

**SECRETARIA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL**

ÁREA ACADÉMICA 5
TEORÍA PEDAGÓGICA Y FORMACIÓN DOCENTE
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA

TALLER SOBRE TANATOLOGÍA DIRIGIDO A
PERSONAS DE LA TERCERA EDAD

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO
DE LICENCIADAS EN PEDAGOGÍA
P R E S E N T A N
**ENRIQUEZ JARQUÍN PERLA
RUIZ BETANCOURT DENNIS YASMIN**

**DIRECTOR DE TESIS: SILVIA ISABEL GONZÁLEZ
GARCÍA**

MÉXICO, D. F. JUNIO DEL 2010

AGRADECIMIENTOS

La presente tesis esta dedicada principalmente a Dios por haberme permitido llegar hasta aquí, por acompañarme en todo momento, por no permitir que me rindiera y sobre todo por poner en mi camino personas que han sido pilares en mi vida, porque gracias a su apoyo y consejos he logrado salir adelante.

Hay personas a quienes les voy a estar agradecida toda la vida por confiar en mí y apoyarme incondicionalmente:

*A mi madre **Esperanza Jarquín** a quien agradezco una vida de lucha, sacrificio y esfuerzos constantes, que con su amor y sus regaños soy lo que soy, por que es la persona que siempre me ha dado ánimos para seguir estudiando y superarme para ser mejor cada día pese a las adversidades, quiero que tengas presente que te quiero mucho y jamás voy a poder pagar todo lo que haz hecho por mí, sabes que cuentas conmigo y que junto con mis hermanos **Ángel, Mayra, Yesenia** y mi pequeño sobrino **Emiliano** todos vamos a salir adelante como lo hemos hecho hasta ahora, los quiero mucho y le agradezco a Dios por haberme dado esta familia.*

*A **Gerardo Vázquez Villanueva** porque gracias a su cariño, guía y apoyo he llegado a realizar uno de mis anhelos más grandes de mi vida, fruto del inmenso apoyo, amor y confianza que en mí depositaste he logrado terminar mis estudios profesionales. Gracias por estar a mi lado en todo momento sabes que eres muy especial para mí, te admiro y recuerda que este logro es de los dos. Gracias por alentarme en todo momento y por estar compartiendo esta gran dicha conmigo, Te quiero mucho*

A mis amigos: Dennis Ruíz con quien he compartido muchas cosas y sobre todo el poder titularnos juntas, gracias por escucharme, brindarme tu amistad, tu confianza, a Lidia Abrego quien me apoyo en momentos difíciles y con quien compartí cosa cosas lindas que siempre las voy a recordar, a Lulú Rubio por su amistad y el carisma que le pone a todo y Humberto Galván por que aparte de ser mi amigo nos ha brindado su apoyo técnico desde que entramos a la Universidad.

Muchisimas Gracias y que Dios bendiga hoy y siempre a todas las personas que me apoyaron de una u otra manera, quiero aprovechar para dejar un mensaje a mis primos Ivonne, Manuel y Mariana: Saben que los aprecio mucho, que son muy inteligentes y sobre todo capaces, no se dejen vencer por nada ni nadie échenle ganas y ya verán que pueden salir adelante, luchen por lo que quieren.

PERLA ENRIQUEZ JARQUIN

Son muchas las personas especiales a las que me gustaría agradecer su amistad, apoyo, ánimo y compañía en las diferentes etapas de mi vida. Espero y alguna vez lleguen a leer estas dedicatorias, ya que quiero darles las gracias por formar parte de mí.

Es por eso que dedico esta tesis a:

Dios:

Por haberme dado unos papas que me han apoyado en el transcurso de mi vida, ellos me dieron la vida y han estado presentes en cada ciclo que he concluido. Gracias a ti que me has guiado por un buen camino. Hoy he cerrado un nuevo ciclo que es titularme y ser una licenciada.

Mama:

Muy pocas veces nos atrevemos a decirle a nuestra madre que es la mejor mama del mundo y eso significa para mí la mejor mama. Es por eso que te doy las ¡Gracias! porque siempre has estado a mi lado, siempre apoyándome y sin dejar de decirme lo mucho que me quieres aun con todos mis defectos.

Papa:

Quiero que sepas que ocupas un lugar especial en mi vida y quiero decirte que ¡Te Quiero! Y quiero darte las gracias por traerme a la vida y quererme con todos mis defectos.

Jazmín: Mi pequeña

Aunque a penas va a cumplir un añito de vida ha iluminado mi vida, y es el nuevo motor para seguir adelante. Espero y sea un ejemplo a seguir en su vida.

Humberto:

Quiero darte las gracias primero que nada por ser mi amigo y brindarme todo tu apoyo y comprensión en el transcurso de mi estancia en la universidad, y en segundo lugar por brindarme tu apoyo en lo técnico como fue en el préstamo de un salón para exponer, imprimiéndome y así podría seguir enumerando las cosas en las que me ayudaste, por todo eso gracias.

Mis Amigas:

Gracias por permitirme compartir alegrías y tristezas conmigo, compartiendo una tarea, una exposición, un consejo y hasta incluso un enojo, y a pesar de todo esto nunca dejaron de ser mis amigas. Gracias Perla y Lourdes.

Concluyo estos agradecimientos dándole las gracias a Dios, a mis padres, a mi hija, a mis amigos que hicieron realidad este sueño, ya que veía muy lejano este día y que ahora me llena de satisfacción y alegría. Aquí en este papel se quedan mis desvelos, mis cuatro años de ir y venir de la universidad, las dos horas que me tardaba en llegar a clases y otras dos para llegar a mi casa y descansar.

DENNIS YASMIN RUIZ BETANCOURT

*Un especial agradecimiento a la maestra **Silvia González** con quien tuvimos el honor de realizar este trabajo, quien nos apoyo para poder realizar nuestra tesis, gracias por confiar en nosotras y por alimentarnos a terminar. Gracias a nuestros sinodales los maestros Lourdes Zurita, Lourdes García y David Díaz por tomarse el tiempo de leer el trabajo y ayudarnos a mejorarlo.*

Perla y Dennis

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....1

CAPÍTULO UNO: TANATOLOGÍA: ESTUDIO DE LA MUERTE

1.1 ¿Qué es la muerte?.....3

1.1.2 Características.....5

1.1.3 Tipos de muerte.....5

1.1.4 Reacciones ante la muerte.....6

1.2 Inicios y Definición de la Tanatología.....8

1.2.1 Finalidad de la Tanatología.....11

1.2.2 Investigaciones actuales.....13

CAPÍTULO DOS: LA TERCERA EDAD

2.1 ¿A qué se le llama tercera edad?.....16

2.2 Proceso de envejecimiento.....18

2.2.1 Cambios físicos y biológicos.....22

2.2.2 Cambios psicológicos y emocionales.....26

2.2.3 Cambios sociales.....28

2.3 Envejecimiento poblacional.....30

CAPÍTULO TRES: EDUCACIÓN TANATOLOGÍA

3.1 Definición de pedagogía.....38

3.2 Campos de la pedagogía.....40

3.3 Educación Tanatológica.....43

3.3.1 La importancia de la Tanatología en la tercera edad.....46

3.4 Encontrando sentido a la vida y la muerte.....48

3.4.1 El proceso de morir.....50

3.5 El buen morir.....51

CAPÍTULO CUATRO: METODOLOGÍA

4.1 Escenario.....	55
4.2 Instrumentos.....	55
4.3 Características de la población.....	55
4.4 Diagnostico.....	56
4.5 Procedimiento.....	57
4.6 Características del taller.....	59
4.7 Análisis y descripción de los resultados obtenidos de la aplicación del taller..	62
4.7.1 Evaluación del taller.....	70
CONCLUSIONES.....	72
BIBLIOGRAFÍA.....	75
ANEXOS.....	79

INTRODUCCIÓN

Para la mayoría de las personas enfrentarse a la muerte con naturalidad sigue siendo aún uno de los retos más grandes de la vida ya que este tema nos genera miedo, repudio, angustia y sobre todo un desconcierto total.

Estamos conscientes en que el morir es un momento difícil para todos los que nos encontramos cerca cuando esto ocurre y más aun si hablamos de la muerte en primera persona, por tanto toda persona necesita una preparación, un acercamiento, un asesoramiento para poder dejar de lado los mitos y tabúes que encierra esta temática y poder aceptar este proceso como algo natural al que todo ser vivo se enfrentará algún día y más si se encuentran en edades avanzadas en donde por naturaleza estamos más cercanos de la muerte , es por eso que dentro del siguiente trabajo elaboramos un taller dirigido a las personas de la tercera edad, mismo que se aplicó a 40 individuos, con la finalidad de que al recibirlo pudieran acceder a un “buen morir”, por lo cual en el capítulo uno hablaremos de cómo es que surge la Tanatología, algunas definiciones que dan algunos autores e instituciones a cerca de la Tanatología, tomando como puntos importantes aspectos como: la muerte, los tipos de muerte que se pueden presentar en el ser humano, tomando en cuenta que para poder hablar de la Tanatología debemos hablar de la muerte.

En el capítulo dos se abarcan temas sobre la tercera edad con el fin de conocer el perfil de la población a la que irá dirigido el taller, dando algunas definiciones acerca de ésta y a partir de qué edad se puede considerar una persona de la tercera edad. Se hablara del proceso de envejecimiento causado por los cambios que se van generando con el transcurso del tiempo tales como: los cambios físicos, biológicos, psicológicos, emocionales y sociales, por otro lado se hará referencia el cambio poblacional que ha habido con respecto al incremento de las

personas de la tercera edad en las futuras generaciones y el impacto que esto causará en algunos años.

Dentro del capítulo tres hablaremos de la importancia tanto de la pedagogía como la de la labor del pedagogo dentro de esta rama de la Tanatología, es decir, cómo se puede incursionar profesionalmente dentro de esta disciplina.

En el capítulo cuatro se propone un taller dirigido a las personas de la tercera edad, con la finalidad de darles a conocer la importancia de la Tanatología y ayudarlos a que tomen en cuenta que la muerte esta presente en nuestra vida desde que nacemos, así mismo mencionaremos la metodología utilizada y los resultados obtenidos a partir de la aplicación del taller.

CAPÍTULO UNO: Tanatología: Estudio sobre la muerte

1.1 ¿Qué es la muerte?

Sabemos que la muerte es parte de la realidad de todo ser vivo, pero se le niega y se le teme debido al dolor y al sufrimiento que provoca al saber que es el fin de la vida. El Diccionario de la Real Academia Española (2001) define a la muerte como: del latín *mors, mortis*, la muerte es la cesación o término de la vida.

Estamos inmersos en una sociedad en donde la muerte ha sido un tema tabú, que ha estado rodeado de misticismos generados desde distintos puntos de vista, ya sea religiosos, médicos, psicológicos, etc. es por ello que la muerte nos causa confusión y sobre todo miedo al no saber el cómo, cuándo o dónde hemos de morir, más aún al no saber qué es lo que pasará después, todas estas ideas y la incertidumbre que despierta la muerte a toda persona, han generado que ésta sea un tema tabú.

La muerte es más que el fin de una etapa en un proceso biológico; sus conceptos son altamente subjetivos, complejos y cambian con el tiempo; además, sus significados son matizados por las actitudes individuales. (Instituto Mexicano de Tanatología 2008)

Hoy en día este tema ha retomado importancia haciendo, como menciona Cabodevilla losu. (2002), que la muerte sea vista como algo natural, tomando en cuenta que integrar la propia muerte significa vivir sabiéndose finito, reconociéndose limitado, significa estar dispuesto a morir cuando nos toque; significa intentar vivir cada día como si fuera el último; significa tener mil días más para vivirlos

Es inevitable que en el transcurso de nuestra vida enfrentemos momentos de dolor, sufrimiento y pérdida. Ya que el mayor sufrimiento que puede experimentar el ser humano es la muerte, debido a que no estamos preparados para recibirla, lo vemos como algo ajeno, lejano y doloroso sin contemplar que es algo natural que puede llegar ya sea por un accidente, enfermedad o por envejecimiento y que lo mejor es disfrutar cada momento de nuestra vida como si fuera el último y evitar aquellos pensamientos que nos causen dolor.

La muerte no es un estado, sino un proceso. Y en que el cuerpo es un conjunto de elementos en constante cambio y la mente una sucesión de pensamientos. Por lo que morimos porque estamos vivos y vivir cabalmente nos lleva a morir con serenidad, libres de ansiedad y de forma digna, morimos como hemos vivido, de modo que una buena muerte llega por medio de una “buena vida”.

Edgar Morín (2003) menciona que la muerte no aparece en el momento de la muerte, sino está presente desde el nacimiento. Es por eso que muchas de las veces pensamos que la muerte está muy lejana a nosotros y al contrario, nos dice, que desde que nacemos la muerte nace con nosotros.

La Doctora Kübler Ross (2007) dice que hay muchas razones por las que no se afronta la muerte con tranquilidad, uno de los hechos es que, hoy en día, morir es sentirse más solitario, se ha vuelto un proceso mecánico y deshumanizado.

Por lo que “la experiencia de la muerte es casi idéntica a la del nacimiento, es un nacimiento en otra existencia. Estar sentado junto a la cabecera de un moribundo es un regalo y morir no es un asunto triste y terrible. Por el contrario, se pueden vivir cosas maravillosas, encontrar muchísima ternura y aprender del moribundo” (Behar D. 2004).

1.1.2 Características de la muerte

El Instituto Mexicano de Tanatología hace referencia a unas características propias de la muerte con el fin de comprender por qué no debe ser tan difícil entenderla y aceptarla. Dichas características son las siguientes:

- Universal. Todos los seres vivos mueren.
- Natural. Es un suceso vinculado con la vida, por tanto, los seres vivos morirán por naturaleza.
- Necesaria. Contribuye al equilibrio de las especies y es parte del ciclo de la vida.
- Indeterminable. A pesar de la certeza de morir, se tiene incertidumbre respecto del momento en que la muerte ocurrirá; no hay tiempo ni edad determinada para ello.
- Única. Todo ser vivo tendrá sólo una muerte, nadie puede tomar el lugar del que se está muriendo.
- Definitiva. No es posible volver a la vida después de la muerte.
- Radical. Muere toda la persona, es el fin de todas las capacidades del ser humano.

1.1.3 Tipos de muerte

Como ya hemos mencionado anteriormente no sabemos cuándo, dónde y mucho menos cómo nos llegará la muerte, pero lo que si podemos saber es de qué forma se puede presentar, de tal manera que García Morales (2002) describe los tipos de muerte que se pueden presentar.

- Muerte natural. Es el resultado del proceso normal del envejecimiento.
- Muerte intencionada. Es la que el sujeto desempeña para planear su suicidio.

- Muerte accidental. Aquella en la que el individuo sufre un traumatismo de forma inesperada y este le causa la muerte.
- Muerte subintencionada. Es en la que el individuo de una manera pasiva se va haciendo daño a causa de alguna acción.
- Muerte anunciada. Es cuando se les detecta alguna enfermedad terminal.
- Muerte biológica. Es la pérdida total y permanente de la respuesta a los estímulos externos.
- Muerte violenta. Es la que se presenta a causa de algún asalto.
- Muerte clínica Ausencia de signos vitales mediante diversas pruebas.
- Muerte cerebral. Es el cese completo e irreversible de la actividad cerebral o encefálica
- Muerte sospechosa. Es la que se presenta de tal manera que requiere intervención jurídica.
- Muerte simbólica. Hace referencia a las pérdidas que vivimos día a día propias de un proceso de crecimiento físico (las células de nuestro organismo que mueren), maduracional (el paso de la niñez a la adolescencia), o Psicosocial (jubilación, desempleo, migración).

1.1.4 Reacciones ante la muerte

Morir es un acto personal e irrepitible, cada ser humano tiene una manera distinta de ver este acontecimiento por tanto las actitudes que se pueden tener en torno a ésta varían en cada persona, sin embargo Kübler Ross (2007) menciona que pasamos por varias fases ante la noticia de la muerte las cuales son:

1. Negación y aislamiento: Funciona como un amortiguador después de una noticia inesperada e impresionante.

Es un mecanismo de defensa provisional y pronto será sustituida por una aceptación parcial, debido a que en nuestro inconsciente somos todos inmortales, para nosotros es casi inconcebible reconocer que tenemos que

afrontar la muerte

2. La ira: La mayoría de las veces sentimos rabia y resentimiento por lo que incluso le adjudicamos la culpa a Dios de lo que nos pasa. En ocasiones la ira aparece como un sentimiento oculto, ya que pocos hemos aprendido a expresarla abiertamente, por que más bien nos han enseñado desde pequeños a reprimirla.
3. El pacto o negociación: Es poco conocida pero igualmente útil para el familiar, ya que solo dura por un corto tiempo, en lo que pasa el enojo. Se trata de conseguir una especie de aplazamiento de la muerte mediante una negociación con una instancia superior (Dios).
4. Depresión: Cuando una persona ya sabe que padece una enfermedad y ya experimentó una serie de sentimientos, sienten una sensación de pérdida, por lo que es necesario estar solo consigo mismo y prepararse emocionalmente. A veces, la depresión es el resultado de no expresar lo que sentimos, por lo tanto es conveniente animar al individuo a que exprese lo que siente, ya sea su tristeza o lo que fuera.
5. Aceptación: Es reconocer que algo anda mal y lo único que queda es seguir adelante con nuestra vida y aceptar nuestro destino. Por lo que cada persona tiene su propia forma de aceptación de la muerte,

Estas fases no son fijas por lo cual no se puede determinar cuánto dura cada una, puede ser que una persona pase de una fase a otra en un corto tiempo y después regresar a la fase anterior, por ejemplo; puede pasar de la negación a la aceptación y obviamente puede haber quienes se queden en una sola fase, que usualmente es la negación, en estos casos se debe respetar la forma de afrontar la muerte tomando en cuenta que esto sólo es un mecanismo de defensa.

Al tratar de entender las reacciones y los conflictos que presenta el ser humano al enfrentarse a la muerte surge una nueva disciplina; la Tanatología que busca resolver las situaciones conflictivas que existen en torno a la muerte, la cual se describirá en las siguientes páginas.

1.2 Inicios y definición de la Tanatología

Los inicios de esta nueva disciplina, según el Instituto Mexicano de Tanatología (2008) datan de la época medieval en donde las órdenes religiosas trabajaban con los enfermos antes de la muerte y durante la muerte misma, toda la ayuda que brindaban era con base en el amor y se le acompañaba a la persona hasta su último momento con el fin de que pudiera morir en paz.

