabajo está dirigido, principalmente, al Adulto Mayor, pero se puede considerar de gran utilidad y apoyo, si en nuestro entorno tenemos algún familiar o conocido, al cual podamos apoyar con conocimientos y prácticas, recordando que los años pasan y como dijera mi bella abuela, un muy conocido dicho: “Como te ves me vi, como me ves te verás”. Ojalá como sociedad tuviéramos la humanidad necesaria para aprender más de nuestros queridos viejecitos.

### Justificación

*“Crear y apoyar las fortalezas y sabidurías de los adultos mayores, restauran la confianza en ellos mismos, así como los sentidos de valor; ambos componentes muy importantes en la salud mental”.*

**¿Por qué el interés de realizar un curso-taller?:** Encontrar un espacio adecuado para poner en práctica los conocimientos aprendidos como acompañante Tanatológico, utilizando a la Tanatología en su sentido amplio como disciplina, siendo un soporte para encontrar el sentido al proceso de cambio, viviendo plena y dignamente sus pérdidas. El Adulto Mayor encontrará apoyo, para que pueda diseñar un nuevo proyecto de vida, (en caso de no tenerlo) encontrando en otras historias similares, una motivación para continuar su bella historia compartiendo sus propias riquezas interiores.

# Índice de contenido

<b>Introducción</b>	
Introducción -----	4
Índice-----	5
<b>I. Mitos y realidades</b> -----	6
• Características principales y Funciones Cognitivas-----	7
• La vejez no es una enemiga-----	8
<b>II. El Adulto mayor y su entorno.</b>	
• Dependencia e independencia en el Adulto Mayor-----	9
• Depresión-----	10
• Tipos de depresión-----	11
• Depresión y Enfermedad-----	12
• Depresión en hombres y mujeres-----	13
• Terapia Cognitiva-----	14
<b>III. Afrontando mis duelos</b> -----	15
• Manifestaciones en el duelo “Normal”-----	16
• Sensaciones Físicas-----	17
• Etapas del duelo-----	18
• Tareas del duelo-----	18
<b>IV. Reconociendo las emociones y su manejo</b> -----	19
• Características de la “Inteligencia Emocional”-----	22
<b>V. Un proyecto de vida</b> -----	23
• Jubilación-----	24
• Acercamiento a la espiritualidad-----	24
<b>Conclusiones</b> -----	25
<b>Bibliografía</b> -----	26

## **Mitos y realidades.**

Algunos de los mitos que tiene la sociedad respecto a la vejez, son claramente limitantes. Podemos entender que muchas de las cosas que aprendimos, son cosas muy probablemente irreales. Pensemos por ejemplo que tener ilusiones, ser capaces de establecer nuevas relaciones, realizar ciertas actividades, compartir historias, incluso tener un proyecto, no está permitido. Estos son mitos y prejuicios que tenemos, respecto a aceptar los años más hermosos de la vida.

Definición de Mito:

1- Los mitos forman parte del sistema de creencias de una cultura o de una comunidad, la cual los considera historias verdaderas.

2- Persona o cosa a las que se atribuyen cualidades o excelencias que no tienen, o bien una realidad de la que carecen.

Según esto, tenemos un mito que debe terminar y es muy común pensar que la gente mayor está deteriorada, es incapaz de aprender nuevas cosas, no pueden cuidarse a sí mismos y son desagradables y regañonas. Todas estas afirmaciones son falsas; los datos con los que contamos no avalan la existencia de un momento puntual, en el que la salud se deteriore. A todo lo largo de la vida, existe una amplia capacidad de aprendizaje y la gente no cambia su personalidad cuando llega a la vejez, sino muy al contrario, es muy cierto de que se envejece como se ha vivido; cuanto no se ha escuchado eso de: “Mi abuelo goza de mejor salud que yo”, “La tía Lupita cada día se ve más joven”. Muchos jóvenes existen con un corazón viejo y la felicidad se valora más con los años, ya que muchas cosas vanas pasan a segundo término. Cuantas abuelas criaron a sus hijos y aún tienen fuerzas para cuidar a sus nietos.

## **Características Principales.**

Cuando compartimos nuestras vivencias, cuando recordamos, es volver a vivir y así descubrimos que en ese sin número de experiencias vividas, se guarda un gran tesoro que es digno de compartir. ¿Quién soy? ¿Qué aspectos desarrollé a lo largo de mi vida? ¿Qué haría hoy?

Estudios Realizados por el profesor Heckhausen, J. y Schulz, R. (1993) Madrid: Universidad Autónoma de Madrid y Mroczek, D.K. y Kolarz, C.M, nos dicen cosas muy interesantes, respecto a los aspectos positivos y negativos del desarrollo humano y su ciclo de vida, esto es, de los 20 a los 90 años. En los primeros años, en el “desarrollo”, se presentan una serie de cambios positivos hasta la edad adulta, los 70 años, en donde ahí se vive un amplio declive, sin embargo y como algunos análisis afirman, se experimentan las ganancias de toda una vida de sacrificios y trabajo, que ellos llaman las “ganancias y mejoras”, en distintas medidas y proporción, por decir algo, la estabilidad, las experiencias, los conocimientos, la familia, los nietos y todo lo que al paso del tiempo, toma sentido y diferente significado.