A partir de la década de 1960, surgió el movimiento de los *hospices* dirigido por profesionales de la salud insatisfechos con la calidad del cuidado proporcionado a los enfermos que padecían enfermedades crónicas y a los enfermos en fase terminal. Con el afán por brindar los cuidados más adecuados a estos enfermos, fue redescubierto el concepto medieval de hospicio:

Hospicio proviene de la palabra latina *Hospices*, que significa anfitrión o huésped y con ello se designaba la costumbre Romana y griega de dar acogida a los viajeros y ofrecerles regalos. Posteriormente aparecieron los primeros *Hospices* (centros de atención al enfermo terminal) que datan del Siglo XVI, ya que en esta época brindaban ayuda a viajeros necesitados y enfermos; los acompañaban hasta que morían.

La primera institución que empleó la palabra *hospice*, en el sentido especial de cuidado a los moribundos, fue fundada en 1842 por madame Jeanne Garnier, en Francia.

En 1850 la monja Irlandesa Mary Aikenhead fundó en Dublín un centro para atender a los enfermos incurables y moribundos y lo denominó con el viejo nombre medieval de *hospiceu hospicio*.

Para 1980 se crea la Organización Nacional de Hospicios o National Hospice Organization (NHO) de Estados Unidos, define el hospicio como “un programa que proporciona un continuo cuidado ambulatorio o en régimen de hospitalización a los moribundos y sus familias” (Instituto Nacional de Tanatología 2008).

Los hospices o centros de atención a enfermos terminales se crearon al buscar un acercamiento positivo con los enfermos terminales y sus familiares, atendiendo el dolor físico, con el objeto de vivir humanamente y ayudar a encontrar una muerte serena y en paz, por lo que el *hospice* moderno no sólo es una clínica en la cual existen programas para ayudar a los enfermos en fase terminal a vivir hasta el día en que abandonen su cuerpo, sino también un centro de ayuda para enfermos crónicos, brinda programas para controlar el dolor físico, asistencia médica, psicología social y espiritual, y también para la elaboración racional del fenómeno, del concepto y de la vivencia existencial de la muerte.

Por lo anterior podemos decir que la finalidad de un *hospice* es elevar al máximo la calidad de vida del enfermo en fase terminal con el fin de controlar los síntomas más que la afección.

Behar D. (2004) menciona de que manera ha ido evolucionando la Tanatología:

- 1) En 1901 surge el término Tanatología “la ciencia de la muerte” acuñado por el médico Elías Metchnikoff. En este momento la Tanatología fue concebida como una rama de la medicina forense que trataba de la muerte y de todo lo relacionado con cadáveres desde el punto de vista médico-legal.

- 2) En 1930 como resultado de grandes avances de la medicina empezó un período que confinaba la muerte a los hospitales.
- 3) En 1950 el cuidado de los enfermos en fase terminal fue trasladado de la casa a las instituciones hospitalarias, de modo que en esta época la sociedad “escondió” la muerte en afán de hacerla menos visible para no recordar los horrores de la guerra que acababa de terminar.
- 4) En 1960 los estudios realizados en Inglaterra determinaron que la presencia de los familiares durante la muerte de un ser querido se vio disminuida a solo 25%. De tal manera que en esta época se hizo creer a todos que la muerte era algo sin importancia, ya que al ocultarla se le despojaba de su sentido trágico y llegaba a ser un hecho ordinario, tecnificado y programado, de tal forma que fue relegada y se le llegó a considerar insignificante.

Podemos darnos cuenta de que la Tanatología surge como un término médico que gracias a con múltiples investigaciones y distintos enfoques principalmente realizados, por la que se considera pionera de la Tanatología, Elizabeth Kübler Ross quien fue medica y psiquiatra que con la publicación de su libros “*Sobre la muerte y los moribundos*” dio a la Tanatología otro enfoque que ha prevalecido en la actualidad, con el que hoy en día podemos definir a la Tanatología de la siguiente manera:

Etimológicamente la Tanatología se define como “el estudio o tratado de la muerte, se deriva de las raíces griegas thánatos que significa muerte y logos, estudio o tratado. La Tanatología estudia la muerte como el proceso de morir y la muerte misma. No trata de ir en busca de la muerte sino de que el enfermo la vea como un proceso natural, como una culminación de vida, como algo trascendental” (Instituto Mexicano de Tanatología, 2008)

Behar D. (2004) sintetiza la definición de Tanatología como la ciencia encargada de encontrar sentido al proceso de muerte (dar razón sobre la esencia del fenómeno).

Según el Instituto Mexicano de Tanatología (2008) la define como el estudio interdisciplinario de la muerte y el moribundo, esencialmente en las medidas para disminuir el sufrimiento físico y psicológico de los enfermos terminales, así como la aprehensión de los sentimientos de culpa de sus familiares.

1.2.1 Finalidad de la Tanatología

El objeto formal de la Tanatología es el proceso de morir y la muerte misma, y es considerada como la disciplina encargada de ayudarnos a concebir la muerte como lo que es “un proceso totalmente natural”, el cual tarde que temprano todo ser vivo tendrá que enfrentar, resulta necesario entender que estamos cumpliendo un ciclo de vida, es decir nacemos, crecemos y finalmente morimos y es través de la Tanatología que se debe proporcionar una muerte digna, apoyando al individuo a aminorar el sufrimiento, teniendo una buena relación con las personas y así poder brindar una muerte digna y pacífica.

Según el Instituto Mexicano de Tanatología (2008), menciona la labor de la Tanatología que consiste en procurar el bien morir, es decir, una muerte digna por lo que se basa en tres principales actividades:

1. Apoyo: Consiste en brindar tranquilidad y bienestar al ser humano que lo necesite, de tal forma que va a variar de persona a persona, todo dependerá de lo que necesiten en ese momento para poder estar tranquilos y así llegar a un buen morir.

2. Acompañamiento: Consiste en brindar compañía, hacer sentir al individuo que no está solo, que tendrá compañía hasta el final, que podrá contar con nosotros cuando así lo necesite y sobre todo que respetaremos sus decisiones hasta el final.

3. Consejería: Consiste en intercambiar ideas experiencias y emociones intentando despertar conciencia sobre lo que ocurre al final de nuestras vidas. También es concebida como un proceso problematizador, donde el consejero escucha y cuestiona a la persona, a fin de que él mismo encuentre su propia respuesta. De tal manera que acepte su propia muerte o la de otra persona.

Cada vez más la Tanatología ha despertado un interés por conocer los procesos que nos llevan vivir bien nuestra muerte, de tal manera que está llegue de una manera digna y con tranquilidad, por ende la Tanatología busca preparar profesionales que inyecten esperanza de vida en la persona que esté enfrentando a la muerte, de tal manera que traten con las personas cercanas a él para que se unan, se comuniquen y se apoyen de tal forma que el individuo no se sienta abandonado. Esto con el fin de que llegue a morir con dignidad, paz y aceptación.

Es por ello que Daniel Behar (2004) menciona que la nueva Tanatología debe enseñar a morir, menciona una serie de ramas de esta nueva ciencia como son:

1. Tanatología filosófica.
2. Tanatología médica
3. Tanatología psicológica
4. Tanatología antropológica
5. Tanatología sociológica
6. Tanatología pedagógica

En la actualidad muchas personas se inhiben y ocultan sus sentimientos, lo que los lleva a aislarse y evitan todo tipo de apoyo, es por ello la importancia de la Tanatología pedagógica, que oriente e investigue de qué manera se puede ayudar a comprender y aceptar la muerte, la nueva Tanatología pedagógica deberá aclarar y transformar nuestra actitud frente a la muerte.

1.2.2 Investigaciones actuales

En la actualidad la Tanatología ha comenzado a retomar su importancia, varias son las instancias que se dedican a la investigación y a la formación de tanatólogos, cuyo objetivo es el ayudar a las personas a llegar a un buen morir.

Entre las instituciones que actualmente trabajan dentro del campo de la Tanatología podemos mencionar a las siguientes:

Asociación Mexicana de Tanatología

La Asociación Mexicana de Tanatología, A.C. (AMTAC) se fundó el 18 de noviembre de 1988, Es la pionera, en México, en todo lo que se relaciona a los campos tanatológicos y Suicidológicos, tiene como objetivos principales el Curar el dolor de la muerte y el de la desesperanza, tanto del enfermo terminal, como de sus familiares, como de aquellas personas que, por diferentes motivos, tengan ideación o conducta suicidas, a base de la prevención e intervención. También el curar el dolor de la muerte cuando ésta haya ocurrido, sin importar la causa que la haya provocado, para el cumplimiento de sus objetivos la AMTAC cuenta con las áreas: Científica, Místico Religiosa, Estética, Pedagógica, Espiritual y Social, Comunicación y Difusión.

La **AMTAC** te ofrece formarte profesionalmente en los campos de la Tanatología a través de: Diplomados, Cursos de Actualización, Supervisión de Casos,

Conferencias, Congresos y Talleres, los inicios y costos aparecen con detalle en su página de internet www.tanatologia-amtac.com.

Instituto Mexicano de Tanatología:

El instituto surge en el año de 1994 una asociación civil, no lucrativa, no gubernamental ni religiosa que se mantiene en base a donativos y cuotas de recuperación. Fue creada para cubrir la necesidad de nuestro país en la formación de personas que se dedicaran a dar ayuda a los enfermos terminales o crónicos, a sus familiares y las personas que sufren alguna pérdida.

Su misión es ayudar al “bien morir” a morir con dignidad y a aceptar la muerte como un hecho natural, trascendental y aprovechar al máximo el poco tiempo que le quede sin darse por vencido ante el deterioro físico, sin olvidar que dentro de lo psicológico, social y espiritual hay mucho que hacer.

Este instituto proporciona diplomados, cursos, talleres y conferencias gratuitas sobre la Tanatología, su página en internet (www.tanatologia.org.) proporciona información sobre las fechas de inicio, su ubicación y los libros publicados.

Centro Integral de Atención Tanatológica

Este centro fue creado en el año 2008 brinda apoyo antes, durante y posterior a una pérdida significativa creando una cadena de educación para poder así mejorar nuestra sociedad, tanto a nivel individual, familiar y social, son un grupo multidisciplinario de profesionales formado por psicólogos, logoterapeutas, psicoterapeutas, equipo de salud, comunicólogos, artistas, investigadores y sociólogos entre otros, ocupados en:

- Proporcionar apoyo psicoterapéutico tanatológico.

- Desarrollar y formar integralmente a personas interesadas en el área.

1.- Apoyo Psicoterapéutico Tanatológico.

Ofrecen atención integral tanatológica a personas que tengan una pérdida significativa (separación, divorcio, pérdida de la salud, de ilusiones, de juventud, muerte de un ser querido, etc.), así como a enfermos crónicos y terminales.

2.- Capacitación Tanatológica.

Apoyan al desarrollo integral de aquellas personas enfocadas en su propio proceso de conocimiento, así como capacitamos y asesoramos a aquellos interesados en formarse como Tanatólogos con un enfoque Logoterapéutico.

Creando una cadena de educación para poder así mejorar nuestra sociedad, tanto a nivel individual, familiar y social.

Estas instancias brindan apoyo a las personas que requieran de un consuelo, apoyo o conocimiento necesario para poder enfrentar a la muerte como algo natural presente en nuestra vida. Con el objetivo de ayudar a la sociedad a aceptar la muerte dignamente.

El presente trabajo está enfocado a personas de la tercera edad para lo cual resulta de gran interés conocer a esta población a la que se dirige.

CAPITULO DOS: La Tercera Edad

2.1 ¿A qué se le llama Tercera Edad?

El término de la tercera edad “surge en Francia en 1950 designado por el doctor J. A. Huet, uno de los iniciadores de la gerontología en dicho país, al principio esta expresión abarcó a personas de cualquier edad jubiladas, pensionadas, consideradas como de baja productividad, posteriormente se precisó caracterizando a jubilados y pensionados de más de 60 años de edad” (Fajardo E.1995)

Ludi M. (2005) menciona que el término tercera edad es el más adecuado para denominar a las personas mayores de 60 años, ya que ha tomado un mayor significado en la sociedad debido a que su invención implicaba la creación de una nueva etapa en la vida que comenzaba a partir de los 60 años acompañada por un conjunto de prácticas e instituciones encargados de definir y atender las necesidades de una población que habría pasado a ser víctima de la marginalización de la sociedad.

Frente a esta posición de discriminación surge la necesidad de crear un término más conveniente, menos despectivo y sobre todo más respetuoso para referirnos a las personas mayores de 60 años, por tanto se adopta una nueva designación: tercera edad que viene a ser una nueva forma de contemplar la vejez, es decir, de darle a las personas un papel activo, independiente, dinámico tratando de reintegrarla a una sociedad que necesita más sensibilización con relación a la vida adulta.

El instituto Mexicano de Tanatología (2008) muestra un cuadro en donde se hace notoria la etapa por la cual estamos pasando de acuerdo a la edad:

ESTUDIO DEL SER HUMANO		
División Cronológica		
Periodo prenatal		Desde la concepción hasta el nacimiento
infancia	Primera infancia	Desde el nacimiento hasta los tres años
	Segunda infancia	De 3 a 6 años
	Tercera infancia	De 6 a 12 años
adolescencia		Desde los 12 a los 18 años
Adultez	Edad adulta temprana	De los 18 a los 40 años
	Edad adulta media	Del los 40 a los 60 años
	Edad adulta tardía o vejez	De los 60 años en adelante

Entonces podemos decir que nos referimos a las personas de la tercera edad cuando tienen más de 60 años, a esta etapa de vida también se le conoce como vejez, ancianidad y actualmente se les denomina como Adultos Mayores.

De acuerdo al diccionario de Pedagogía y psicología (2001) se define a la tercera edad como la denominación del carácter sociocultural que se refiere al último periodo de la vida del hombre y que se caracteriza por transformaciones fisiológicas, laborales, psíquicas, socioeconómicas, etc.

Finalmente como menciona Ludí M. (2005): el principal desafío no es como llamarlos, sino más bien lo importante es la actitud y el respeto hacia ellos.

2.2 Proceso de Envejecimiento

El proceso de envejecimiento inicia desde el momento en que nacemos, tanto nuestro físico (cuerpo) como en lo psicológico (mente) alcanza su máximo desarrollo y posteriormente comienza un declive, solo es cuestión de tiempo y es en la tercera edad cuando los deterioros progresivos del organismo se hacen más visibles.

En la tercera edad las personas ya han atravesado de la infancia a la adolescencia, de la adolescencia a la adultez y finalmente de la adultez a la tercera edad. En este periodo denominado también senectud podemos observar que las personas manifiestan deterioros físicos, psicológicos, biológicos y sociales. Como consecuencia de este proceso de envejecimiento nuestras capacidades físicas y mentales se ven drásticamente disminuidas, es por tanto que “todas estas transformaciones implican un desarrollo, pero sobretodo declinación y deterioro que concluye con el ciclo vital del hombre” (Caritas 2002)

Cada individuo debe de comprender que la vejez, es una etapa más en nuestra vida, que es propia del ser humano y que se debe de tomar con naturalidad y sobre todo dignidad, que a pesar de que nuestro cuerpo se ha ido desgastando seguimos siendo personas valiosas e importantes.

Es en esta edad cuando las personas comienzan a jubilarse, sus relaciones sociales son más escasas, a pesar de que aun se cuente con facultades importantes comienza a generarse una dependencia debido a que ya no se pueden satisfacer algunas necesidades por sí mismo, sin embargo esto no quiere decir que ya no se pueda continuar con la vida y crecimiento personal aún se puede seguir teniendo experiencias nuevas.

A esta edad (60 años) las personas toman conciencia de que su cuerpo ya no es lo que una vez fue, que han tenido un drástico cambio y más aún estando inmerso

en una sociedad en donde lo preferente es la juventud. En esta edad vemos que en el cuerpo se hacen más visibles las arrugas, los dolores musculares y las canas pueden o no ser bienvenidas en la vejez, todo dependerá de nuestra preparación y aceptación que tengamos durante este proceso de envejecimiento, es decir, el sentido que le otorguemos a la vida en este momento.

Como mencionamos anteriormente el proceso de envejecimiento comienza desde el nacimiento, en cada etapa de la vida presentamos cambios físicos, psicológicos y sociales.

A continuación mencionaremos los principales cambios que se sufren a lo largo del ciclo vital, haciendo un mayor énfasis en la vejez o tercera edad, tomando en cuenta que “los cambios que se producen a lo largo del desarrollo del hombre se inician al mismo tiempo que la vida, se hacen visibles en los primeros años de existencia. Sin embargo los cambios asociados al envejecimiento se inician poco a poco exteriorizándose más tarde.”(Pérez M. 1999)

Los cambios normales del envejecimiento se valoran desde tres principales puntos:

1. Cambios biológicos
2. Cambios psicológicos
3. Cambios sociales

A todo ser humano le desconcierta y hasta cierto punto le aterra llegar a la vejez debido a que se presentan cambios bruscos y nos empezamos a dar cuenta de que no estamos preparados para enfrentarlos, que no queremos ser viejos y muchas personas no lo aceptan, por eso el envejecimiento se vuelve algo rechazado. Morín E. (2003) menciona que la experiencia de envejecer, es como una presión del pasado que crece, mientras se acorta la posibilidad del porvenir.

Para hacer más comprensible la explicación del proceso de envejecimiento consideramos pertinente hacer un cuadro mencionando los principales cambios que se sufren de acuerdo a la división cronológica, se retomará algunos aspectos que menciona el Instituto Mexicano de Tanatología (2008).

División cronológica	Cambios físicos	Cambios psicológicos	Cambios sociales
Infancia De 0 a 15 años	El cuerpo ha evolucionado hasta alcanzar un nivel relativamente estable, caracterizado por el crecimiento y la madurez de los órganos.	Se presenta un desarrollo mental, en esta edad logra pensar en términos abstractos.	El niño adopta características, creencias, actitudes y valores y conductas de otra persona o grupo de personas.
Adolescencia De 15 a 22 años	Se termina el crecimiento de todos los aparatos, el cuerpo ya toma forma y figura tanto en hombres como en mujeres, el cerebro al igual que el aparato reproductores alcanza su madurez.	Nacimiento y despertar de "yo". Se descubre distinto a los demás, descubre sus limitaciones y debilidades y se siente indefenso. Inestabilidad motriz y afectiva.	Apego a los padres y suma importancia en la amistad. Demasiada importancia al estatus social y económico marcado por los estereotipos.
Adulthood De 23 a 59 años	Inicia su involución, su desarrollo a la decadencia.	Se toman decisiones importantes y por tanto se confrontan	Se integra al campo laboral, las amistades se hacen importantes

	Aproximadamente a los 45 años se da cuenta de que su cuerpo ya no es igual que antes, las enfermedades y deterioros del cuerpo comienzan a afectarlo.	riesgos de haberlas tomado. Se ocupan más de su vida tanto personal, profesional y social. Les comienza a importar su futuro.	como una fuente de apoyo y bienestar. Trata de formar una familia .En la adultez comienza a pensar en su retiro del campo laboral y sus implicaciones.
Vejez (tercera edad) De 60 años en adelante	El deterioro de su cuerpo comienza ser notorio tanto física como internamente, sus órganos comienzan a fallar y por ende sus aparatos se hacen más lentos. Se vive fatiga y cansancio.	Todo aparece como algo monótono y se van desvaneciendo las ilusiones, inicio una etapa de desapegos, existe depresión, melancolía, aislamiento y miedo a la muerte	Falta de productividad Pérdida del prestigio y por tanto, de justificación social. Pérdida del papel que desempeñaba y/o estatus (pérdida del reconocimiento).