## **Funciones cognitivas**

El ser humano, puede ser entendido como un procesador activo de información. A través de sus sentidos, la información es captada, almacenada, analizada y elaborada y finalmente, el ser humano responde a esa información. En ese sentido, el individuo debe atender y percibir esa información, procesarla y retenerla. Teniendo en cuenta que la recepción de información depende de los sentidos y que el procesamiento de la información tiene como soporte el Sistema Nervioso Central, una primera conclusión es que, durante el proceso de envejecimiento, se reducen considerablemente las habilidades como la rapidez y una menor eficiencia del funcionamiento cognitivo. En definitiva, el Adulto mayor tarda más en responder a la información que recibe, en comparación con el más joven, sobre todo, cuando las tareas que se le demandan requieren mucha atención.

## La vejez no es una enemiga

### Función Afectiva:

En la última década han proliferado los estudios, en los que se compara la afectividad a distintas edades (desde la juventud hasta la vejez) así como, dentro de la vejez, a los jóvenes-viejos y los viejos-viejos y ello tanto en estudios transversales (en los que se comparan la experiencia afectiva de personas de entre 18 y más de 90 años, en un momento concreto), como estudios en los que se comparan a las mismas personas en el proceso de envejecer y se va siguiendo su experiencia afectiva, por ejemplo, cada 5 años (a los 50, 55, 60, 65, 70, etc.). Tanto unos como otros estudios, llegan a los tres siguientes hallazgos.

*1-Cuando se es mayor, se experimentan emociones con la misma intensidad que cuando se es joven y los mayores sienten emociones positivas, con igual frecuencia que la gente más joven.*

*2- Existe una fuerte evidencia, de que la experiencia emocional negativa, se da en mucha menor frecuencia a partir de los 60 años. Así, a esas edades, existe más expresión de “felicidad”, “gratitud”, “contentamiento”, que de “frustración”, “tristeza” o “rabia”.*

*3- La conclusión de la mayor parte de autores que investigan el mundo afectivo de los mayores, es que en la vejez existe una mayor complejidad y riqueza emocional. En otras palabras, que en la vejez se incrementa el manejo adecuado de los afectos y que, por tanto, existe una mayor “madurez” afectiva.*

*“El desarrollo de modelos de atención humanísticos e integrales, es esencial para el apoyo eficaz de los adultos mayores con depresión. Muchos de los problemas de la vejez, pueden ser aliviados con cuidados competentes y compasivos. Es esencial tener una buena valoración y un tratamiento para la depresión, pero no es suficiente”.*

## **El Adulto Mayor y su entorno**

### **¿Quién soy ahora?**

El proceso natural de la vida, nos enfrenta a retos, dependiendo la etapa que estemos viviendo. Negar estos procesos, es negarnos la oportunidad de disfrutar el rol que nos toca vivir y perdernos la belleza del mismo. La vejez constituye una etapa más de la experiencia humana y por lo tanto, puede y debe ser positiva y de desarrollo individual y social. La muerte, por su parte, se constituye en un innegable hecho, experiencia por la cual todos y cada uno de los seres vivos tenemos que atravesar.

### **¿Quiénes son mis seres queridos?**

Algunas de las principales funciones de la familia, son el apoyo, protección y ayuda, para cada uno de sus miembros, la jerarquía es algo inherente en ella, los padres cuidan de los hijos, los hijos mayores ayudan a los menores y consecuentemente, todos los miembros de la familia brindan lo mismo a los abuelos. En ésta etapa de la vida, el adulto mayor demanda atención, cariño y protección. Es importante que lo podamos reconocer. La familia es nuestro principal círculo de apoyo.

### ***Apoyo, dependencia e independencia en el adulto mayor.***

Existen dos tipos de Adulto Mayor: El que tiene una familia y cohabita con ella y el que vive solo.

El que vive con la familia, está sano y aún es independiente, tal vez porque cuenta con algún tipo de ingreso monetario, tiene la ventaja de ese beneficio para ser atendido. Si el adulto mayor tiene algún grado de incapacidad, es totalmente dependiente de un “cuidador”, que suele ser, casi siempre, el que vive con él.

El adulto mayor que vive solo, puede ser que haya perdido a su cónyuge, que los hijos ya se mudaron de casa o incluso que nunca tuvo familia. Es independiente y

puede realizar actividades solo, ya que cuenta con buena salud. Puede también ser, que es atendido o visitado esporádicamente por algún familiar.

Es importante enfatizar que el rol del adulto mayor en la familia, es de suma importancia, ya que muchos tienen una participación activa en las labores de la misma, aún en la crianza de los nietos, siendo sus aportaciones de gran valor y la reciprocidad del cariño y afecto entre el abuelo y los nietos, es un fuerte lazo que perdurará siempre. Recordemos que el amor es un gran motivo para vivir.