A pesar de que anteriormente se consideraba que la vejez era una etapa de declive en donde ya no había ningún tipo de desarrollo, Vega L. (1996) menciona que en esa etapa se han encontrado resultados asociados con la inteligencia, la personalidad, las relaciones interpersonales, etc., que reflejan progreso y crecimiento del individuo en los últimos años de su vida. Este conocimiento ha contribuido en romper el prejuicio que existe sobre la vejez y a considerar esta etapa como de desarrollo.

Los cambios que se viven durante la vejez se retomaran con más profundidad en las siguientes páginas.

2.2.1 Cambios Físicos y Biológicos

En la tercera edad cuando los cambios externos son más visibles y los internos comienzan a generar mayores problemas. Pérez M. (1999) puntualiza los cambios que se sufren a esta edad:

a) Modificación en el aspecto externo:

Piel: aparición de arrugas, pérdida de elasticidad y deshidratación, palidez, etc.
Cabello: disminución en la velocidad de crecimiento, aparición de canas, aumenta el bello en diversas zonas (nariz, orejas, etc.), tendencia a la calvicie, etc.
Uñas: crecimiento más lento y más duras: sobre todo en los pies (más difíciles de cortar).

b) Modificación del sistema músculo-esquelético

Huesos: disminución de la masa ósea y desmineralización conocida como osteoporosis primaria o senil (más frecuente en la mujer) que se favorece por la falta de movimiento, la deficiente absorción o ingestión de calcio, la pérdida excesiva de los minerales y los trastornos hormonales.

Cambios posturales, como la tendencia de inclinar la cabeza hacia delante, lo que provoca una disminución de talla (altura).

Músculos: hay una pérdida gradual de la masa y de la potencia muscular. El ejercicio contribuye a mejorar la función y la eficacia muscular, será importante realizarlo de forma continuada.

Articulaciones: van a sufrir limitación funcional, por que se van desgastando dando lugar a deformidades, dolor local, etc.

c) Modificación en el sistema cardiocirculatorio.

Corazón y vasos sanguíneos: el corazón pierde fuerza y capacidad de bombear la sangre, cuando se realiza un esfuerzo aparece fatiga. En las paredes de los vasos se van acumulando sustancias, lo que hace que se vuelvan más rígidas: se produce aumento en la presión arterial.

Sangre: puede aparecer anemia, siendo más común en las mujeres que en los hombres, producida por un déficit de absorción de nutrientes o por disminución de la actividad de la médula ósea.

d) Modificaciones en el aparato respiratorio.

En los pulmones disminuye la elasticidad y la función respiratoria apareciendo fatiga al realizar esfuerzos físicos.

e) Modificaciones en el aparato digestivo.

Los principales problemas que se producen se encuentran en la boca; la pérdida de piezas dentarias, la utilización de prótesis mal ajustadas, el mal estado de los dientes y la afectación de encías pueden producir dificultad para masticar. Además esta dificultad aumenta por que disminuye la producción de la saliva. También se produce una disminución de la absorción de nutrientes y en la secreción de sustancias necesarias para la digestión.

f) Modificaciones en el aparato genito-urinario.

Sistema urinario: al orinar la vejiga no suele vaciarse completamente (orina residual) lo que favorece la aparición de frecuentes infecciones y necesidad de orinar continuamente.

Órganos genitales: en la mujer hay una pérdida del vello púbico, la mucosa vaginal aparece seca, lo que va a provocar picores, ardor y dolor en el coito, así como frecuentes infecciones. Por otra parte, los senos se vuelven más flácidos. En el hombre disminuye el vello púbico, aumenta el tamaño de la próstata que dificulta la micción, disminuye el tamaño de los testículos y suelen aparecer dificultades para la erección.

La capacidad sexual está ligada a la capacidad física y psíquica y a la situación social en la que se encuentre. Aunque en las personas mayores sanas el deseo y la capacidad sexual permanecen, la falta de lubricación natural puede hacer doloroso el acto sexual.

g) Modificaciones en sistema endocrino.

La secreción hormonal, en general, disminuye con la edad. Por un lado, desciende la producción de hormonas y, por otro, hay una menor respuesta orgánica frente a esta secreción. Hay una disminución importante en la tolerancia de glucosa. En la mujer no hay secreción de estrógenos (hormonas sexuales femeninas) después de la menopausia, hecho que se relaciona con la descalcificación de los huesos y con los problemas cardiovasculares.

h) Modificación del sistema inmunitario.

Hay una disminución de las defensas naturales de organismo, (celulares y hormonales) frente a los gérmenes causantes de enfermedades (virus, bacterias, hongos, etc.) Por ello la persona mayor es más propensa a presentar infecciones y enfermedades.

i) Modificación del sistema nervioso.

Se produce un enlentecimiento de los movimientos, alteraciones del sueño y disminuye la sensibilidad al calor, al frío y al dolor, etc.

j) Modificaciones en los órganos de los sentidos.

Vista: disminuye la agudeza visual, disminuye la capacidad para definir colores, disminuye la secreción de las lágrimas y se pierden pestañas.

Oído: aumenta el tamaño de la oreja, hay un crecimiento de pelos en el pabellón auditivo, aumenta el depósito de cerumen (cera) y hay una pérdida de la agudeza auditiva.

Gusto: hay pérdida progresiva del gusto, en especial del salado y del dulce, por alteraciones de las papilas gustativas de la lengua.

Olfato: se produce una pérdida del olfato y aumenta el tamaño de la nariz.

Tacto: disminuye la sensación táctil y la sensación térmica y la dolorosa.

Debemos de tomar en cuenta que lo que nos ocurre es algo natural del cuerpo, sin embargo, “algunos de estos cambios que impiden el rendimiento total de las personas son repercusiones de nuestros hábitos alimenticios y/o salud que manifestamos en etapas anteriores a las vejez” (Campos H., Cruz S., 2009)

En esta etapa la vulnerabilidad a padecer alguna enfermedad es mayor, nuestro cuerpo se ha deteriorado tanto externo como internamente, algunos de nuestros órganos comienzan a tener dificultades para trabajar, algunas veces es necesario tomar, medidas personales y médicas para optimizar el funcionamiento corporal.

Es primordial acudir con especialistas (médicos, cardiólogos, neurólogos, etc.), que de ser necesario nos mediquen, y tomar acciones personales como seguir al pie de la letra lo recomendado por éstos, cambiar un poco nuestro estilo de vida. Pero esto dependerá de cada persona y sobre todo de qué es lo que quiere y lo que va hacer para mejorar su calidad de vida, tomando conciencia de lo que pasa con nuestro cuerpo adoptando actitudes positivas que nos ayuden a optimizar la calidad y el tiempo de vida.

Algunas acciones que nos podrían ayudar a mejorar nuestro declive biológico son:

- Llevar una dieta equilibrada
- No fumar
- No beber alcohol
- Seguir prescripciones médicas
- Hacer ejercicio

2.2.2 Cambios psicológicos y emocionales

Durante la tercera edad podemos observar que las personas manifiestan diferentes tipos de enfermedades, como consecuencia del envejecimiento, sus movimientos se han hecho lentos, en la mayoría de los casos su cuerpo ha acumulado grasa y es en esta edad en donde las personas comienzan a estar aisladas, ya que se jubilan, sus hijos se han casado y abandonado la casa de los padres, la pareja ya esta muerta o se encuentra enferma.

Debido a la serie de cambios físicos que se presentan la persona comienza a sufrir trastornos en el sueño, apetito, humor, etc. Físicamente su cuerpo ya no es igual y psicológicamente no se ha adaptado a estos cambios y más aun si se encuentra en una sociedad que margina a la vejez, y dentro de un núcleo familiar en donde la vejez estorba y se vuelva una carga.

Campos H., Cruz S. (2009) mencionan que dentro de los acontecimientos que afectan el estado psicológico de los adultos mayores se encuentran:

- Disminución de ingresos.
- Pérdida del cónyuge.
- Pérdida de las capacidades intelectuales, físicas.
- Internamiento en una institución.
- Pérdida de la independencia.

Nos damos cuenta de que la mayoría de la personas de la tercera edad no está preparada para enfrentar esta etapa, se sienten menospreciados, desplazados e innecesarios, todo esto les genera ansiedad, malestares y sobre todo depresión.

Pérez M. (1999) agrupa los principales cambios psíquicos en dos:

a) Cambios en las capacidades intelectuales

A partir de los treinta años se produce una disminución de las disfunciones intelectuales y se acelera a partir de los 60-65 años. En la inteligencia se produce una reducción de la eficiencia. Hay una pérdida de la capacidad para resolver problemas nuevos que influyen en el aprendizaje, se produce una falta de rapidez y espontaneidad en los procesos de pensamiento. Hay también una disminución de la capacidad de concentración.

b) Cambios en la personalidad y el carácter

Se envejece tal como se ha vivido, es decir, se van acentuar rasgos de carácter, pero no aparecen cambios de comportamiento, se produce una disminución de la capacidad de adaptación cuando la causa es el miedo ante las situaciones

desconocidas, por lo que la persona mayor desea ante todo un entorno estable y conocido que le ofrezca seguridad.

El ser humano no está consciente de que a cierta edad su cuerpo deja de realizar algunas funciones, de que los años han deteriorado su cuerpo y esto lo lleva a vivir de una manera angustiante, y puede sufrir desajustes psicológicos como: depresión, fobias, aislamiento, estrés, etc., que lo pueden llevar al sufrimiento personal.

Algunas medidas para optimizar el funcionamiento psicológico son:

- Mantenimiento y fomento de redes sociales.
- Afrontar adecuadamente la enfermedad.
- Afrontar adecuadamente el proceso de envejecimiento.
- Mantenimiento y fomento de actividades cognitivas.
- Afrontar satisfactoriamente las pérdidas sociales y personales.

2.2.3 Cambios Sociales

Las personas mayores de 60 años generalmente sufren una desadaptación social debido a que “la sociedad nos ha dejado ver que ensalza más la juventud y la belleza que la ancianidad” (CONAPO, 1986).

Pasamos drásticamente de una etapa productiva, al estar trabajando, a una improductividad al jubilarnos. Es lamentable vivir en una sociedad en donde la juventud y la apariencia física sean más valoradas y conlleven a la marginación y discriminación hacia una persona mayor de 60 años.

El Instituto Mexicano de Tanatología (2008) menciona que se vive una “muerte social” en donde el adulto mayor percibe el medio social en donde está inmerso como agresivo ya que tiene que enfrentar:

- Falta de productividad.
- Pérdida del prestigio y por tanto, de justificación social.
- Pérdida del papel que desempeñaba y/o estatus (perdida del reconocimiento).

La misma sociedad va generando un espantoso miedo a envejecer, por que se aprecia la juventud y se denigra la vejez, como consecuencia, la persona mayor recurre a faciales contra las arrugas, a pintarse el cabello de modo que las canas desaparezcan, hacerse cirugías estéticas, en fin, todo con tal de ser de nuevo aceptados socialmente al verse un poco más jóvenes, es decir, se ve a los jóvenes temerle a la vejez y a los viejos envidiando una juventud.

La adaptación social en la tercera edad “es un proceso gradual y activo en el cual cada individuo debe tener muy clara su situación y expectativas (...) que le permitan incorporarse a una nueva forma de vida” (Campos H., Cruz S., 2009).

Pérez M. (1999) menciona que el desarrollo del papel de la persona mayor dependerá de la capacidad de aceptación y adaptación al proceso de envejecimiento y puntualiza dos principales cambios sociales que enfrenta la persona de la tercera edad:

a) Cambios de rol individual

Se producen cambios en las relaciones familiares, el mayor no suele convivir bajo el mismo techo que sus hijos y sus nietos. Las relaciones con sus familiares pasan por dos etapas diferentes: la primera cuando se es mayor e independiente el adulto se dedica a la ayuda de los hijos, la segunda es cuando se es un adulto dependiente, la persona mayor pasa de proporcionar ayuda a recibirla y de cuidar a ser cuidado.

b) Cambios de rol en la comunidad

En el rol laboral el gran cambio viene dado por el momento de la jubilación. La jubilación es la situación de una persona que tiene derecho a su pensión después de haber cesado total o parcial en su profesión u oficio.

Al llegar a edades avanzadas es preocupante para una persona perder el estatus y el rol que desempeña a lo largo de toda una vida.

Cabe mencionar que lo ideal para que los cambios no se presentaran como un problema en la vejez resultaría necesario que “en los ámbitos empresariales se evite la discriminación por edad que se desarrolla a través de los planes de prejubilación, favoreciéndose una nueva cultura que ligue el derecho de ser mayor, cuando no a la sabiduría” (Vega J., Bueno B., 1996)

Dentro de la sociedad deben existir leyes que defiendan a las personas de la tercera edad en cuanto al aspecto laboral se refiere, sería mejor integrarlos a actividades productivas de acuerdo a su edad, más no dejarlos en el total desamparo.

2.3 Envejecimiento poblacional

El principal desafío que enfrenta nuestra sociedad es el acelerado envejecimiento poblacional, esto debido a que se han presentado diversos factores:

- Descenso de la fecundidad

La cantidad de personas viejas aumenta por que va disminuyendo la proporción de las generaciones de niños que se van incorporando. Esto es lo que en demografía se conoce como envejecimiento por la base.

- Declive de la mortalidad

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática la disminución de la mortalidad ha implicado el incremento de la población con edades avanzadas, con el consecuente aumento en la esperanza de vida de la población mexicana.

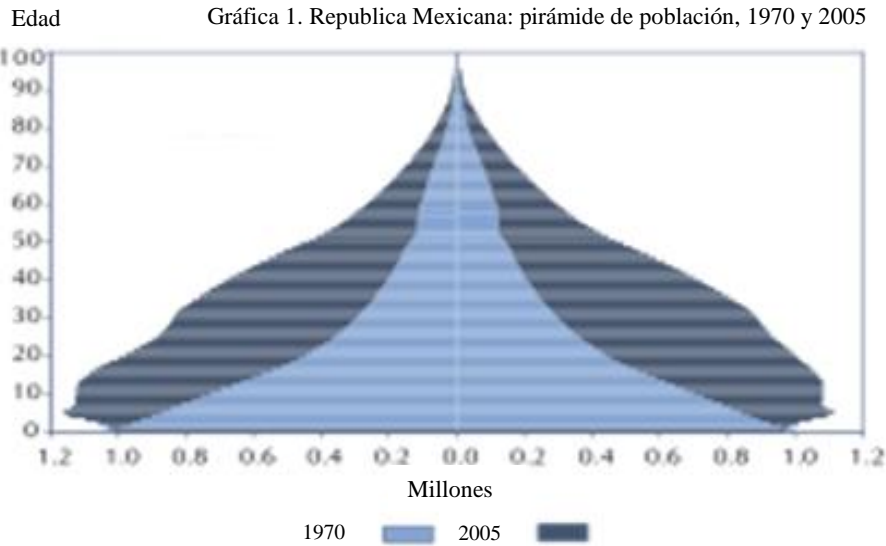
- Aumento progresivo de la esperanza de vida

Todos estos factores provocaran que pasados algunos años la población de la tercera edad será cada vez mayor.

Nuestra sociedad está viviendo un envejecimiento demográfico, eso lo podemos ver notoriamente en las gráficas presentadas por la Comisión Nacional de Población (CONAPO) en el 2008, en donde se ve un cambio en la pirámide poblacional.

Grafica 1. De acuerdo con la CONAPO (2008) en el año de 1970 la pirámide de población de México tenía la forma de un triángulo con una base muy amplia y una cúspide muy estrecha, de acuerdo con las altas proporciones de población infantil y juvenil que caracterizaban a la población mexicana como una población muy joven.

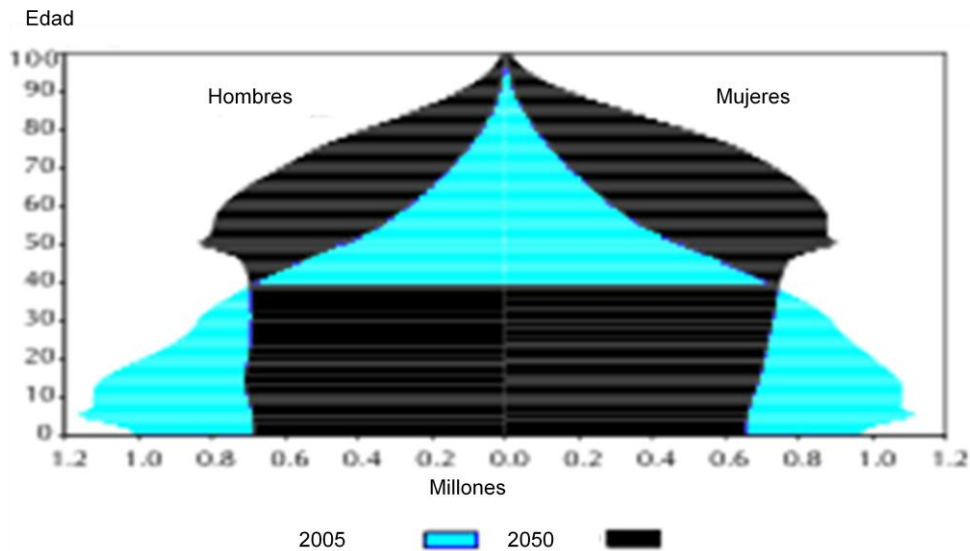
En el 2005 se presento una pirámide más abultada en el centro, que se puede observar un estrechamiento de la base, que corresponde a una disminución en la proporción de niños y un incremento relativo en la población joven y en edad laboral.



Fuente: Estimaciones del Consejo Nacional de Población

Gráfica 2. La CONAPO en la publicación del 2008 menciona que en la medida que se reduzca la fecundidad, la base de la pirámide se angostará cada vez más, por lo que la población infantil y juvenil tendrá menos peso relativo y será menos numeroso. A su vez, un creciente número de individuos alcanzará los 60 años de edad, lo que engrosará gradualmente la cúspide de la pirámide.