## Depresión

*...”La depresión es una enfermedad, no es una cosa de “voluntad”, ni un proceso normal del envejecimiento. Es tan común, que en términos psiquiátricos se equipara a “un resfriado”. No obstante, es una enfermedad grave que trastorna vidas, familias y trabajo, llegando a afectar la salud física; de no tratarse, podría incluso ocasionar la muerte...”*

Trastorno del estado de ánimo: “No es lo mismo estar triste, que estar deprimido”

Factores de riesgo son las pérdidas, que son precisamente algunos de los principales elementos en la etimología de la depresión.

**Falta de actividad laboral:** En la etapa de Adulto Mayor, se está ya jubilado o por la misma edad no se encuentra trabajo. Sedentarismo y dependencia económica.

**Estado civil:** Ser viudo(a) o soltera(o)

**Muerte de un ser querido:** La falta y la ausencia son factores detonantes.

**Genética:** Algunos tipos de depresión pueden tener una relación genética. Sin embargo, la depresión también puede presentarse en personas sin antecedentes familiares del padecimiento.

**Relaciones difíciles o situaciones de estrés:** Si se cuenta con una familia disfuncional, puede que se llegue a sentir solo y/o aislado, sin apoyo familiar.

**Edad:** Esto se acentúa más después de los 70 años.

**Discapacidad:** Algunas enfermedades importantes provocan la discapacidad, que genera un factor para dependencia.

**Sexo:** La diferencia entre hombre y mujer, parece que tiene que ver con el factor de depresión. Los trastornos hormonales influyen mucho en este tema. Algún tipo de familia disfuncional y la dependencia a ella, la puede incrementar. Estadísticamente, 3 mujeres por cada hombre, connota algún tipo de depresión

La diferencia entre hombre y mujer, parece que tiene que ver con el factor de depresión. Los trastornos hormonales influyen mucho en este tema. Algún tipo de familia disfuncional y la dependencia a ella, la puede incrementar. Estadísticamente, 3 mujeres por cada hombre, connota algún tipo de depresión

## **Distintos tipos de depresión y cómo diagnosticarla.**

La depresión se clasifica de acuerdo con su gravedad: Ligera, moderada o grave. La característica más importante, es una combinación de síntomas que interfieren con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de actividades, que antes le resultaban placenteras. La depresión incapacita a la persona, le impide desenvolverse y relacionarse con los demás.

La gravedad, frecuencia y duración de los síntomas, varía según la persona. Se puede presentar cierta dificultad para identificar los síntomas, aún los más comunes: sentimientos de tristeza o ausencia de cualquier tipo de ellos, sedentarismo y abandono de cualquier actividad recreativa o productiva, malestares físicos que no se alivian con tratamiento médico, dolores de cabeza o problemas digestivos.

En un estudio realizado por el Instituto Nacional de la Salud Mental de los Estados Unidos (NIMH) los investigadores descubrieron que más del 40% de las personas con **TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO**, también sufrieron de depresión, en intervalos de uno y cuatro meses luego de una experiencia traumática.

Las personas con este tipo de trastorno, reviven a menudo el suceso traumático, con escenas retrospectivas (retroceso al pasado), recuerdos o pesadillas. Otros síntomas también pueden ser la irritabilidad, arrebatos de ira, profundos sentimientos

de culpa y evasión de pensamientos o conversaciones sobre la experiencia traumática, haciendo mucho más difícil el tratamiento contra la depresión que el paciente está pasando.

Si el paciente tiene algún tipo de adicción, se enfatiza mucho más el trastorno, haciéndolo muy peligroso, con un riesgo elevado de suicidio.

## **Depresión y enfermedad**

La depresión muchas veces coexiste con otras condiciones médicas, como enfermedad cardíaca, cáncer, demencia, diabetes y la enfermedad de Parkinson.

Si el paciente tiene depresión y alguna enfermedad, tienden los pacientes a presentar síntomas más graves, tanto de la depresión como de las enfermedades. Tienden a adaptarse con más dificultad a su condición médica, incluyendo que se incrementan más los costos en sus tratamientos médicos. Si se trata la depresión, como consecuencia, se ayuda a mejorar la evolución de la enfermedad concurrente.

## **No es normal tener depresión**

La depresión no es algo normal en el proceso del envejecimiento y la mayoría de los adultos mayores se sienten satisfechos con sus vidas, a pesar del aumento de dolores físicos.

Sin embargo, cuando la depresión se presenta en adultos mayores, puede que pase por alto, ya que los síntomas pueden confundirse, es importante que el médico de cabecera y la familia, estén pendientes de cualquier alteración anormal.

Si se están tomando varios medicamentos, es muy común que tenga variaciones del estado de ánimo, incluso alteraciones físicas, debiendo siempre estar bajo supervisión.

¡Siempre se debe comentar cualquier carga emocional que tenga!

La psicoterapia de corto o largo plazo, es un apoyo importante para tratar una depresión leve o moderada; este padecimiento no se resuelve solo y es importante pedir ayuda, ya que en las estadísticas, se menciona que sólo un 15% de adultos mayores es tratado en el padecimiento.

No existe una única causa conocida de la depresión, más bien parece ser el resultado de una combinación de factores genéticos, bioquímicos y psicológicos. bio-psico-social (Beers y Berkow, 2000).

## **Depresión en hombre y en mujeres.**

Existen elementos biológicos, como el propio ciclo de la vida. En la mujer, factores hormonales que afectan directamente las sustancias químicas del cerebro, las cuales regulan las emociones y los estados de ánimo y las deja más vulnerables a la depresión.

Los hombres experimentan la depresión de una manera distinta. Pueden mostrar desinterés a cosas que son importantes para la pareja o familia, que sientan fatiga, irritabilidad, abandonar algún trabajo, sueño alterado, incluso recurrir, por lo general, al alcoholismo. Es difícil que el hombre admita que siente tristeza o culpa, difícilmente muestra sus sentimientos.

## **Terapia Cognitivo-Conductual**

Ciertas actitudes y hábitos en nuestra vida, pueden contribuir de manera significativa para que suframos depresión, por tal motivo, esta terapia se basa en cambiar pensamientos, sentimientos y comportamiento negativo.

En este método, se sustenta la idea de que los tres componentes del estado de ánimo (pensamiento, sentimientos y conducta) están interrelacionados y esa misma, también es la dinámica de la depresión. Es efectiva para adultos mayores con depresión. (Serfaty et al., 2009).

El deprimido se siente exhausto, indefenso y desesperanzado. A continuación, algunas recomendaciones importantes para el paciente con depresión:

- ✓ Comience a practicar actividades o ejercicios físicos moderados. Vaya al cine, a algún juego de pelota o a algún otro evento o actividad que antes solía disfrutar. Participe en actividades religiosas y/o sociales.
- ✓ Asígnese metas realistas. Divida las tareas grandes en tareas pequeñas, establezca algunas prioridades y haga lo que pueda, cuando pueda.
- ✓ Trate de pasar tiempo con otras personas y elija un amigo(a) o familiar de confianza como confidente. Trate de no aislarse y deje que los demás lo ayuden.
- ✓ Espere que su ánimo mejore poco a poco y no de inmediato, el apetito y el sueño comenzaran a mejorar, antes que el estado de ánimo depresivo desaparezca en su totalidad.

- ✓ Aplazue las decisiones importantes, tales como contraer matrimonio, divorciarse, o cambiar de empleo, hasta que se sienta mejor. Hable sobre estas decisiones con otras personas que lo conozcan bien y tengan una visión más objetiva de su situación.
- ✓ Recuerde que los pensamientos positivos reemplazarán a los negativos, a medida que la depresión responda al tratamiento (NIMH, 2009).

La depresión se debe diagnosticar y seguir con un tratamiento adecuado, en este caso no sirven los remedios caseros, la compañía y el apoyo de familiares y amigos, ayudará a sortear esta situación. Si no tenemos este problema nosotros pero tenemos un amigo(a) que lo está sufriendo, podemos acompañarlo(a) a ver un especialista, ya que no es suficiente con nuestros consejos para poder ayudarlos.

No te exijas ni exijas más de lo que podemos llevar a cabo, la sensación de fracaso no ayuda en mucho en el estado de depresión.

## Afrontando mis duelos

*“Solo las personas que son capaces de amar intensamente pueden sufrir también un gran dolor, pero esta misma necesidad de amar sirve para contrarrestar su dolor y curarles.”*

**Tolstoi**

Durante el desarrollo como seres humanos, las personas enfrentan pérdidas. El proceso de crecimiento es un balance entre pérdida y ganancia, en este crecimiento tenemos claro que el avanzar, implica una renuncia.

A diario las personas se ven enfrentadas a pérdidas, como la de un ser querido por su muerte, pero también se sufren pérdidas parciales, mudanzas, enfermedades, económicas, afectivas.

El duelo es el proceso que lleva a cada ser humano a enfrentar sus pérdidas, cada persona lo vive dependiendo de su edad, cultura, circunstancias, sexo y el vínculo afectivo, la fortaleza emocional y espiritual tiene mucho que ver en este proceso.

En este periodo lo ideal sería vivir un duelo “normal”, que es el que lleva el tiempo más corto posible y alcanzar en ese tiempo, el equilibrio emocional y no transcurrir de un duelo considerado “normal”, a padecer un duelo “patológico”, que es cuando se vive y se reacciona con sentimientos y emociones desproporcionados, a los que se esperan cuando un ser amado muere. Este tipo de duelo requiere ayuda profesional inmediata.

“El duelo representa una desviación en el estado de salud y bienestar, es necesario vivirlo sanamente, para que la persona en duelo vuelva a un estado de equilibrio psicológico” (George Engel)

## Manifestaciones en el duelo “Normal”

### Sentimientos.

- ✓ **Tristeza:** La tristeza es el sentimiento más común que se ha encontrado en las personas en duelo, que no se manifiesta necesariamente a través de la conducta de llorar, pero también lo hace así a menudo. Algunas personas tratan de disfrazar estos sentimientos durante el día, donde se llenan de actividades, aunque al anochecer surge de nuevo la tristeza. Es importante recalcar que impedir la tristeza, nos puede llevar a un duelo complicado.
- ✓ **Enojo:** El enfado se experimenta con mucha frecuencia después de una pérdida, donde algunos pacientes estarán enojados hasta con el ser que ha partido por dejarlos solos y hasta con la vida por arrebatarnos lo que amamos.