Gráfica 2. República Mexicana: Pirámide de población, 2005 y 2050



Con la información antes mencionada podemos concluir que la visión social de la vejez debe cambiar para mejorar la situación de los mayores, ya que actualmente no se encuentra con servicios públicos óptimos para poder vivir su vejez plenamente y sobre todo vemos que existe una falta de consideración hacia las personas de tercera edad, si tomamos en cuenta este envejecimiento poblacional, podemos preguntarnos:

¿Cuál será el impacto que traerá a nuestra sociedad que la población mayor aumente? ¿Qué medidas políticas y sociales deberán tomarse?

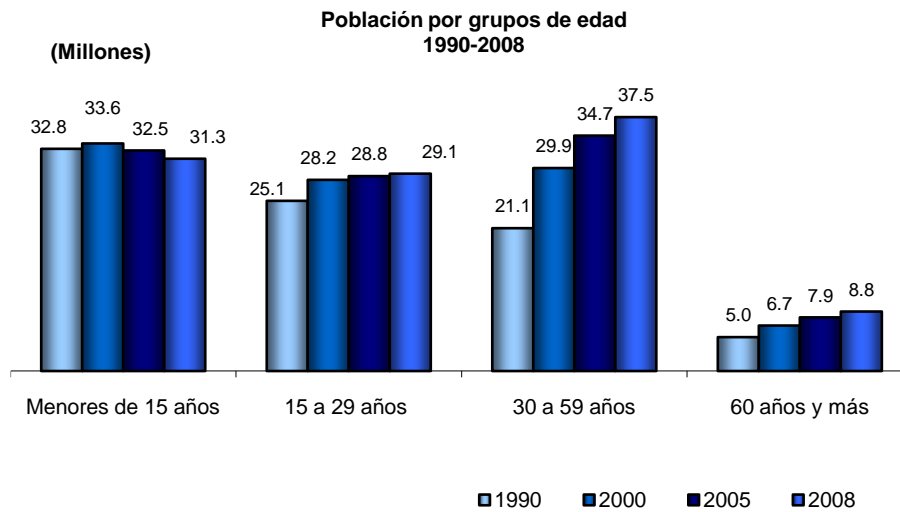
Se debe considerar este crecimiento demográfico de personas mayores en el campo económico, político y social ya que en el contexto actual las personas de la tercera edad no pueden acceder a una buena vida, se condena a las personas mayores a “envejecer en un contexto de desprotección, sin garantías de protección social y de ejercicio de sus derechos para la construcción de una ciudadanía plena” (Ludí M 2005).

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en el 2008 realiza una investigación denominada: “Estadística a Propósito del día internacional de la Personas de la Tercera Edad”, dicho estudio le permite llegar a las siguientes conclusiones entorno al envejecimiento poblacional:

- ✓ En la actualidad, el 8.2% de los habitantes de nuestro país son adultos mayores, es decir, tienen 60 o más años de edad.
- ✓ Entre 2005 y 2008, el número de adultos mayores pasó de 7.9 a 8.8 millones. Su tasa de crecimiento promedio anual en ese periodo fue de 3.50%, mientras que la población total del país creció a un ritmo de 0.88 por ciento.
- ✓ Al segundo trimestre de 2008, 3.6 millones de adultos mayores realizan alguna actividad económica, lo que quiere decir que 35.2% del total de esta población se encuentra en el mercado de trabajo.
- ✓ En 2005, se registraron en el país alrededor de 24.8 millones de hogares, en 6.1 millones de estos vive al menos una persona de 60 años o más de edad; estos hogares representan 24.6% del total de hogares.
- ✓ Las tres principales causas de morbilidad hospitalaria en la población de 60 años y más en 2006 fueron las enfermedades del sistema circulatorio (17.2%), seguidas por las enfermedades del sistema urinario (9.2%) y la diabetes mellitus (9.1%).

El INEGI (2008) muestra unas gráficas comparativa más representativas sobre el envejecimiento poblacional y menciona que en el periodo comprendido entre 1990 y 2005, la población en su conjunto se incrementó a una tasa de 1.43% promedio anual, la del grupo de edad de 60 años o más lo hizo a un 3.11 por ciento.

Este ritmo de crecimiento propició que los adultos mayores aumentaran su presencia tanto en términos absolutos como relativos: en 1990 este grupo contaba con cinco millones de individuos, para el año 2005 aumentó a 7.9 millones, con lo que la proporción de adultos mayores pasó de 6% a 7.6% en ese lapso.

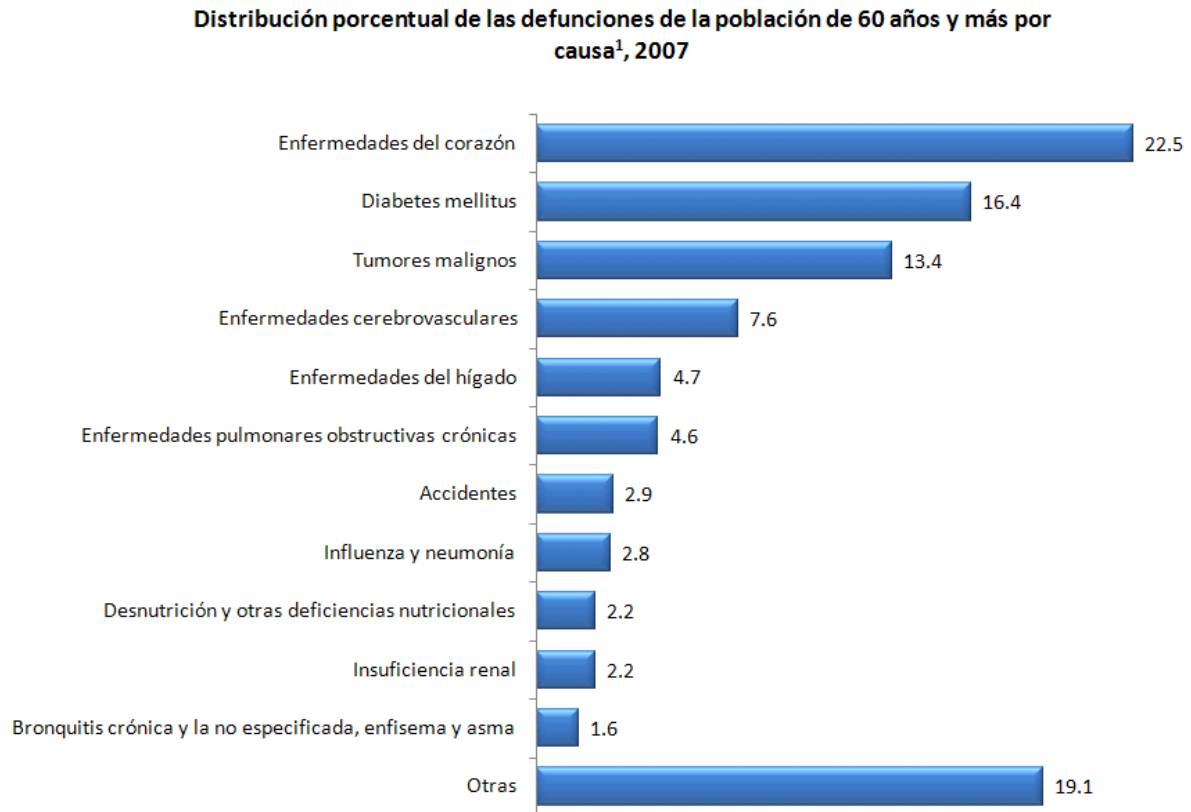


Por lo anterior podemos darnos cuenta de que el tema del envejecimiento de las poblaciones ha sido objeto de investigación y preocupación por parte de la sociedad actual, estos estudios han dado a conocer una y otra vez que la población mundial está tendiendo a un envejecimiento acelerado, comparado con años anteriores, lo que debe llevarnos a reflexionar el impacto social y económico que traerá consigo este fenómeno. Resulta indispensable crear nuevas políticas que contemplen este cambio social.

No solo es necesario analizar las repercusiones sociales, también es de gran interés contemplar el bienestar psicológico de las personas de tercera edad, nuestra sociedad no está lista para atenderlas, por ende, solo las excluye sin

poner un remedio claro a este problema entonces es preocupante lo que pasará cuando la población esté constituida mayormente por personas de tercera edad. Pensemos por un momento que pasará con nosotros el día de mañana cuando llegemos a viejos, que tengamos distintas necesidades a las de los jóvenes y nos demos cuenta de que nuestra sociedad no puede atendernos ni social, ni física ni psicológicamente.

EL INEGI (2008) muestra una grafica del 2007 de las principales causas de la mortalidad en la tercera edad:



Ahora, si contemplamos que según Asili N. (2004) en México solo hay aproximadamente 200 especialistas en geriatría, los cuales son insuficientes para atender las necesidades de la población de edad avanzada, es decir que las

personas de la tercera edad han sido comúnmente atendidos por médicos generales que no tienen la certeza de las necesidades que el anciano presenta a esta edad, como es que alcanzarán una calidad de vida óptima si no se tienen los recursos necesarios para llegar a ella.

Debemos ver el envejecimiento poblacional como un presente, no como un futuro, ya que si no podemos atender a lo población mayor ahora que es menos deberíamos pensar, planear y desarrollar estrategias anticipadamente.

En el siguiente capítulo se hace referencia a la importancia de la educación tanatológica que corresponde a hacer conciencia en las personas de que al llegar a edades más avanzadas estamos más próximos a morir y como aceptar la llegada de la muerte de una manera digna y pacífica.

CAPÍTULO TRES: Educación Tanatológica

“Todas las teorías y toda la ciencia del mundo no pueden ayudar a nadie tanto,
como un ser humano que no teme abrir su corazón”

Elizabeth Kübler-Ross

3.1 Definición de pedagogía

El término pedagogía tiene raíces epistemológicas debido a su inmanente relación con la educación. Ya que anteriormente el pedagogo se encargaba de guiar y conducir al menor.

Etimológicamente, la palabra pedagogía deriva del griego *paidos* que significa niño y *agein* que significa guiar, conducir.

Se llama pedagogo a todo aquel que se encarga de instruir a los niños. Inicialmente en Roma y Grecia, se le llamó Pedagogo a aquellos que se encargaban de llevar a pasear a los animales, luego se le llamó así al que sacaba a pasear a los niños al campo y por ende se encargaba de educarlos.

Ricardo Nassif (1980) habla de dos aspectos en los que la pedagogía busca ocuparse del proceso educativo; el primero es como un cuerpo de doctrinas o de normas capaces de explicar el fenómeno de la educación en tanto realidad y el segundo busca conducir el proceso educativo en tanto actividad.

Otros autores como Ortega y Gasset, ven la pedagogía como una corriente filosófica que llega a ser la aplicación de los problemas referidos a la educación, de acuerdo a una manera de sentir y pensar sobre el mundo.

De tal manera que actualmente la pedagogía todavía es debatida en cuanto a si es de carácter científica, filosófica o artística. Por eso hoy en día, es reconocida por su objeto de estudio, que es la educación del ser humano.

Es por eso que en 1910, Lucien Cellerier define a la pedagogía como “ la teoría general del arte de la educación, que agrupa en un sistema sólidamente unido por principios universales las experiencias aisladas, los métodos personales, partiendo de la realidad y separando rigurosamente lo que procede de lo real y lo que pertenece a lo ideal. El objetivo de la pedagogía es buscar las leyes de los fenómenos que se manifiestan y actúan en la educación, fenómenos deducidos de premisas determinadas; el fin asignado a la educación: el educador y la acción de los tres factores que condicionan a la educación: el educador, el sujeto, el medio...” (Best F., 1972)

La pedagogía, definida provisionalmente y de una forma sumaria como la teoría y la práctica de la educación, no posee el mismo carácter permanente y universal.

Para Best F. (1972) el término pedagogía no figura, pero el del pedagogo sí. Visto como al que se da el cuidado de instruir y de gobernar aun escolar, de enseñarle la gramática y de tener control de sus acciones.

El papel de la pedagogía no es el de sustituir a la práctica, sino guiarla, iluminarla, ayudarla en la necesidad de llenar las lagunas que se van produciendo, y remediar las insuficiencias que se constatan.

Lorenzo Luzuriaga (1984) menciona que la pedagogía estudia la educación tal como se presenta en la vida individual y social, como una parte de la realidad humana y contesta a la pregunta ¿qué es la educación? En este sentido, es una ciencia descriptiva, pero también estudia la educación como formación o estructuración del hombre según sus normas o fines determinados, y responde a

la pregunta: ¿cómo debe ser la educación? En este sentido, es una ciencia normativa.

De igual manera, la pedagogía estudia la aplicación de las normas y leyes de la educación, como una parte de la práctica, y responde a la pregunta: ¿cómo debe realizarse la educación? En este sentido, es una ciencia tecnológica.

Y por último dice que la pedagogía estudia la educación como un producto histórico humano, perteneciente al mundo de la cultura, y contesta a la pregunta ¿cómo se ha formado la educación? En este sentido, es una ciencia histórica.

Es por ello que a partir de estas explicaciones que hace el autor define a la pedagogía como una ciencia del espíritu o de la cultura que estudia al ser de la educación, sus leyes y normas, así como la aplicación de éstas a la vida individual y social, y la evolución que ha sufrido aquélla.

Vista por otros autores como Ortega y Gasset, ven la pedagogía como una corriente filosófica que llega a ser la aplicación de los problemas referidos a la educación, de una manera de sentir y pensar sobre el mundo. La Pedagogía como ciencia no puede consistir únicamente en un amontonamiento arbitrario de reivindicaciones, convicciones y experiencias relativas a la educación. La pedagogía en su total sentido ha de abarcar la totalidad de los conocimientos educativos y adquirirlos con rigor crítico y exponerlos del modo más perfecto posible, fundándolos en bases objetiva e infiriéndolos, siempre que se pueda en un orden lógico.

Con esto podemos decir que la pedagogía tiene como fin la educación independientemente de cómo sea vista por los autores antes mencionados

3.2 Campos de la pedagogía

Actualmente no se da una materia dentro de la carrera de pedagogía (ver anexo 1) que no hable de la importancia de la Tanatología; por lo que debemos tener en cuenta que la pedagogía no es ajena a la Tanatología, por el contrario, como pedagogos tenemos un campo abierto para desarrollarnos profesionalmente, esto debido a que no es una rama muy difundida y tratada en la actualidad: y más aun por la escases de información.

Es por ello que como pedagogos podemos aplicar nuestros conocimientos en algunos de los campos en los cuales podemos desarrollarnos como son:

1. Campo de la Orientación Educativa

Dentro de este campo el pedagogo tiene una intervención de tal manera que la mayoría de las veces las personas de la tercera edad sufren muchos cambios, como lo hemos mencionado anteriormente como son los cambios físicos, psicológicos y sociales. Y es por ello que debido a estos cambios el pedagogo tiene un campo abierto. Esto debido a que a causa de estos cambios que sufren las personas de la tercera edad, necesitan del apoyo y la orientación para asimilar que es natural que envejezcan y con ello aceptar dichos cambios. Pero no por eso tenemos que vivir con rencores y ser infelices, por el contrario disfrutar de la vida y de todo y todos aquellos que nos rodean.

2. Campo de programación y evaluación didácticas

Por otro lado el pedagogo puede programar y hacer una evaluación curricular dentro de la Tanatología. Debido a que hace falta hacer programas para los diferentes ámbitos educativos y tomarla en cuenta dentro de los programas

educativos. Así como hablamos y defendemos el derecho a la vida, también es importante hablar de la muerte y mencionar que es inevitable en todo ser vivo.

3. Campo de investigación educativa

En este campo uno de los más importantes desde nuestro punto de vista y es en donde el pedagogo puede desarrollarse profesionalmente, esto debido a la falta y escasa información que se hay sobre la Tanatología. Es por ello que debemos darle la importancia que este tema tiene, ya que la mayoría de las veces no sabemos cómo asimilar o cómo reaccionar cuando ya sea de manera inesperada o anunciada la muerte. Y más aun nos da miedo hablar de ella, ya que el hacerlo pensamos que la estamos llamando, pero lo que no sabemos es que es inevitable impedir que este se presente, esto debido, como lo hemos mencionado anteriormente que sabemos cuándo vamos a nacer, pero no cuando vamos a morir, pero con ello no queremos decir que tenemos que estar pensando en la muerte al contrario debemos vivir la vida disfrutando de nuestros seres queridos que nos rodean.

Es por ello que debemos enfocarnos en este campo para que demos a conocer esta rama que hemos dejado a un lado tratando de evitarla.

4. Campo de desarrollo y evaluación curricular

En este campo el pedagogo puede desarrollarse como capacitador, para los que dan los diplomados en Tanatología y darles las bases necesarias para que ellos desarrollen de la mejor manera sus diplomados. Así como también podrá evaluar dichos cursos.

5. Campo de comunicación y procesos educativos

Y por último dentro del campo de la comunicación como pedagogos debemos tener las bases necesarias para transmitir la información, utilizando y apoyándonos sobre la Tanatología, en los diferentes tipos de comunicación, y optimizando sus cursos sobre determinado tema de tal manera que sea de una forma más significativa.

La finalidad de enunciar los campos en los que interviene la pedagogía es destacar que éstos no son los únicos, si no que como pedagogos tenemos y debemos innovar y explorar dentro de otros, en este caso nosotros pretendemos interactuar dentro del campo de la Tanatología en donde podemos hacer uso de los campos antes mencionados, dando como resultado poder llegar a lo que queremos denominar como educación Tanatológica, la cual desglosaremos en las siguientes paginas.

3.3 Educación Tanatológica

Una educación tanatológica tendría como principal objetivo el preparar al individuo para la aceptación de su muerte, enseñándole que este acontecimiento (la muerte) es algo natural y que solo es cuestión de tiempo, y más aun no se sabe en cuánto tiempo llegará a nosotros y lo mejor es estar preparado para recibirla.

Lo más pertinente sería prepararnos para la aceptación de la muerte desde muchos años antes de que biológicamente está llegue, lo cual en la actualidad representa un reto pedagógico para la educación actual, es decir: ¿Cómo y cuándo comenzar a hablarle de la muerte al individuo? El principal problema a enfrenta es que el individuo ha conceptualizado la muerte en base a creencias familiares, social, más aun, sobre lo que su imaginación y percepción ha concebido como la muerte.

Para una correcta educación tanatológica se tendrá que hablar desde un principio con naturalidad y claridad respecto a la muerte teniendo presente en todo momento el enorme valor de vivir, que solo estamos aquí por un tiempo indefinido y que cuando llegue el momento de la despedida tendremos que despojarnos de todo de manera digna y serena.