El enfado proviene de dos fuentes:

1. Una sensación de frustración ante el hecho de que no había nada que se pudiera hacer para evitar la muerte.
  2. El sentir abandono, sensación que invade totalmente las emociones, el pensar inconscientemente que el ser querido nos dejó.
- ✓ **Culpa y autorreproche:** Estos son sentimientos muy comunes entre los supervivientes, la gente busca a quien culpar, al médico, al de la funeraria, a algún miembro de la familia, si no es que a todos, algún amigo, a Dios. También es muy común el autorreproche, por no haber sido más sensible, por no buscar soluciones, etc. La mayoría de las veces la culpa es irracional y se mitigará a través de la confrontación con la realidad.
  - ✓ **Ansiedad:** Se muestra desde actitudes de inseguridad, hasta fuertes ataques de pánico. Este sentimiento normalmente proviene de temer que no se podrá cuidar a sí mismo o a otros miembros de la familia. Otra razón muy frecuente es racionalizar la muerte, que ocasiona el sentir miedo a morir.
  - ✓ **Soledad:** Es un sentimiento muy relacionado cuando se ha perdido un compañero(a) de vida, ya que es el fin de una relación. A veces existe una correlación entre la soledad y la necesidad de ser tocado, sobre todo, cuando es el caso del cónyuge.
  - ✓ **Shock:** El Shock se produce muy a menudo en el caso de las muertes repentinas. El recibir la noticia de golpe, para el familiar es traumático.
  - ✓ **Alivio:** Cuando el familiar sufrió de una enfermedad larga, dolorosa y desgastante, es muy probablemente que se experimente una sensación de alivio. También puede ser el caso, si se llevaba una relación conflictiva y en estos casos, el alivio muchas veces lleva un rasgo de culpa.
  - ✓ **Anhelo:** Es muy normal este sentimiento. El anhelo de la compañía, los paseos, la convivencia del día a día. Este sentimiento va disminuyendo conforme se trabaja el duelo y es clara señal de avance.

## **Sensaciones Físicas**

La siguiente lista, son las sensaciones más frecuentes que tiene la gente que está viviendo un duelo y en donde algunas veces, el paciente acude al médico. Es necesario ser claro en los síntomas, para que su médico pueda detectar qué es normal por el proceso de duelo.

- 1) Vacío en el estómago.
- 2) Opresión en el pecho.
- 3) Opresión en la garganta.
- 4) Hipersensibilidad al ruido.
- 5) Sensación de despersonalización.
- 6) Falta de aire.
- 7) Debilidad muscular.
- 8) Falta de energía.
- 9) Sequedad en la boca.

Existen muchos patrones de pensamiento diferente, que marcan la experiencia del duelo. Algunos pueden ser también: incredulidad, confusión, preocupación, alucinaciones, trastornos del sueño, trastornos alimentarios, conducta distraída, aislamiento social.

## **Etapas del duelo:**

Estas pueden variar en orden. Los autores que escriben sobre el duelo, coinciden en las etapas y que muy posiblemente, nunca se llegue a la aceptación. A continuación se proponen cinco etapas. Dra.Elizabeth Kübler Ross (1997pp217-218) Proceso del duelo.

- **Negación y aislamiento:** Mecanismo de defensa ante el impacto, no aceptar la muerte, sentir y pensar que la persona no ha muerto. Conforme se hace consiente de la muerte, esa reacción inicial debe de ir bajando de intensidad.
- **Rabia:** El enojo, la ira, el odio, la envidia, surgen de manera irracional. La rabia puede ser contra Dios (por permitir que muera mi ser querido) contra un miembro de la familia, contra el médico, enfermeras, contra la vida y hasta contra el que murió por haber muerto. No personalizada, no racionalizada.
- **Regateo:** Al vivir esta etapa, por lo general se trata de negociar con una ley suprema, se hacen pactos, se enfoca a hacer buenas acciones, con el fin de lograr un consuelo o sanar culpas.
- **Depresión:** En esta etapa se sufre una profunda tristeza como la mayor manifestación del duelo, muy claramente desanimo y decaimiento en la mayoría de las actividades. Aunque la depresión se precisa como un síntoma normal del duelo, se debe observar el avance al paso del tiempo, si no es así, puede que se esté sufriendo ya una depresión en nivel de enfermedad.
- **Aceptación:** Cuando baja la carga emocional, cuando se han manejado las emociones adecuadamente y se reanuda una vida cotidiana, ajustándose a una nueva realidad, puede que se llegue a la aceptación.