Cobo M. (2001) propone algunos caminos que debe seguir la pedagogía de la muerte o una educación tanatológica:

➤ Pedagogía de los sentimientos

Consiste en ayudar al individuo desde lo antes posible a reconocer y expresar los sentimientos y emociones de sí mismo, para así poder asimilarlos, facilitando una maduración personal.

Resultaría necesario que el individuo aprenda a expresarse sin temor alguno, que se sienta libre de expresar lo que siente, reconociendo sus emociones, lo que le permitirá encarar pertinentemente situaciones difíciles como la Muerte.

➤ Pedagogía cultural de la muerte

La muerte no ha sido solo objeto de terror para el ser humano si no también la razón de grandes y bellas obras de arte. Ahí vemos la gran variedad de los sentimientos y de las intelectualizaciones que genera” (Cobo M., 2001). Estamos rodeados de muerte, por así decirlo, lo vemos en el cine, en los museos, la televisión, etc., solo es cuestión de observar detenidamente, por tanto la pedagogía cultural de la muerte pretende que la Muerte no se vea como un acto morboso y macabro, si no como algo trascendental, una herencia que dejan los que se van al dejar en nuestra memoria algo bueno para recordar al que fallece.

➤ Pedagogía psicodramática de la muerte

“Un psicodrama es la escenificación o teatralización de una angustia humana, de un conflicto que duele en el alma; es hacerlo desde la propia forma de sentirlo, en una creación (o recreación) inmediata, espontánea, sin guión previo, sin máscaras ni gestos profesionales”(Cobo M.,2001), un ejemplo de esto es lo que aquí en México se celebra el día 2 de noviembre denominado “Día de Muertos” en donde se hace toda una dramatización folklórica y religiosa sobre la muerte tratando de hacerla armoniosa en donde se consigue una relación entre lo dramático y lo festivo, es un ligera mezcla entre el dolor y la alegría, se celebra en conmemoración de los muertos, y es ahí donde nos damos cuenta de la trascendencia de nuestros seres queridos, los recordamos por lo que en vida nos dejaron.

➤ Pedagogía del recuerdos

Es de gran ayuda, sobre todo emocionalmente atesorar recuerdos bellos y significativos, tomando en cuenta que para hacer esto no se necesita nada material, solo es necesario hacer uso de nuestra memoria.

A lo largo de nuestra vida pasamos por momentos felices, satisfactorios y bellos que a la hora de morir podrán ser de gran utilidad al poder recordar estos momentos inolvidables:

“He de retener en mi memoria
Estos momentos bellos, dulces e intensos...
Para que su recuerdo me reconforte en los tiempos difíciles”
Carlos Cobo Medina (2001)

Se debe hacer hincapié en el individuo de que la memoria puede funcionar como una especie de álbum, en donde se pueden ir guardando recuerdos desde

edades tempranas, para que cuando lleguen momentos amargos podamos hacer de ello algo más pasadero al poder recordar algo satisfactorio.

Estos son algunos caminos que pueden ayudar a consolidar una educación tanatológica, esta educación cobra mayor sentido y dificultad si contemplamos que nuestra sociedad actual todavía prefiere ignorar la muerte en vez de comenzar a ayudar a que ésta sea aceptada, respetada y dignificada.

Para que se pueda llegar a una buena educación tanatológica debemos ser claros y precisos al hablar de la muerte, se necesita acostumbrar a la sociedad en general a ver este proceso como algo natural y crear una atmósfera de confianza y respeto para así poder expresar todas nuestras dudas, miedos y creencias en torno a la muerte con plena libertad.

Representa un reto para la pedagogía el establecimiento de una educación tanatológica debido a que en ningún momento se nos enseña a aceptar la muerte, por tanto, esta educación tendría que hacer una transformación radical entorno a nuestra actitud frente a la muerte, deberá proporcionar e incitar a una enseñanza para el beneficio personal y social en donde la muerte sea algo aceptable.

3.3.1 Importancia de la Tanatología en la tercera edad

De antemano sabemos que muchas personas que ahora están en la tercera edad no han tenido ningún tipo de preparación para la muerte, debido a que anteriormente no se tocaba este tema. El problema ahora es como educarlos o reeducarlos en torno a la muerte, es decir, de qué manera se podrá conseguir que tengan una visión más abierta y natural.

Sabemos que al llegar a la tercera edad la persona ha sufrido grandes cambios y que entra en una fase de declive de sus capacidades, que tiene que adaptarse a

esta nueva forma de vida, lo cual puede generar un caos, en vez de que el mayor se ocupe de los días que le quedan, comúnmente se mortifica al ver lo que ha perdido.

Una educación tanatológica en ésta edad (60 años) pretende ayudar al individuo a morir dignamente, según Inge Corless (2005) la educación para la muerte en edad adulta debe darse en cuatro niveles:

1. Dimensión cognitiva

Se refiere al aprendizaje, el cual es parecido al que se da en un salón de clases, se deben organizar e interpretar los datos que se han adquirido y los que se necesiten adquirir en torno al tema de la muerte.

2. Dimensión afectiva

Esta tiene que ver con las reacciones que el individuo tenga con respecto a la agonía, la muerte y el duelo, esta dimensión busca analizar los sentimientos de la persona que ha atravesado por momentos difíciles y pretende sensibilizar a aquellos que no han pasado por este tipo de situaciones, haciéndoles entender la profundidad, la intensidad y la duración y complejidades después de una pérdida.

3. Dimensión conductual

Se trata de saber cómo actuar con una persona frente a una pérdida, debido a que se considera que el comportamiento es la expresión de lo que uno cree y siente, en esta dimensión se puede ayudar a crear lazos afectivos que ayuden a la persona que se encuentre en una situación difícil.

4. Dimensión valorativa

Funciona para ayudar a identificar, enunciar y afirmar valores básicos que gobiernan la vida, es decir, como se puede ayudar al individuo a tener una comprensión adecuada de la vida, dándole el valor que ésta tiene, sabiendo que tiene un ciclo y solo los valores que haya adquirido podrán hacer que valore o no la vida y la muerte.

Las dimensiones antes mencionadas pretenden ahondar en ciertos puntos clave para una correcta educación tanatológica, pero la meta que se debe perseguir es alentar al individuo a que cada día de su vida se sienta satisfecho con lo que hace para que cuando llegue el último de sus días se sienta satisfecho y complacido consigo mismo y que el final sea más aceptado

3.4 Encontrando sentido a la vida y a la muerte

“La mayor parte de nosotros vamos aplazando la búsqueda de un sentido a la vida, como si esperásemos que nos fuese revelado de forma divina” (Longaker C., 2007), si realmente tomáramos conciencia de que somos seres finitos nos preocupáramos más por sentirnos satisfechos día a día con lo que hacemos y no nos aferraríamos a cosas vanales, sino a lo que realmente nos pueda llevar a una plenitud personal.

Al llegar a la tercera edad aún es tiempo de poder decidir que se va hacer con el tiempo de vida restante si contemplamos que a esta edad la mayoría de las personas se han jubilado es ahora el momento oportuno para hacer lo que se añoró, de vivir sus últimos días complaciéndose así mismo, lamentablemente ahora el tiempo es menor al que se tenía pero valioso y es necesario aprovecharlo para ir cerrando ciclos.

Longaker C. (2007) menciona que para poder tener una vida con sentido debemos de tener presentes tres compromisos:

1. Ser conscientes de nosotros mismos y aceptarnos

Es estar consciente de la situación actual y aceptarla, dejando a un lado los “papeles” impuestos por la sociedad, tratando de ser nosotros mismos.

Expresarnos libremente sin miedo a perder el control de nuestras emociones ante una pérdida. Lo cual nos servirá para hacer un poco más fácil el viaje hacia la muerte, permitiendo reconocer y enfrentar los miedos que se tienen.

2. Entablar diálogos auténticos con los demás

El segundo compromiso necesario para poder darle un sentido a la vida es entablar una relación auténtica y un diálogo creativo con los demás, es decir, abrirse y mostrarse tal y como es, estar dispuestos a escuchar y aceptar diversas opiniones lo cual ayudará a desprenderse de temores y a decir la verdad de lo que se siente. “Las relaciones abiertas y auténticas que hayamos cultivado a lo largo de la vida son recursos inapreciables que nos ayudarán a afrontar las pérdidas y el sufrimiento inevitable de la muerte” (Longaker C., 2007)

3. Decidir adoptar una dirección positiva

Si falta dirección o propósito en nuestra vida no viviremos realmente, solo existiremos, se debe de tener una meta en la vida, llegar a ella positivamente dejando atrás los errores y decidir cambiar el rumbo de nuestra vida. En la tercera edad se puede ser positivo tomando actitudes como:

- Preparar a las personas queridas para después de su muerte.
- Decidir donar un órgano o retina.

- Pedir perdón y perdonar.
- Apreciar la bondad y la belleza de la vida.
- Dedicar el sufrimiento y la muerte al beneficio de los demás o para expiar los propios errores.
- Mostrar gratitud y amor a los demás.
- Hacer ofrendas o contribuir a las actividades de entidades religiosas o caritativas.
- Cambiar, aunque se trate solo de un patrón negativo o egoísta. Escribir o grabar mensajes para los que se dejan atrás que transmitan valor, sabiduría o amor.

Lo anterior puede ayudarle a encontrar sentido a la vida y por ende a la propia muerte, tomando en cuenta que solo se cerrará un ciclo y que gracias al sentido que se le dio se podrá desprender fácilmente de lo que se deja al llegar a la muerte.

3.4.1 El proceso de morir

La muerte es algo personal, intransferible y que cada persona lo vive de distinta manera, la mayoría de las personas tienen miedo a vivir su propia muerte puesto que es el final, no hay marcha atrás la gran mayoría desea morir de forma rápida sin sentir nada.

Así como nacemos solos de la misma manera moriremos, nadie podrá sentir lo mismo que nosotros cuando llegue el momento final, si para algunos pudo ser tortuoso, tal vez para otros pudo ser un momento de paz y descanso, es una incertidumbre que solo sabremos cuando llegue el momento. “para muchos el temor a la muerte se enfoca en la forma que esta adoptará” (O’Connor ,2007) la gran mayoría tiene miedo al dolor, deterioro físico y a la apariencia lo cual puede retrasar la aceptación de la muerte.

El punto a considerar es el proceso de morir, más no el resultado, el individuo es libre de decidir cómo vivir este proceso, con quien y en donde se quiere estar, se pretende que durante este proceso se controlen y enfrenten los miedos a desprenderse de la vida. “Este regalo de tiempo entre el conocimiento de tu muerte y el hecho real, se puede usar de un modo benéfico para ti mismo y los demás, dedicándolo a terminar asuntos financieros, resolver conflictos y despedirse con amor”.(O’Connor, 2007)

El proceso de muerte es un momento especial en donde comenzamos a resolver lo inacabado, podemos tomar este momento como el indicado para expresar lo que nunca se ha dicho.

El proceso de morir de cada individuo depende de cada persona y sobre todo de cuánto tiempo tarde en resolver sus conflictos internos y que no han sido expresados, cuando sabe que sus experiencias y su ciclo se han cerrado.

3.5 El buen morir

“Una muerte buena era descrita como una muerte sin dolor o muerte natural y una muerte mala era la no deseada” (Keleman s., 1993), pero se puede llegar a un buen morir sin deseársela, podemos morir dignamente si estamos preparados para ella, lo importante no es como llegue si no como la recibamos.

Cabodevilla I. (2002) menciona que morir con dignidad es:

1. Morir sin el estrépito frenético de una tecnología puesta en juego para otorgar al moribundo algunas horas suplementarias de vida biológica.

Mucho de ello se ve en las muertes médicas y hospitalizadas en donde la muerte se vuelve algo mecánico y deshumanizado solo por estar unos cuantas horas o días más vivos, a pesar de que ya no estemos conscientes de lo que pasa a nuestro alrededor

2. Morir sin dolores atroces que monopolicen toda la energía y la conciencia del moribundo.

Para lo cual existe la medicina paliativa que no se encarga de alargar la vida si no de hacerla menos dolorosa, esto se puede prever junto con la familia para tomar la decisión de en qué lugar y con qué tipo de cuidados terminar nuestros días.

3. Morir en un entorno digno del ser humano y propio de lo que podría ser vivir su hora más hermosa.

Mucho de lo que se ve en los hospitales es que la muerte se despersonaliza y muchas veces indigna en donde el individuo pierde su calidad de persona pasando a ser solo un objeto, las opciones serían morir en un entorno familiar con seres importantes para nosotros o morir en un hospital, la decisión es solo de la persona que está próxima a su muerte y debe ser respetable

4. Morir manteniendo con las personas cercanas contactos humanos sencillos y enriquecedores.

Es en los momentos más difíciles en donde se necesita el apoyo, la comprensión y sobre todo el amor de los seres queridos, es momento de que la persona decida en compañía de quien morir.

5. Morir con los ojos abiertos, dando la cara valientemente y aceptando lo que llega.

Significa morir con conciencia de lo que nos pasa, aceptar la muerte como un hecho natural, sin miedos y sin reproches al desprenderse de lo que en algún momento nos pertenecía, con sensatez, calma y total aceptación.

6. Morir con un espíritu abierto, aceptando que muchos interrogantes que la vida ha abierto quedan sin respuesta.

Saber que no todo lo que pasa tiene una explicación, que hay ciclos que se tendrán que cerrar y otros se quedarán abiertos, sin mortificarnos que es lo que pasará después, y que hubiera pasado si nuestra vida hubiera sido distinta, ahora ya no hay que ver atrás si no de frente y con toda serenidad.

7. Morir con el corazón abierto, es decir, con la preocupación del bienestar de los que quedan en vida.

Es preparar a los demás para enfrentar nuestra ausencia, de que los que se quedan sepan que nos fuimos con toda la serenidad posible, es necesario saber que las personas que se quedan van a estar bien para no mortificarnos, resolver los asuntos que se tengan pendientes que nos impidan ir en paz y que sea necesario resolver.

Hay que tomar en cuenta que esto es solo una alternativa más para morir dignamente, que todas las maneras de morir son respetables y que no se trata de imponerle al individuo si no solo proponerle lo que creemos que satisface sus necesidades, para cual es necesario escuchar al individuo en estos últimos momentos para así poder saber cuál será su elección.

Nosotros somos responsables de cómo moriremos, si una persona nunca se ocupó de decidir cómo quiere morir esto se vuelve un proceso mecánico, rutinario y simplemente se toma como una muerte más a la lista, sin embargo si nos ocupamos de tomar decisiones respecto a nuestra propia muerte seremos capaces de dirigirla como más nos satisfaga, arreglando papeles y asuntos para poder terminar su vida con dignidad.

Debemos contemplar a la muerte como un hecho natural, especial que podemos prever, debemos sentirnos satisfechos con lo que hicimos, saber que nuestro cuerpo pronto se detendrá , pero la influencia y los aprendizajes que dejamos en los demás permanecerán ahí y es lo que marcará nuestro paso por el planeta, seguiremos vigentes en nuestras enseñanzas, ideas y recuerdos, entonces podemos entender que “...por la existencia y el esfuerzo de muchos , somos un resultado único en el planeta(...) siéntete entonces afortunado, porque (por lo menos hasta este momento) eres único en el universo y esa oportunidad se tiene que aprovechar al máximo ¡Disfrútate!” (Chávez R., 2006)

Podemos terminar este capítulo con la siguiente reflexión:

“La plenitud de la vida humana no puede medirse con nada que le suceda únicamente al cuerpo, la vida no es un asunto de vigor físico, de salud o capacidad para el deleite. Un hombre puede tener todo esto y ser un idiota. El que solamente respira, come, duerme y trabaja ajeno a la conciencia, sin propósitos y sin ideas propias realmente no es un hombre.

La vida, en este sentido puramente físico es meramente ausencia de muerte.

Gente que vive así no vive, vegeta”

Thomas Merton

CAPITULO CUATRO: Metodología

4.1 Escenario:

El trabajo de campo fue realizado en el centro de salud unidad María Isabel, ubicado en calle norte 10 y poniente 11 Colonia María Isabel, valle de Chalco solidaridad estado de México.

4.2 Instrumentos:

Los instrumentos utilizados consistieron en cuestionarios aplicados a largo de las sesiones:

- 1) Cuestionario 1: Características del individuo (anexo 1)
- 2) Cuestionario 2: Conocimiento general sobre Tanatología (anexo 2)

4.3 Características de la población:

La población en la cual realizamos el trabajo de campo consta de las siguientes características obtenidas a partir de la aplicación del cuestionario 1:

- Son 40 personas miembros de un grupo con enfermedades crónicas y degenerativas como Hipertensión, Diabetes, Cáncer, etc.
- Se encuentran en una comunidad de bajos recursos en donde no cuentan con la atención médica necesaria para su edad.
- El 40% (16) no saben leer ni escribir.

- El 10% (4) dependen de sus familiares para poder realizar actividades, es decir se les dificulta caminar solos.
- Sus sentidos han sido afectados por la edad, la gran mayoría no escucha adecuadamente y le cuesta trabajo ver.
- El 75% (30) de la población está constituida por mujeres mientras que el 25%(10) son hombres.
- En cuanto a la edad las personas oscilaron entre los 45 y los 78 años, ya que aunque la población a la que estaba dirigido nuestro trabajo eran personas de la tercera edad trabajamos con los presentes en ese momento.
- El 100% (30) de las mujeres dijeron ocuparse únicamente de las labores del hogar, los hombres (10) mencionaron que aun trabajan.

4.4 Diagnóstico:

De los resultados obtenidos (ver anexo 3) de la aplicación del cuestionario 2 pudimos darnos cuenta que:

- ✓ No se conoce que es la Tanatología en esta edad, nadie les ha hablado de este tema y la gran mayoría expresa un interés en saber a lo que se refiere
- ✓ No se tiene una conciencia sobre lo que es un bien morir de hecho se tiene una idea errónea sobre este tema.
- ✓ Las personas se muestran renuentes al cuestionarles sobre su propia muerte, hay quien mencionó que le deprime este tema y que prefiere no tocarlo.
- ✓ A pesar de que la mayoría expresa que sabe que en algún momento llegará la muerte no quiere pensar en ella, mencionan que prefieren que les tome por sorpresa lo cual les quita la oportunidad de poder arreglar asuntos

pendientes o cerrar ciclos inclusive se cierran a la oportunidad de morir dignamente, creen que si comienzan a arreglar sus asuntos sería una forma de “invocar”, por decirlo de alguna manera, su propia muerte.