## **Las tareas del duelo**

- I. **Aceptar la realidad de la pérdida:** Una reacción natural del superviviente, es que no se acepte la muerte, sino una sensación de que no es real cuando se recibe la noticia. Una de las tareas del duelo, es aceptar la realidad de que la persona está muerta, que se ha marchado y nunca la volverá a ver. La negación es el recurso usual. Se refugia en el aislamiento, se puede vagar en pensamientos y actitudes irreales y seguir descalificando la misma muerte, para protegerse del dolor que siente ante la pérdida. La aceptación es intelectual, pero también emocional.
- II. **Trabajo de las emociones y el dolor de la pérdida:** El nivel de dolor que se experimenta en esta etapa, es emocional y físico. La manifestación de ambos es un proceso natural y necesitamos identificar los síntomas u otras manifestaciones de conducta. No todos

experimentamos el dolor con la misma intensidad, teniendo que ver mucho, quién era en nuestra vida la persona que murió y qué vínculos afectivos se tenían. Tenemos que revisar muy bien cada punto. Lo más difícil al realizar esta tarea, es cuando el doliente bloquea sus sentimientos y niega su dolor. Otra situación en la que tenemos que estar pendiente, es cuando se idealiza a la persona fallecida, recordando sólo las cosas buenas y esto es para no sentir dolor.

Ni que decir cuando se toma alcohol o drogas para evadir la realidad y encontrar un escape momentáneo. El vivir y afrontar estos sentimientos, ayudarán mucho al proceso de sanar y paulatinamente tener un duelo sano, al llevar esta tarea y enfrentar los sentimientos, evitará arrastrarlos por un periodo irracional.

### III. **Adaptación a un medio en el que el fallecido ya no está:**

Después de tres a cuatro meses de la pérdida, el superviviente se puede dar cuenta que enfrenta una vida muy diferente, esto es, dependiendo de los roles que tenía, (pareja, cuidador, sustento económico, jardinero, acompañante, etc.) muchas veces por no ser consiente hasta algún tiempo después. Esta situación confronta al superviviente, a que a partir de ese momento, ellos tienen que adaptarse y afrontar estos roles y su misma individualidad. Los vínculos o apegos que se hayan entrelazado con la persona fallecida, se rompen al morir y puede que llegue un momento, en que la misma necesidad de ese lazo, haga aflorar tantas emociones y se sienta un vacío y extravío tan grande, que incluso se sientan incapaces de cuidarse a sí mismos, llegando a ser un reto poder realizar nuevas actividades. En el área espiritual, la muerte sacude todo nuestro ser, sacude nuestras creencias básicas, hasta el mismo sentido de la vida. El éxito de estas tareas, es como va asumiendo sus nuevos roles y desarrolla habilidades que nunca había tenido, poniéndose nuevas metas.

### IV. **Recolocar las emociones a un nuevo proyecto de vida:** Esto no es olvidarnos de la persona que ha fallecido, muy por el contrario, es encontrar la manera para que estos recuerdos tengan en nosotros, un efecto positivo y nos motive tanto, que encontremos una manera adecuada de salir adelante, con nuevos proyectos en la vida. El amor transformado a nuestros seres que han partido, nos enseña la trascendencia de la vida. Y es continuar, no frenar la misma vida,

deteniendo o evitando los sentimientos que podemos dar a otros. La riqueza de la vida se va transformando y enriqueciendo, a medida que damos, no cuando estancamos nuestro conocimiento y nuestras emociones.

*...”Yo adivino el parpadeo  
de las luces que a lo lejos,  
van marcando mi retorno...  
Son las mismas que  
alumbraron,  
con sus pálidos reflejos,  
hondas horas de dolor.  
Y aunque no quise el regreso,  
siempre se vuelve al primer  
amor.*

*La quieta calle donde el eco  
dijo:  
Tuya es su vida, tuyo es su  
querer, bajo el burlón mirar de  
las estrellas  
que con indiferencia hoy me ven  
volver...*

*Volver,  
con la frente marchita,  
las nieves del tiempo  
platearon mi sien...  
Sentir... que es un soplo la vida,  
que veinte años no es nada,  
que febril la mirada  
errante en la sombras  
te busca y te nombra.*

*Vivir,  
con el alma aferrada  
a un dulce recuerdo,  
que lloro otra vez...*

*Tengo miedo del encuentro  
con el pasado que vuelve  
a enfrentarse con mi vida...  
Tengo miedo de las noches  
que, pobladas de recuerdos,  
encadenan mi sonar...*

*Pero el viajero que huye  
tarde o temprano detiene su  
andar...*

*Y aunque el olvido, que todo  
destruye,  
haya matado mi vieja ilusión,  
guardo escondida una  
esperanza humilde  
que es toda la fortuna de mi  
corazón.*

*Vivir... con el alma aferrada  
a un dulce recuerdo  
que lloro otra vez...”*

*Carlos Gardel*

## Reconociendo las emociones y el manejo de ellas.

### Autoconciencia

La autoconciencia implica reconocer los estados de ánimo y como afectan las emociones, por lo tanto, las actitudes que tenemos con nosotros mismos, ante la vida y ante otros, giran alrededor de ellas. Es importante el manejo responsable y adecuado, ya que nos ayuda a tener una relación sana con los demás. A esto se le conoce como “Inteligencia Emocional”.

Al conocer nuestras emociones, tanto lo que sentimos física como mentalmente, nos sirve para enfocar de modo correcto, el sentido de la vida, aceptándonos como humanos, con nuestras fortalezas y nuestras debilidades.