- ✓ En un principio nos costó trabajo convencer a las personas a que nos dejaran aplicarles el cuestionario y mas porque nos preguntaban sobre que se trataba y ya hasta la pregunta 10 mostraron interés en poder asistir en algún momento.
- ✓ Expresaron que les genera un sentimiento de miedo y angustia pensar en su propia muerte ya que se sienten cercanos a ella principalmente por su enfermedad.
- ✓ Notamos que algunos se encuentran deprimidos y/o confundidos ya que aun no pueden asimilar vivir con su enfermedad.

4.5 Procedimiento:

Consiste en la aplicación de la Propuesta Taller sobre Tanatología dirigido a personas de la Tercera Edad (ver anexos 4-10).

Las sesiones fueron diseñadas de acuerdo con nuestro trabajo de investigación, los temas tratados sesión por sesión pueden verse con mayor precisión a lo largo de cada capítulo. El taller esta constituido por 7 sesiones con una duración de aproximadamente 2 horas por sesión, una sesión por semana.

Durante la aplicación del taller se pretende que los participantes estén activos durante todas las sesiones, la información que se brinde debe de ser clara y sintetizada, no sería adecuado llenarlos de información, si no de que ésta sea breve y comprensible.

Al final de cada sesión se les entregará una reflexión o un pensamiento que hacen alusión a la vejez, con la finalidad de que solos y en casa las analicen de manera

personal y puedan retomar algo de cada pensamiento, este ejercicio se retomará en la sesión final.

Es necesario tomar en cuenta los siguientes puntos:

1. Las sesiones se llevarán a cabo en siguiente orden:

Sesión 1 (anexo 4)	Sesión 2 (anexo 5)	Sesión 3 (anexo 6)	Sesión 4 (anexo 7)	Sesión 5 (anexo 8)	Sesión 6 (anexo 9)	Sesión 7 (anexo 10)
“Proceso de envejecimiento”	“Tanatología”	“Un buen Morir”	“Cómo asimilar la vejez”	“la decisión más difícil”	“recomendaciones finales, conclusiones”	“cierre del taller”
Objetivo: que los participantes se conozcan y se integren	Objetivo: dar a conocer a los asistentes lo que es la Tanatología	Objetivo: que el participante construya una definición sobre la forma de “morir con dignidad”	Objetivo: Analizar la película de Elsa y Fred	Objetivo: Ver la película de la “Decisión más difícil”	Objetivo: se harán algunas recomendaciones sobre el tema de “El buen Morir”	Objetivo: Rescatar lo más importante del taller, tanto contenidos como experiencias
Actividad: --Dinámica de integración “Conóceme” --“La transformación del cuerpo”	Actividad: ---Autobiografía	Actividad: --Exposición sobre “un buen morir” --Dinámica de relajación	Actividad: --Película	Actividad: --Película	Actividades: --Mesa Redonda --Ejercicio del perdón	Actividades: comprensión personal --revisión del buzón - cuestionario -convivencia

2. Hay que cerciorarse de que todos puedan ver y escuchar a la o las personas que estén aplicando el taller y de que éstas puedan escucharlos.
3. Se colocará un buzón, en donde de manera anónima escribirán un comentario sobre cómo les pareció la sesión. Esto permitirá hacer una evaluación de cada sesión permitiéndonos mejorar en el manejo de las siguientes.

4. Llevar una bitácora en donde se registre una breve narración sobre el trabajo realizado.

4.6 Características del Taller

Dentro del taller se han propuesto distintos ejercicios de tal manera que para la realización de este taller tomamos en cuenta a Lespada (1989) quien menciona que se puede planificar un taller tomando en cuenta las siguientes características:

- 1) Evaluación inicial: Evaluar antes de comenzar, consultando las necesidades, gustos, aspiraciones, intereses, factibilidades, limitaciones, opciones, expectativas, capacidades y disponibilidades a quienes se dirige el taller.

Con los datos obtenidos delinearemos un inventario de alternativas para la decisión. Recabaremos datos sobre el tipo de talleres que podemos organizar, las tareas centrales más requeridas y necesarias, las situaciones concretas de cada grupo, las condiciones de los participantes, asesores, colaboradores, supervisores, etc.

Obtendremos datos acerca de las posibilidades humanas, de espacio físico, de materiales y del tiempo disponible. Una vez terminada esta etapa se continuará con la planificación del taller.

- 2) Selección y ordenamiento de los objetivos comunes y operacionales de cada eje. Una vez realizado el diagnóstico, nos centraremos en la delimitación de objetivos considerando que debe existir una estrecha relación entre éstos y las actividades a desarrollarse en el taller.

3) Elección de la actividad específica. El uso de técnicas apropiadas se hace absolutamente necesario para el desarrollo adecuado del taller, de las cuales podemos distinguir tres:

1. Técnicas de iniciación: para crear el grupo en cuanto tal.
2. Técnicas de producción grupal: para que el grupo realice con fruto su tarea. El trabajo en equipo requiere de las técnicas grupales; pero ello no basta, el taller necesita del trabajo en equipo para conseguir adecuadamente sus objetivos de enseñanza-aprendizaje.
3. Técnicas de medición y control: la cual puede utilizarse como uno de los medios de evaluación del trabajo.

4) Selección y combinaciones de los tipos de taller y su adaptación a la situación real. Terminada la formulación de objetivos y la elección de actividades, seleccionaremos de acuerdo a cada ocasión y adaptándolos a la situación real concreta, la combinación de los tipos de taller (los cuales ya mencionamos en el apartado de los criterios de clasificación).

5) Cronograma. Conjuntamente con la explicitación de las actividades deberá considerarse su posible distribución en el tiempo. Un taller correctamente planeado contendrá suficiente cantidad y calidad de actividades distribuidas en el tiempo de manera acertada.

10) Evaluación del modelo logrado. Cuando se haya llegado a este punto: Revise todas sus partes.

- Analice cada paso minuciosamente.
- Efectué un pronóstico de: aplicación, factibilidad y utilidad.
- Si tiene que hacer modificaciones, no titubé, es el mejor momento.
- Si el modelo logrado es satisfactorio... ¡Adelante!.

11) Evaluación durante el proceso. Analice la acción del taller en cada momento y en co- participación:

- Tome decisiones durante la marcha.
- Reelabore estrategias.
- Modifique esquemas Enriquezca el proyecto.
- Agilice la marcha.
- Cambie cuando sea necesario.
- La evaluación durante el proceso tiene tres objetivos principales.
- Detectar o predecir defectos en el diseño del proceso o en su implementación.
- Proporcionar información para las decisiones programadas.
- Mantener un registro constante de los procedimientos a medida que se aplica.

12) Evaluación del producto. Cuando el taller termine, evalúelo en forma cooperativa. Lo negativo servirá para cambiarlo y lo positivo, para enriquecerlo y conformarlo. Una verdadera evaluación se apoya más en los logros, que en los errores y constituye un punto de partida para la toma de futuras decisiones.

Se pretende que nuestro taller, de acuerdo a Lespada (1989), sea un taller abierto en el que los participantes ingresan, permanecen y egresan cuando así lo desean, las ventajas y desventajas pueden ser:

Ventajas:

- Existe un máximo nivel de libertad de gestión.
- Favorece la adecuación de las propias necesidades y aspiraciones con las propuestas del taller y el estado de ánimo variable.

Desventaja:

- Problemas de interacción constante.

En cuanto a la edad de los participantes el taller debe de ser Taller horizontal el cual es organizado con alumnos de la misma edad o etapa evolutiva que

participan en iguales propuestas de trabajo.

Ventajas:

- Este taller facilita la planificación de las actividades, la selección de estrategias y la evaluación del proceso.
- Concentra los intereses, necesidades y posibilidades, límites y niveles de la misma etapa evolutiva.

Desventajas:

- Existe el peligro de convertirse en una clase más.
- Limita la comunicación con alumnos de diferentes niveles.

En cuanto a la aplicación de técnicas pedagógicas se pretende que el taller sea por medio de actividades orientadas en base a encuentros seriados: Son organizados planificando encuentro por encuentro, como unidades de enseñanza-aprendizaje programada. Cada sesión de trabajo está encadenada con la anterior y la posterior, de tal manera que cada una es estructurada por la anterior y estructurante o básica para la siguiente.

4.7 Análisis y discusión de los resultados obtenidos de la aplicación del taller

Sesión 1

En esta sesión nuestro principal objetivo era que los integrantes se conocieran, reconocer en ellos sus limitaciones asociadas con su edad, es decir, encontrar la manera más adecuada de entenderlos y ser entendidas. En la dinámica en donde tenían que conocer y presentar ante al grupo a su pareja inicialmente no podían entablar una conversación con la otra persona pero les resultó divertido porque pudieron conocer a la gente con la que conviven en el grupo antes mencionado.

Al hablarles sobre los cambios físicos, emocionales y psicológicos hicimos hincapié en lo que menciona Pérez M. (1999) que en la tercera edad los cambios externos son más visibles y los internos comienzan a generar mayores problemas. Los asistentes complementaron al mencionar los cambios que han notado en sí mismos.

En esta población pudimos notar que los cambios relacionados con la edad han tenido repercusiones en su estilo de vida, principalmente en sus hábitos alimenticios al padecer diabetes. Se observa al sentirse enfermos, al ver que su cuerpo ha cambiado y que sus actividades sociales han cesado como el trabajar o relacionarse con más personas, genera en ellos depresión, angustia y miedo. Todos estos cambios resultan difíciles de asimilar y más aún contemplando que se encuentran en una comunidad y en un ambiente familiar en donde no son atendidos como se debería haciéndolos sentir abandonados y vulnerables.

Sesión 2

Esta sesión se centro básicamente en reflexionar, como dice Morín (2003), que la muerte no aparece en el momento de la muerte si no está presente desde al nacimiento, es decir que puede llagar a cualquier edad.

Lo mejor de esta sesión fue que pudimos darnos cuenta las reacciones ante la muerte de los participantes, misma que menciona Kübler- Ros, las cuales son muy variadas en cada individuo, ya que hicieron los siguientes comentarios:

De Negación o Aislamiento:

- ⇒ Prefiero no hablar del tema (muerte)
- ⇒ Aún tengo cosas por hacer, tengo vida por delante

De ira.

- ⇒ No entiendo por qué tuve que padecer diabetes, esto me acerca más al fin de mi vida.
- ⇒ Quisiera aprovechar más el tiempo que me queda pero me siento viejo y cansado.

De pacto o negociación:

- ⇒ Solo quisiera poder ver a mis hijos hacerse independientes para poder morir en paz.
- ⇒ Quisiera poder ver a mi hijo que termine su carrera y que sea un hombre de bien y poder descansar tranquila,

De depresión:

- ⇒ Me deprime totalmente tocar temas relacionados con la muerte.
- ⇒ Me angustia pensar en mi muerte, en lo que pasará cuando yo ya no este.

De aceptación

- ⇒ Trato de aprovechar cada día como si fuera el último, estoy consciente de que ya no me quedan tantos.
- ⇒ Sé que ya no puedo hacer tantas cosas como antes, pero ahora hago lo que me gusta, lo que realmente me satisface.

Al interrogarles que concebían ellos por muerte iban expresando sus temores, las principales cosas que les preocupaban al llegar al momento de su muerte, los asistentes fueron muy participativos a pesar de que no conocían lo que era la Tanatología; intentaban definirla, al final de la sesión se logró que cada uno comprendiera qué es y cómo les puede ayudar en su vida esta disciplina.

Al realizar su autobiografía y leer algunas de manera grupal algunos comentaron que el ejercicio les sirvió para poder darse cuenta que ha valido la pena vivir y que aun les faltan hay cosas por hacer, el aprovechar su tiempo para ellos, para cuidarse y divertirse.

Sesión tres

Dentro de esta sesión pudimos notar que las personas no han recibido ningún tipo de preparación para la muerte al tratar el tema del buen morir se trato de manejar el modelo que propone Inge Corless (2005) en donde menciona que la educación en edades adultas debe darse en 4 dimensiones:

- Dimensión Cognitiva

Tratamos de indagar lo que se concebía por muerte, las creencias que se tenían sobre el tema, expresarán todo lo que sentían al escuchar la palabra muerte para identificar lo que sabían y lo que les faltaba saber.

- Dimensión Afectiva

Aquí se trato de reconocer la reacción que se tiene ante momentos difíciles, como es que se manejar los momentos de angustia o miedo al imaginar su muerte o la de un ser querido

- Dimensión Conductual

Se necesitaba saber cómo actúan al sentirse cerca de la muerte, en esta parte es donde según Inge Corless (2005) es en donde se pueden formar lazos afectivos que ayuden a las personas en una dificultad, les mencionamos que pueden pedir ayuda si así lo desean ya sea de médicos, psicólogos o inclusive la trabajadora social o las personas de su grupo.

- Dimensión Valorativa

En esta dimensión se pueden esclarecer dudas respecto a la Tanatología y el buen morir, dejándoles en claro que se puede adoptar una actitud positiva en torno a la muerte que les permita sentirse satisfechos y complacidos con la vida al momento que llegue la muerte.

Al aplicar la dinámica de relajación propuesta en el taller y hacer una explicación sobre el “bien morir” los participantes manifestaron que nunca se habían detenido a pensar en lo que les gustaría hacer antes de morir, que era de fundamental vivir cada día como si fuera el último ya que nadie tiene la vida asegurada y sobre todo de la importancia que tenía tener todo en orden, es decir, arreglar testamentos, resolver problemas familiares, tratar de perdonar y ser perdonados, comentaron que nunca se habían puesto a ver las cosas de esa manera y que no se atrevían a pensar en su propia muerte, les hicimos hincapié en que el tener todo en orden no quería decir que ya fueran a morir si no mas bien era prever las cosas ya que nunca se sabe en qué momento llegará.

Lo más destacable de esta sesión fue que algunos asistentes propusieron que se hicieran compromisos personales, que cada quien pensara en las cosas que quisiera hacer y sobre todo llevarlas a cabo, dentro de los compromisos estuvieron los siguientes:

- ⇒ Darse tiempo para hacer ejercicio y así tener una mejor calidad de vida
- ⇒ Platicar con la familia sobre la manera en que les gustaría pasar los últimos días, es decir, en compañía de quién y en dónde.
- ⇒ Arreglar testamentos, dejar en claro lo que corresponde a bienes materiales.
- ⇒ Intentar resolver conflicto con sus seres queridos, perdonar a quien en algún momento los ha dañado y no guardar rencores, intentar enmendar sus errores.

Los asistentes se comprometieron a llevarlos a cabo, reconocieron la importancia que tenía el hacerlo y sobre todo la tranquilidad que esto traería a sus vidas.

Sesión cuatro

Debido a que no se contaba con el espacio y los recursos materiales (DVD y T.V.) suficientes para poder ver la película de “Elsa y Fred” y “La decisión más difícil” dentro del Centro de Salud, optamos por repartir en pequeños grupos ambas películas para que se organizarán y las vieran en alguna casa, se dio la indicación de que en la sesión 5 se comentarían ambas películas.

Sesión 5

Esta sesión se utilizó básicamente para comentar las películas que se les pidió que vieran (“Elsa y Fred” y “La decisión más difícil”). Con estas dos películas se pudo reflexionar lo que certeramente menciona Longaker (2007) al decir que la mayoría de las personas vamos aplazando la búsqueda de un sentido a la vida, como si esperásemos que nos fuese revelado de una forma divina. Por lo cual hicimos mención de los compromisos que menciona Longaker (2007) para poder tener una vida con sentido:

1. Ser consientes de nosotros mismos y aceptarnos.
2. Entablar diálogos auténticos con los demás.
3. Decidir adoptar una dirección positiva.

Cada persona tuvo la oportunidad de manifestar sus comentarios en torno a las películas y de qué manera les podrían ser de utilidad, la primera película a discusión fue “Elsa y Fred” los principales comentarios fueron:

- * Las personas mayores tienen derecho a rehacer su vida, a sentirse queridos a ser valorados por sus familiares.
- * Es necesario sentirse útiles, a pesar de haber llegado a la vejez aún se

pueden hacer planes, cumplir deseos o hacer realidad sus sueños.

- * Se tiene que aprovechar cada momento, cada segundo que se tenga de vida para hacer cosas los hagan sentirse satisfechos.
- * La manera en cómo se quiere terminar la vida depende de cada quien, cada ser humano es responsable de decidir cómo quiere pasar sus últimos días y que las decisiones que se tomen deben de ser respetadas.

En cuanto a la película “La decisión más difícil” los principales comentarios fueron:

- ◆ Es difícil aceptar la muerte como algo natural y más aún si se trata de un ser querido.
- ◆ Es decisión de cada persona, si se tiene la oportunidad, decidir si quiere morir en un hospital o en casa la finalidad es sentirse tranquilo y a gusto.
- ◆ Se necesita de una preparación para poder contemplar dentro de la vida la muerte, aceptar que algún día llegará, y se tenga la edad que se tenga, y sin esperarla.
- ◆ Se requiere de serenidad y aceptación para poder asumir la muerte con dignidad.

Sesión 6

Dentro de esta sesión se comentaron los pensamientos que se fueron entregando al final de cada sesión, cada participante expresó lo que les entendió y la mayoría se identificó con “10 mandamientos para una vejez feliz”, nos sorprendió que algunos los enmarcaron comentándonos que los colocarían en algún lugar visible dentro de su casa y que cada que sintieran enojo, tristeza o confusión recurrirían a estos pensamientos.

En el ejercicio del perdón notamos que la gran mayoría de los individuos guardan rencor por alguna persona, al término del ejercicio comentamos de cómo se

sintieron. Los participantes mencionaron que a pesar que sentir rencor les dañaba, también a ellos les resultaba difícil perdonar, que este ejercicio tratarían de hacerlo frecuentemente para poder sacar sentimientos negativos.

Se les pidió que para finalizar el taller, en una hoja blanca, nos hicieran algún comentario en donde nos dijeran como les pareció el taller y de qué manera le ayudó.

Sesión 7

En esta sesión se realizó la evaluación del taller mediante un cuestionario que se analizará en las siguientes páginas. Pudimos realizar una pequeña convivencia en donde el cierre del taller fue muy emotivo, expresaron que les gustaría seguir teniendo este tipo de pláticas, dijeron sentirse a gusto y satisfechos con lo que habían aprendido.

Pudimos notar que con la impartición de este taller se crearon verdaderos lazos afectivos entre los participantes, lo cual fue de gran ayuda para todos ya que quienes en un principio dijeron sentirse deprimidos, al final expresaron sentirse mejor.