Existen 6 categorías básicas de emociones.

- **MIEDO:** Anticipación de una amenaza o peligro que produce ansiedad, incertidumbre, inseguridad.
- **SORPRESA:** Sobresalto, asombro, desconcierto. Es muy transitoria. Puede dar una aproximación cognitiva para saber qué pasa.
- **AMOR:** Cariño, admiración, protección incondicional. La esencia misma de la vida y del por qué el ser humano sigue como especie.
- **IRA:** Rabia, enojo, resentimiento, furia, irritabilidad.
- **ALEGRÍA:** Diversión, euforia, gratificación, sensación de bienestar y de seguridad.
- **TRISTEZA:** Pena, soledad, pesimismo.

Si tenemos en cuenta esta finalidad adaptativa de las emociones, podríamos decir que tienen diferentes funciones:

- **MIEDO:** Tendemos hacia la **protección**.
- **SORPRESA:** Ayuda a **orientarnos** frente a la nueva situación.
- **AMOR:** Nos lleva a **preservar**. Parte de la evolución del hombre mismo, es por tener esta emoción.
- **IRA:** Nos induce hacia la **destrucción**.
- **ALEGRÍA:** Nos induce hacia la **reproducción**. (Deseamos reproducir aquel suceso que nos hace sentir bien).
- **TRISTEZA:** Nos motiva hacia una nueva **reintegración** personal.

El carácter se forma manteniendo un sano equilibrio entre estas emociones y eso lo vamos desarrollando desde pequeños.

## Características importantes cuando se desarrolla la “Inteligencia Emocional”

- Poseer suficiente grado de autoestima
- Ser personas positivas
- Saber dar y recibir
- Empatía (entender los sentimientos de los otros)
- Reconocer los propios sentimientos
- Ser capaz de expresar los sentimientos positivos como los negativos
- Ser capaz también de controlar estos sentimientos

*“Inteligencia Emocional es el conjunto de habilidades que sirven para expresar y controlar los sentimientos, de la manera más adecuada en el terreno personal y social. Incluye, por tanto, un buen manejo de los sentimientos, motivación, perseverancia, empatía o agilidad mental. Justo las cualidades que configuran un carácter con una buena adaptación social.”* (Daniel Goleman. Inteligencia Emocional 1995)

La manera particular de desarrollo, tiene que ver con muchos factores; si es hombre o mujer, el ambiente sociocultural y la ubicación geográfica, son factores que nos marcan aun antes de nacer. Nunca será tarde para hacer modificaciones en el manejo de nuestras emociones, si rompemos esos patrones de conducta, queriéndonos más a nosotros mismos, ser más generosos con los demás y aceptar los fracasos, así podremos ser capaces de seguir aprendiendo y mejorar día a día y esto definitivamente nos ayudará a dejar las cargas y como consecuencia, a ser más felices.



Imagen 1.1 Inteligencia Emocional.

## **Un proyecto de vida**

Pensar que en la vejez las personas ya no pueden tener éxito, realizaciones personales es un error ya que es la edad más plena del ser humano.

Si tenemos una cultura de “envejecimiento saludable” veremos resultados muy favorables en esta etapa.

La responsabilidad de una buena salud es propia, tenemos que tener en cuenta las visitas regulares al médico, una alimentación saludable y actividades físicas acordes a la edad, las buenas relaciones familiares son un aspecto muy importante.

## **Jubilación**

En el periodo que la persona esta jubilada se interpreta que cumplió determinados años laborales o se ha retirado por razones de salud, esta etapa puede ser riesgosa ya que la inactividad de tajo en una persona que ha trabajado toda su vida repercute en el ánimo, por el hecho de cambiar las rutinas (Síndrome de la jubilación ) Aunado a esto el hecho de que el retiro laboral pueda perjudicar los ingresos familiares son razones para depresiones, incluso para que la persona se enfrente a sintomatología que en primera instancia debe ser tratada, lo segundo de vital importancia es buscar nuevas actividades, aun que lo ideal sería una planeación adecuada aproximándose el tiempo de la jubilación si se tiene pareja planear que actividades les gustaría realizar juntos, un pequeño negocio, venta de cosas ,tomar algún taller que pueda de ser de utilidad. El hecho de realizar una actividad económicamente productiva nos ayuda a tener nuevas expectativas y animarnos nuevamente a diferencia de tener una actitud pasiva. El reestructurar de nuevo la vida es un paso a salir adelante, la jubilación nos da la experiencia el tiempo y la libertad para un nuevo proyecto de vida.

Retomar una rutina diaria es muy importante, tener hábitos de alimentación saludables, sueño paseos y horarios de descanso. La meditación y la reflexión se puede ir a clases en los centros de atención al adulto mayor, compartir como pareja estas actividades son muy reconfortantes o en familia, amigos vecinos. Si se tiene el espacio y la capacidad para tener una mascota, los especialistas recomiendan hacerlo.

Salir al aire libre, tomar caminatas en lugares con arboles nos ayuda a reenfocar nuestra vida, tener gratitud por nuestra capacidad de ver, sentir, oler, tocar, ello nos muestra la oportunidad que tenemos de estar vivos.

\*Doctora Sara Gloria Aguilar Navarro, trabaja en el departamento de Geriátría del Instituto Nacional de Nutrición “Salvador Zubirán” y es representante de la IPEA, Red Internacional para la Prevención, Abuso y Maltrato a la Vejez

## Acercamiento a la espiritualidad

La espiritualidad nos ayuda a ubicarnos en nuestra realidad, quitar la ansiedad de pretender ser o hacer lo que no nos corresponde. Así también construir con los demás una realidad mejor y más humana.

La espiritualidad en si no es pertenecer a un circulo religioso, más bien es la practica en lo interior de una creencia basada en el amor hacia el prójimo, cuando vivimos en espiritualidad, somos más sensibles a las necesidades de los demás, olvidando un poco mis propios afanes y dolores.

La espiritualidad nos ayuda a darle el enfoque adecuado a nuestra vida, disfrutando de las cosas que tenemos y aceptando las pérdidas sabiendo que en ellas también encontramos ganancias. La vida se convierte en un lugar armonioso y encontramos nuestro lugar en ella. El dejar un poco las expectativas que tenemos sobre nosotros mismos y de otros eso nos ayuda a encontrar nuevos sentidos a esta etapa de la vida como adultos mayores.

El crecimiento espiritual esta en base de lo que somos y eso solo se descubre al relacionarnos con otros, ya que así podemos dar, amar es darnos a nosotros mismos.

Tenemos en la edad adulta un cumulo de experiencias para dar, la espiritualidad crece entre las relaciones interpersonales, así que al convivir podremos ir creciendo espiritualmente dejando al otro ser y siendo nosotros mismos, la sensación de felicidad generosidad crece en nuestra vida al ser seres más espirituales.

Tomemos de ese tiempo para escribir nuestros sentimientos a alguien lejano sea físicamente o emocionalmente, la reconciliación con la vida con nuestros seres amados es un paso de espiritualidad.

*“Solo existen dos días en el año en que no se puede hacer nada, uno se llama ayer y otro mañana. Por lo tanto hoy es el día ideal para amar, crecer, hacer y principalmente vivir”* Dalai Lama

## Conclusiones

El equilibrio adecuado en el ser humano, se encuentra cuando en las cuatro áreas de nuestra vida hay armonía; en la parte física, en la del pensamiento, en el área espiritual y en las emociones.

No hay edad en la que el ser humano tenga que dejar de crecer espiritualmente, siendo un ejemplo cada día de lucha y mejora constante, ya que al despertar, cada amanecer es una nueva oportunidad que nos regala la vida.

Este trabajo lo ofrezco en nombre de mi abuela, quien falleció, mientras tomaba este diplomado, contando con 100 años de edad, siendo una mujer maravillosa, la cual crió a todos sus nietos con amor incondicional, siendo un vivo ejemplo de lucha constante ante los embates de una vida dura. ***No siempre el cuerpo resiste, lo que el alma quiere vivir.***

*Gracias abuela Micaela Magaña López. (1913-2014)*



## Bibliografía

Kübler-Ross, E. La rueda de la vida. Barcelona, Grupo Zeta, 1997.

Kübler-Ross, Conferencias: Morir es de vital importancia. Barcelona, Luciérnaga, 1995.

Kübler-Ross, Proceso del duelo 1997.

Worden, J. El tratamiento del duelo: Asesoramiento Psicológico y terapia. Barcelona, Paidós. 1997.

Reyes, A. Acercamientos Tanatológico al enfermo terminal y a su familia. México Triple A Diseño, 1996.

Castro, M. del Carmen Coaching Tanatológico. México Trillas 2011.

Jutta H. Manual del envejecimiento y las Ciencias Sociales. Sohula R. 1993.

Douglas, C. Depresión en el Adulto Mayor. Junghans y Espino 1998

Reyes Zubiría. Acercamiento Tanatológicos al enfermo terminal y su familia. Primera edición. México 1996.

García-Arilla E et al. Modificaciones corporales, estructurales y funcionales asociadas al envejecimiento. Medicine 1996.

Payas Puigarnau A. Las Tareas del Duelo, Paidós Iberica, 2010.

Goleman, D. La inteligencia emocional. Barcelona Kairos 1996.

CALLE, Ramiro. Guía práctica de la salud emocional. Editorial EDAF. España. 1998

[www.jcpsicologia.blogs](http://www.jcpsicologia.blogs)

[www.cedem.oh.cu](http://www.cedem.oh.cu)

[www.biblioteca.itson](http://www.biblioteca.itson)

[www.psicologiaactiva/lasemociones](http://www.psicologiaactiva/lasemociones)

[www.10habitosefectivosparalasaluddeladultomayor.com](http://www.10habitosefectivosparalasaluddeladultomayor.com)

[www.inegi.gob.mx/poblaciondeadultosmayores](http://www.inegi.gob.mx/poblaciondeadultosmayores)

[www.encuentrosmultidisciplinarios.org](http://www.encuentrosmultidisciplinarios.org)

[www.envejecimientoactivo.org](http://www.envejecimientoactivo.org)