Finalizamos el taller comentando que nosotros somos responsables de cómo moriremos, si una persona nunca se ocupó de decidir cómo quiere morir esto se vuelve un proceso mecánico, rutinario y simplemente se toma como una muerte más a la lista, sin embargo si nos ocupamos de tomar decisiones respecto a nuestra propia muerte seremos capaces de dirigirla como más nos satisfaga, arreglando papeles y asuntos para poder terminar su vida con dignidad.

4.6 Evaluación del taller

La evaluación tiene como finalidad medir el grado de éxito obtenido al aplicar el taller, se aplicó el mismo cuestionario que se tomó en el diagnóstico, no obstante debemos mencionar que la finalidad de este taller no era memorizar las definiciones ni obtener respuestas exactas si no que las participantes aplicaran, entendieran y reconocieran la importancia que tiene para su vida el tema de la Tanatología.

La evaluación se llevo acabo mediante la aplicación del cuestionario 2, mismo que se aplico en el diagnóstico. Las respuestas obtenidas(ver anexo 21) de dicho cuestionario nos arrojaron que la percepción de las personas ante la temática del “buen morir” cambio totalmente al manifestar que el conocimiento adquirido fue de utilidad en su vida personal, esto lo podemos observar en los comentarios de algunos asistentes:

1. Sra. Teresa Ayala:

“Esta plática nos acerca más a conocernos y prepararnos para llevar con dignidad y aceptación nuestra enfermedad y nuestra vejez.

Si me gustó mucho y ojala hubiera más pláticas como esta para seguir aprendiendo. Gracias”

2. Bernardo García:

“Me pareció muy buena la plática del día de hoy, a pesar de ser el primer día que me integro al grupo y quiero agradecer el esfuerzo que ustedes hacen por todos nosotros, espero seguir asistiendo porque la mera verdad a mi si me gustó. Me siento animado y voy a tratar de llevar a cabo los 10 mandamientos para una vejez feliz.”Por hoy es todo gracias.

3. Guadalupe Mora Hernández:

“Me pareció la plática excelente pocas veces tenemos la oportunidad de tener este tipo de pláticas para nuestra persona, nos levantaron el autoestima, reconocí a aceptarme como persona para aceptarme tal como soy”.

4. Claudia Concepción Méndez:

“La plática que nos dieron me sentí muy tranquila, porque eso que nos comentaron a mi ni siquiera me había pasado por mi mente a pesar de la edad que tengo. Me gustaría seguir escuchándolas”.

Podemos concluir esta parte mencionando que el taller fue de gran utilidad para los asistentes, su cambio de actitud al finalizar al taller fue muy notorio se mostraban abiertos al tema, participativos al expresar lo que sentían, al confesar sus angustia y su miedo al hablarles sobre su propia muerte. Nos llama la atención el interés de los participantes querer seguir asistiendo a platicas en donde se les hable sobre este tema, manifiestan que nadie se había acercado a hablarles de estos temas que ellos consideran de vital importancia, en donde se les tome en cuenta y se preocupen por su sentir.

CONCLUSIONES

La Tanatología se plantea como una alternativa en cuanto a la educación para la muerte facilitando a las personas de la tercera edad conceptualizar la muerte como parte ineludible de la vida, las expresiones de emociones y sentimientos ligadas a esta, así como asumir la responsabilidad de su propia vida una vez que toma conciencia de ella.

Hablar de Tanatología es hablar de muerte, es decir, se entra en un dilema debido a que a pesar de que sabemos que algún día tendrá que llegar genera una serie de sentimientos encontrados, cada ser humano reacciona de distinta manera es por ello la dificultad del tema, hay quienes aún prefieren no tocar el tema e inclusive les molesta y les deprime, sin embargo es necesario recibir una educación que nos permita aceptar la muerte con naturalidad, es decir, como parte de la vida, tal y como menciona Cabodevilla (2002) la muerte tienen que ser vista como algo natural tomando en cuenta que somos seres finitos y que la muerte es algo inevitable.

La gran mayoría de las personas no está acostumbrada a tratar el tema de la muerte con naturalidad, al intentar manejar este tipo de temas nos damos cuenta de que las reacciones de cada persona pueden ser distintas, Kübler- Ross (2007) menciona las fases por las que pasa un ser humano ante la noticia de la muerte, mismas que pudimos comprobar al aplicar el taller.

Nuestro trabajo fue enfocado a las personas de la tercera edad porque biológicamente son las que están más cercanas a la muerte aparte en esta edad se presentan una serie de dilemas y cambios que son difíciles de aceptar, entonces necesitan una preparación, una orientación respecto al tema. Debemos hacer hincapié en que México en unos años enfrentará un grave problema, esto

debido a que el envejecimiento poblacional va haciéndose más visible y al darnos cuenta tanto en el trabajo de investigación y sobre todo en el trabajo de campo que no se cuentan con los recursos necesarios para atender a las personas mayores, entonces qué pasará en un futuro en donde la mayor parte de la población de la tercera edad sea mayor, de qué manera se van a poder cubrir sus necesidades, porque no solo son médicas, si no también psicológicas y sociales por tanto se debe pensar que es lo que se hará frente a este envejecimiento poblacional.

Es necesaria educación tanatológica desde edades tempranas, ya que al llegar a edades más avanzadas la muerte se convierte en un dilema y crea una serie de conflictos difíciles de resolver, es indispensable, como lo menciona Morín E. (2003), saber que la muerte no aparece en el momento de la muerte si desde que nacemos, esta es la concepción que todo ser humano debería tener sobre la muerte.

Consideramos que la educación tanatológica debería ser incluida como tema de estudio en nuestros planes curriculares, debido a que la mayoría de las personas no están capacitadas para enfrentar una pérdida, por eso el taller tuvo como objetivo no sólo brindar conceptos respecto a la labor tanatológica, sino, también que las personas de la tercera edad trabajaran sus sentimientos negativos relacionados con la muerte.

La pedagogía es una disciplina útil para la educación Tanatológica, es decir, nos proporciona herramientas para saber como se podrá impartir, cual será la manera mas correcta tratar de este tema. En la población elegida (60 año o más) pudimos darnos cuenta de que la mejor forma de tratar este tema es trabajando las dimensiones que maneja Inge Corless (2005) porque parte de lo que ya se sabe para poder impartir conocimiento nuevo o complementario.

Debemos mencionar que en un principio no estaba pensado llevar el taller a la práctica, pero era realmente necesario comprobar la funcionalidad del taller, se pueden hacer grandes propuestas, pero lo realmente valioso es poderlas compartir y poder darse cuenta de que en realidad serán útiles, porque una cosa es proponer y otra muy diferente llevarla a la práctica, ya que como nos pasó a nosotras tuvimos que adecuarnos totalmente al contexto en el que estábamos trabajando, no se contaban con los recursos mínimos como sillas, mesas o inclusive un aula acondicionada para poder trabajar y eso no se tenía pensado en la programación del taller.

Podemos finalizar expresando que profesionalmente nos dejó un gran aprendizaje en el cual pudimos reflexionar sobre nuestra vida y más aún sobre nuestra propia muerte, fue muy gratificante trabajar este tema propuesto por la maestra Lourdes Zurita y dirigido por la maestra Silvia González a quien le agradecemos el poder dirigir nuestra tesis y también a los lectores que se dieron el tiempo de revisarla y hacernos las correcciones necesarias para entregar un trabajo digno.

BIBLIOGRAFÍA

1. ASILI, Nelida, “*Vida plena en la vejez*”, Ed. pax, México, 2004.
2. BEHAR, Daniel, “*Un buen morir, encontrando sentido al proceso de la muerte*” Ed. Pax México, 2004.
3. BEST Francine, Maurice Debesse, Robert Dottrens, Raphael Leveque y Gastan Mialeret, “*Introducción a la pedagogía*”, Ed. oikos-tau S. A., Barcelona, España, 1972.
4. CABODEVILLA, Iosu, “*Vivir y morir conscientemente*” Ed. Descleé de Brouber, 3ra edición, Bilbao España, 2002.
5. CAMPOS, Hernández Nancy, Cruz Santiago Citlali, “*Importancia de la implementación de un centro de orientación educativa para la plenitud en la vejez*”, Tesis de Licenciatura, Universidad Pedagógica Nacional, 2009.
6. Caritas, Bienestar del adulto Mayor, I.A.P. “*Manual de vejez y proceso de envejecimiento*”, Ed. Plaza y Valdez, México. 2002.
7. CHÁVEZ, Rosas Elisa Patricia, “*Abuelos geniales, claves para potenciar el resto de tu vida*”, Ed. Alfaomega, México, 2006.
8. COBO, Medina Carlos, “*Ars moriendi: vivir hasta el final*”, Ed. Díaz de Santos, Madrid, España, 2001.
9. Consejo Nacional de Población, “*Envejecimiento demográfico en México*”,

CONAPO 2008 ([www. Conapo.gob.mx](http://www.Conapo.gob.mx))

10. Consejo Nacional de Población, “*La educación de la Sexualidad humana*” , vol 5, México 1986
11. CORLESS, Inge, “*Agonía, muerte y duelo, un reto para la vida*”, Ed. Manual moderno, México, 2005.
12. CORNACHIONE, Larrínaga María A. Vejez, “*Psicología del desarrollo*”, Ed. brujas, Argentina, 2006
13. Diccionario de Pedagogía y Psicología, Ediciones Euromexico S.A. de C.V., Edo de México, 2001.
14. Diccionario de la Real Academia, vigésima segunda edición, 2001
15. FAJARDO Ortiz, E., El adulto mayor en América Latina: sus necesidades y sus problemas, medios sociales. OPS, OMS. Centro Interamericano de Estudios de la Seguridad Social, México, 1995
16. GARCIA, Morales Martha Lizette, “*Tanatología: Oportunidad de desarrollo profesional para el pedagogo*”, Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de México, 2002.
17. HERNÁNDEZ, Sampieri Roberto, “*Metodología de la investigación*”, Ed. McGraw Hill, México, 2002.
18. Instituto Nacional de Estadística y Geografía, “*La tercera edad en México*”, XI censo general de Población y Vivienda 1990, México, 1990.

19. Instituto Nacional de Estadística y Geografía, “*Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad, datos nacionales*”, México , D.F., 1º de octubre del 2008
20. Instituto Nacional de Tanatología, “*¿Cómo enfrentar la muerte?, Tanatología*”, Ed. Trillas, 2da edición, México, 2008.
21. KELEMAN, Stanley, “*Vivir la propia muerte*”, Ed. Descleé de Brouwer, Bilbao, España, 1993.
22. KUBLER-ROSS, Elizabeth, “*Sobre la muerte y los moribundos*”, Ed. bolsillo, México, 2007.
23. LESPADA Juan Carlos, “*Aprender Haciendo*”, Ed. HVMANITAS. Buenos Aires, 1989
24. LONGAKER, Chistine, “*Para morir en paz: Guía de cuidados psicológicos y espirituales para la enfermedad, el duelo y la muerte*”, Ed. Rigden Institut Gestalt, Barcelona, 2007.
25. LUDI, María del Carmen, “*Envejecer en un contexto(des) protección social*”, Ed. espacio, Buenos Aires Argentina, 2005
26. LUZURIAGA, Lorenzo, “*Pedagogía*”, Decimosexta edición, Ed. Lozada, Buenos Aires, 1984.
27. MORIN Edgar, “*El hombre y la muerte*”, Ed. Kairós, Barcelona, 2003.
28. NASSIF, Ricardo. “*Pedagogía general*”, Editorial Kapeluz, Buenos Aires, Argentina, 1980.

29. O'CONNOR, Nancy, *“Déjalos ir con amor, la aceptación del duelo”*, Ed. Trillas, México, 2007.
30. PÉREZ Melero Andrés, *“Guía de cuidados de personas mayores”*, Ed. Síntesis, España, 1999.
31. VEGA José Luis, Bueno Belén, *“Desarrollo adulto y envejecimiento”*, Ed. Síntesis psicológica, Vallehermoso, Madrid, 1996

Referencias electrónicas:

32. www.conapo.gob.mx
33. www.inegi.gob.mx
34. www.tanatologia.org.mx
35. www.tanatologia-amtac.com
36. <http://www.vejezyvida.com/reflexiones-sobre-la-vejez>
37. <http://www.telepolis.com/terceraedad/doc/Abuelosynietos/vejez.htm>
38. <http://www.demayores.com>

ANEXO 1

NOMBRE _____
EDAD _____ SEXO _____ ESTADO CIVIL _____
OCUPACIÓN _____
¿SABE LEER Y ESCRIBIR?: SI _____ NO _____
¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD?: SI _____ NO _____
¿DEPENDE DE ALGUN FAMILIAR?: SI _____ NO _____

ANEXO 2

Cuestionario sobre conocimientos generales de Tanatología

INSTRUCCIONES: lea cuidadosamente el siguiente cuestionario y conteste sinceramente las preguntas.

NOMBRE: _____

1. ¿Qué es la Tanatología?
2. ¿Qué significa vivir con calidad de vida?
3. ¿Qué es vivir con dignidad?
4. ¿porqué es importante el bien morir?
5. ¿Considera estar preparado para la muerte?
6. ¿Le preocupa el tema de la muerte?
7. ¿Ha imaginado la manera en que preferiría morir?
8. ¿Considera importante hablar del bien morir?
9. ¿En este momento le cuesta trabajo asimilar su propia muerte?
10. ¿Considera útil recibir un taller donde le hablen del bien morir?

ANEXO 3

Resultados de las respuestas del cuestionario 2.

Tomando en cuenta que el 40% (16) no saben leer ni escribir, a la mayoría se les tuvo que aplicar el cuestionario de manera oral, además de que no se contaba con los recursos necesarios (sillas y mesas en donde recargarse) para que cada participante lo contestará por sí mismo.

Las principales respuestas obtenidas en la aplicación del cuestionario fueron:

Pregunta 1

¿Qué es la Tanatología?

El 100% (40) de las personas a las cuales fue aplicado el cuestionario dijo no saber qué es la Tanatología, manifestaron que nunca había escuchado la palabra y no tenían idea a lo que se refería.

Pregunta 2

¿Qué significa vivir con calidad de vida?

Las respuestas en general estuvieron enfocadas a estar bien con ellos mismos y cuidar su salud y su físico, en seguir las prescripciones médicas.

Pregunta 3

¿Qué es vivir con dignidad?

Las respuestas estuvieron enfocadas a vivir con comodidades, el que no falte dinero en la casa y contar con trabajo.

Pregunta 4

¿Porqué es importante el bien morir?

La pregunta en un 80% (32) quedó en blanco al no saber qué era lo que quería decir un bien morir y el otro 20% (8) solo contestaron que no se contaban con los recursos para poder morir bien.

Pregunta 5

¿Considera estar preparado para la muerte?

El 60% (24) de las personas solo contestaron que si y el 40% (16) restante dijeron que no, sin dar alguna explicación.

Pregunta 6

¿Le preocupa el tema de la muerte?

El 85% (34) manifestó que no y el 15% (6) la dejó en blanco o no contestó.

Pregunta 7

¿Ha imaginado la manera en que preferiría morir?

El 100% (40) expresó que les gustaría morir tranquilos, dormidos y sin sentir nada.

Pregunta 8

¿Considera importante hablar del bien morir?

Debido a que no se tiene una concepción sobre lo que es un bien morir el 90% (36) decidió dejarlo en blanco o no contestar y el 10% (4) consideraron que si es importante.

Pregunta 9

¿En este momento le cuesta trabajo asimilar su propia muerte?

En un 70% (28) consideraron que si les cuesta trabajo asimilar su muerte, mientras que el 30% (12) consideró que no.

Pregunta 10

¿Considera útil recibir un taller donde le hablen del bien morir?

La principal respuesta en un 75% (30) fue que si, el 15% (6) consideró que no y el 10% (4) restante la dejó en blanco.

ANEXO 4

SESIÓN UNO

Tema: Presentación e integración grupal, Proceso de envejecimiento

Duración: 2 horas

Objetivo general: que los participantes se conozcan y se integren

Nº de sesión: 1 de 7

Objetivo específico: Lograr que los participantes se conozcan, se sientan en confianza y libres de expresar lo que sienten, que identifiquen los cambios físicos que va sufriendo el cuerpo humano, desde que nacemos hasta que envejecemos.

Actividad: Dinámica de integración “Conóceme”.

“La transformación del cuerpo humano.”

Material didáctico: Figura del cuerpo humano (anexo 11), plumones, hojas, plumas y colores.

Instrucciones: Formar parejas y cada una de ellas tendrá 10 minutos para describir su vida. Es decir un miembro de la pareja contará aquello que quiera que su compañero sepa de él o ella durante 5 minutos y después la otra persona hablará de sí misma durante 5 minutos.

Posteriormente cada persona contará la vida de su compañero, con la finalidad de que las demás parejas conozcan a todos los participantes. Esta actividad tendrá una duración aproximada de 40 minutos.

Se formarán equipos de tres a cinco personas, (dependiendo el número de personas que asistan al taller), a cada equipo se le dará una hoja, una pluma y colores. A cada equipo se le dará una etapa del ser humano desde que empieza a formarse una nueva vida hasta que nos salen arrugas causadas por el

envejecimiento, después de esta actividad, en una figura del cuerpo humano que se pegará en la pared tendrán que iluminar los cambios más notorios que hayan sufrido a causados por el envejecimiento

Evaluación: Se aplicará las siguientes preguntas:

¿Cuáles han sido los cambios mas notorios en tu persona?

¿Qué consecuencias han traído estos cambios en tu estilo de vida?

¿Ha sido difícil aceptarlos?

Y por último se pondrá un buzón al final de la clase para que al término de cada sesión hagan un comentario anónimo sobre cómo les pareció la sesión.

Exponiendo ya sea comentarios tanto positivos como negativos. Esto nos permitirá auto evaluarnos y evaluar las sesiones, de tal manera que permita mejorar las siguientes

Al término de la sesión entregaremos la reflexión del anexo - 12

ANEXO 5

SESIÓN DOS

Tema: Tanatología

Duración: 2 horas

Objetivo general: Conocer que es la Tanatología

Nº de sesión: 2 de 7

Objetivo específico: Lograr que las personas de la tercera edad descubran y entiendan que es la Tanatología, de qué manera les puede ayudar en su vida y cuál es la finalidad de abordarla en el taller.

Actividad: Autobiografía.

Material didáctico: Hojas, lápices, cuestionarios, sillas.

Instrucciones: Se pretende que la sesión comience con la participación de cada integrante, se les pedirá decir el significado que tiene para ellos la muerte. Esto dará pie para comenzar a tratar el tema de la muerte y hacer una breve exposición sobre la Tanatología logrando llegar a una definición particular sobre lo que es la muerte y una comprensión sobre Tanatología. (40 minutos).

Comenzaremos a explicar que es la Tanatología, cual es su finalidad y de qué manera puede ayudarles en su vida, se hará una mesa redonda en donde se formulen preguntas sobre el tema, se podrá preguntar todo lo que no se entienda. (40 minutos).

Se les pedirá a los participantes que realicen una autobiografía en donde describan los sucesos más importantes a lo largo de su vida (lo más representativo). Esta actividad tiene como finalidad reflexionar sobre el sentido

que ha tenido para ellos la vida, que reconozcan las cosas que los han hecho sentir satisfechos con su existencia. (30 minutos). Al final de la actividad se realizarán preguntas como:

- ¿Qué consideran que aun les haría falta hacer?
- ¿De qué manera podrían aprovechar el tiempo que les queda por vivir?

Evaluación: Esta sesión concluirá con el siguiente cuestionario en donde resuelvan las siguientes preguntas abiertas. (10 minutos).

NOMBRE: _____

1. ¿Qué concepción tengo sobre la muerte?
2. ¿Qué finalidad tiene la Tanatología?
3. ¿De qué manera puede ayudarme en mi vida?
4. ¿Considero que la Tanatología es una herramienta útil y necesaria para la vida?
5. ¿Por qué?

Al término de la sesión entregaremos la reflexión del anexo 13

ANEXO 6

SESIÓN TRES

Tema: Un buen morir

Duración: 2 horas

Objetivo general: que el participante construya una definición sobre la forma de morir con dignidad

Nº de sesión: 3 de 7

Objetivo específico: Dar pautas al participante para que así pueda construir una definición sobre la muerte digna, que considere y revise los puntos necesarios para poder llegar a un buen morir

Actividad: Dinámica de relajación
Exposición sobre “Un buen morir”

Material didáctico: Música de relajación, plumas y hojas

Instrucciones: En la dinámica de relajación se les pedirá a los participantes que se recueste sobre una colchoneta o una cobija, el propósito es estar recostados cómodamente, se pedirá que cierren sus ojos a continuación se podrá seguir con un discurso lento y pausado que lleve a la reflexión sobre su vida y él como puede lograr un buen morir (ver anexo 14), se comentará la experiencia que generó esta dinámica (35 min.)

La anterior dinámica dará pie a hablar de una forma más comprensible sobre el bien morir, se hará una explicación de los puntos que maneja Cabodevilla losu (2002) (capítulo 3) (40 min.)

Se harán preguntas abiertas al grupo en donde se pretende que vayan reflexionando sobre el tema tratado en la sesión. Las preguntas pueden ser:

- ✓ ¿Qué me faltaría en este momento para poder morir con tranquilidad y dignidad?
- ✓ ¿Consideran hace falta arreglar alguna asunto de importancia?
- ✓ ¿Tengo algún ciclo por cerrar?

Al término de la sesión entregaremos la reflexión del anexo - 15

ANEXO 7

SESIÓN CUATRO

Tema: Como asimilar la vejez

Duración: 2 horas

Objetivo general: Analizar la película de Elsa y Fred

Nº de sesión: 4 de 7

Objetivo específico: Identificar la importancia del deseo por la vida.

Actividad: Película “Elsa y Fred” (ver sinopsis anexo 16).

Instrucciones: Después de ver la película de “Elsa y Fred” hacer un análisis de esta misma, con el fin de identificar la importancia que le da al deseo de vivir. Esta actividad tendrá una duración de 1 hora con 40 minutos.

Material didáctico: DVD, televisión, película, hojas y plumas.

Evaluación: Se realizará un análisis a partir de la película exponiendo cual es el mensaje que nos quiere dar a entender sobre cómo vivir la vida y disfrutar lo que nos ocurre y a quien conocemos.

ANEXO 8

SESIÓN CINCO

Tema: La decisión más difícil

Duración: 2 horas

Objetivo general: Ver la película y a partir de esta identificar porque es una decisión difícil

Nº de sesión: 5 de 7

Actividad: Película “La decisión más difícil” (ver sinopsis anexo 17).Duración 1 hora 40 minutos.

Material didáctico: Dvd, televisión, película, hojas y plumas.

Instrucciones: Después de ver la película de “La decisión más difícil” en una hoja escribir cual es la decisión más difícil que han tenido en el transcurso de su vida y con la cual se hayan identificado con la película. Está actividad tendrá una duración 20 minutos.

Evaluación: Se realizará una reflexión de la decisión más difícil en su vida y resolverá el siguiente cuestionario:

1. ¿Por qué es necesario aceptar la muerte como parte de la vida?
2. ¿De qué manera podemos ayudar a los familiares y uno mismo a morir con dignidad?
3. ¿Qué medidas se necesitan tomar para morir dignamente?

ANEXO 9

SESIÓN SEIS

Tema: Recomendaciones finales

Duración: 2 horas

Objetivo general: se harán algunas recomendaciones sobre el tema del buen morir

Nº de sesión: 6 de 7

Objetivo específico: profundizar en los temas que se consideren de mayor importancia para conseguir una muerte digna y resolver todas las dudas que se tengan respecto los temas tratados en las sesiones pasadas.

Actividades: Mesa redonda

Ejercicio del perdón

Materiales: hojas y plumas

Instrucciones: Se comenzará formando una mesa redonda con la finalidad de que cada integrante exprese sus dudas y puntos de vista sobre los temas que se han desarrollado, es el momento de preguntarles ¿Qué creen que les hace falta para poder morir con dignidad?, en base a esta pregunta tratar de sugerir entre todos algunas cosas para poder llegar a un buen morir. (60 min)

En el ejercicio del perdón propuesto por Cabodevilla (2002) (ver anexo 18) se mencionará que para poder morir con dignidad es liberarnos de todos aquellos rencores que nos hacen infelices y para que podamos perdonar a los demás debemos perdonarnos primero nosotros mismos.

El auto perdón es un arte que se va aprendiendo conforme nos vamos aceptando y amando, lo cual citaremos un ejercicio que podemos llevar a cabo para perdonarnos a nosotros mismos

ANEXO 10

SESIÓN SIETE

Tema: Cierre de taller, conclusiones finales

Duración: 2 horas

Objetivo general: rescatar lo más importante a lo largo del taller, tanto contenidos como experiencias.

Nº de sesión: 7 de 7

Objetivos específicos: hacer el cierre del taller, se tomarán en cuenta todas las opiniones que se han hecho por medio del buzón anónimo, identificaremos los conocimientos adquiridos por medio de un cuestionario

Actividades: Comprensión personal

Revisión del buzón

Cuestionario

Convivencia

Material didáctico: buzón, cuestionarios, plumas

Instrucciones: se le preguntará a cada persona sobre los conocimientos adquiridos, sobre la conclusión a la que llegó y sobre la forma en cómo se sintió a lo largo de este taller. (40 min)

Se revisarán las críticas que se han hecho anónimamente en el buzón y se tratará de proponer entre todos la manera para hacer de este taller lo más entendible, útil y eficiente. (30 min)

En esta sesión se comentarán algunas de las reflexiones y pensamientos que se entregaron al final de algunas sesiones, con la finalidad de expresar lo que sintieron al leerla y que aprendizaje les dejó. (20 min)

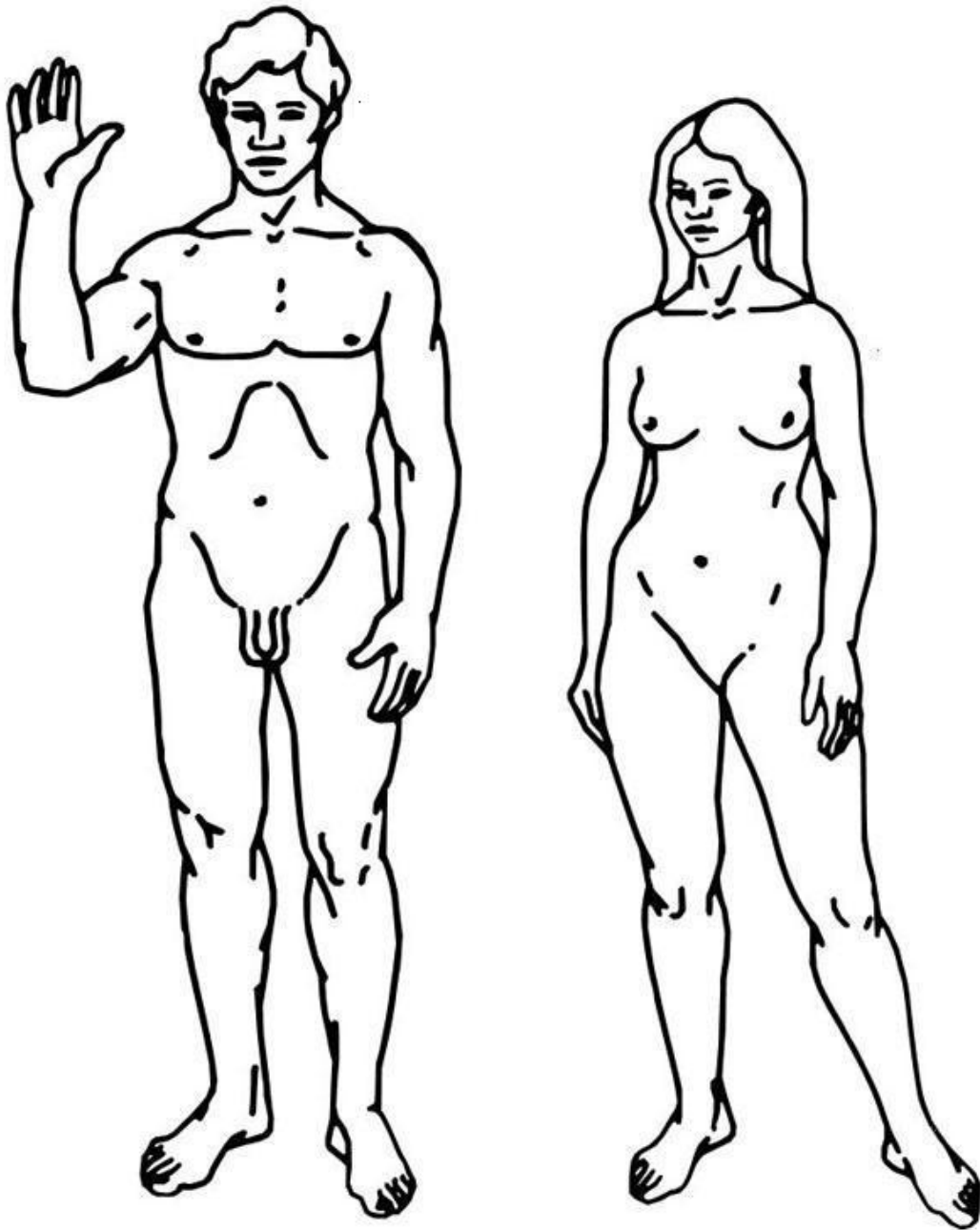
El siguiente cuestionario se realizará de manera personal y con total sinceridad: (20 min)

1. ¿Cómo les sirvió el taller?
2. ¿Para qué les servirá?
3. ¿Qué agregarían al taller, en cuanto al contenido?
4. Del 1 al 10 ¿Cuál sería la calificación que se merece el taller?
5. ¿Por qué?

La convivencia tendrá como objetivo despedirnos todos y cada uno de los integrantes, dejándoles en claro que cuando necesiten apoyo u orientación respecto al tema podrán acudir con nosotros. (Tiempo necesario).

Se les hará mención sobre el Instituto Mexicano de Tanatología y la Asociación Mexicana de Tanatología, se les informará sobre los diplomados que ofrecen, los cuales les pueden ser de utilidad para comprender mejor el tema (ver anexo 19 y 20)

ANEXO 11



ANEXO 12

¿Qué pasará cuando la vejez se asome?

He aquí algunas reflexiones de señor Alberto Delgado, escritas cuando llegó a sus 60s:

“Posiblemente llegará el momento en que me entenderán menos y entenderé menos a los demás. Con el tiempo se irán acentuando más las diferencias de edades, cambian las costumbres, las modas.

Los adelantos científicos y tecnológicos conllevan grandes transformaciones y por eso mis puntos de vista y el enfoque que yo le dé a los acontecimientos serán menos aceptados.

Mis opiniones y juicios perderán peso. La credibilidad disminuirá y contaré menos para muchas personas.

Por fuerza de las circunstancias y por la vertiginosa carrera de la vida, cada año me iré quedando desactualizado.

Me pondré “obsoleto” y muchos pensarán que no soy de ‘este tiempo’ y dirán: “eso era en su época”.

Con el paso de los meses sufriré limitaciones físicas y funcionales. Disminuirá mi resistencia a las enfermedades; tendré lentitud e inseguridad para actuar y tomar decisiones y todo eso lo notarán los demás.

También llegará la disminución de mi capacidad mental e intelectual. Seré más lento para leer y tendré mayor dificultad para entender, para asimilar y para aprender. Perderé progresivamente la memoria y confundiré los acontecimientos, los tiempos y las personas.

“Lo que evitaré”

- 1) Tendré que poner todos los medios para no volverme caprichoso, necio, exigente, intolerante y poco comprensivo.
- 2) Conservaré y manifestaré siempre un cariñoso respeto por los demás.
- 3) Evitaré ser impaciente y mal genio. Procuraré ser muy acogedor y comprensivo,

valorando y acatando a todos. Jamás descalificaré ni rechazaré a nadie.

4) Igualmente evitaré ser quejumbroso, ‘cantaletoso’, irónico, gruñón y también me cuidaré de no repetir el mismo cuento todos los días.

5) No me sentiré inútil, incapaz, estorboso ni acabado. Más bien procuraré ser todo lo contrario.

6) No descuidaré mi comportamiento, mis modales, ni mi presentación personal.

7) Procuraré no ser absorbente, acaparador, absolutista, dogmático o dueño único de la verdad. Por el contrario, seré más comunicativo y escucharé más.

“Lo que haré”

* Con prudencia y paciencia, mediante mi ejemplo y mi palabra, me dedicaré más a enseñar a mis hijos y a mis nietos las buenas costumbres, la práctica de las virtudes cristianas, los buenos modales, la conducta intachable y todos los conocimientos necesarios para que sean mejores miembros de familia, cristianos fervorosos y más útiles a la sociedad.

* Delegaré cada vez más en mis hijos y les transmitiré mis conocimientos y experiencias para que vayan asumiendo las responsabilidades en todo lo referente a nuestra familia.

* En el momento oportuno –y mejor hacerlo pronto-, debo dar a mis hijos las indicaciones sobre el manejo de nuestros bienes y sobre su distribución y reparto. Haré la relación de los bienes y las deudas y las actualizaré cada 6 meses. Si es necesario, elaboraré un testamento.

* Buscaré nuevas formas de ser útil a los demás porque sé que aún esperan mucho de mí y mi obligación es entregar hasta el fin lo mucho que he recibido para ponerlo al servicio de todos.

* Es apenas natural ir disminuyendo en todo: en funcionalidad, en capacidad y en posibilidades físicas y mentales y por eso es lógico que continúe opacándome y que otros me reemplacen y tomen las riendas. Conviene pues que otros se luzcan y que uno desaparezca”.

ANEXO 13

Ser mayor es quien tiene mucha edad; viejo es quien perdió la jovialidad.

La edad causa la degeneración de las células; la vejez produce el deterioro del espíritu.

Usted es mayor cuando se pregunta: ¿vale la pena? Usted es viejo cuando sin pensar, responde que no.

Usted es mayor cuando sueña; usted es viejo cuando apenas consigue dormir.

Usted es mayor cuando todavía aprende, usted es viejo cuando ya no enseña.

Usted es mayor cuando consigue hacer ejercicios; usted es viejo cuando la mayor parte de su tiempo lo pasa sentado o acostado.

Usted es mayor cuando el día que comienza es único; es viejo cuando todos los días son iguales.

Usted es mayor cuando en su agenda tiene proyectos y obligaciones para cumplir mañana, pasado o la semana que viene; es viejo cuando su agenda está en blanco y solo vive pensando en el ayer.

El mayor trata de renovarse cada día que comienza,

El viejo se detiene a pensar que ese puede ser el último de sus días y se deprime, porque mientras... el mayor pone la vista en el horizonte, donde el sol sale e ilumina sus esperanzas, el viejo tiene cataratas que miran las sombras del ayer.

En suma, el mayor puede tener la misma edad cronológica que el viejo, pues sus diferencias están en su espíritu o en su corazón.

¡¡¡Que todos vivan una larga vida y nunca lleguen a ser “VIEJOS” y el que está viejo... que aprenda a disfrutar como “MAYOR”, cada minuto de su día!!!

Fuente: Blog demayores.com

ANEXO 14

Dinámica de relajación

-----Siéntase cómodo, de ser necesario cambie su posición, relájese, piense que es libre, imagine un lugar hermoso, algo nunca antes visto, llegue hasta él, sienta el aire, déjese llevar por la tranquilidad del lugar, ahora ya en paz imagine a sus seres queridos, acérquese a ellos y manifiésteles todo lo que siente por ellos (silencio 1 min.). Imagine que son los últimos minutos de su vida y dígales lo que lo importante que son para usted, imagine como es que quiere que lo recuerden, que imagen quiere que guarden de usted (silencio 1 min.). Ahora ha llegado el momento de despedirse, de desprenderse de todo, de encontrar el descanso y la paz interna. Finalmente despídase de sus seres queridos, siéntase dichoso de haber tenido la oportunidad de estar con ellos este tiempo. (Silencio 1 min). Mírese a sí mismo, recapítule los logros a lo largo de su vida, piense que experiencias buenas puede llevarse y que es lo bueno que deja (silencio 2 min). Inhale, relájese abra lentamente lo ojos, cambie de posición y respire lentamente.

ANEXO 15

REFLEXIONES Y CITAS

- ✓ Hoy quiero ser feliz. Mañana será tarde.
- ✓ El hombre es el único animal que sabe que va a morir. Quizás sea ésta la mayor diferencia con las otras especies. Más que la razón o el lenguaje.
- ✓ Sin embargo nuestras acciones, nuestros pensamientos, nuestros sentimientos están tercamente influenciados por la ansiosa necesidad de negar este destino inevitable.
- ✓ No morimos porque estamos enfermos sino porque estamos vivos (Montaigne).
- ✓ "El temor a la muerte, señores, no es otra cosa que considerarse sabio sin serlo, ya que es creer saber sobre aquello que no se sabe. Quizá la muerte sea la mayor bendición del ser humano, nadie lo sabe, y sin embargo todo el mundo le teme como si supiera con absoluta certeza que es el peor de los males" (Sócrates).
- ✓ Se sostiene que las religiones, con su promesa de vida después de la muerte, no son sino formas refinadas, esperanzadas y multitudinarias de la negación de la muerte.
- ✓ "Los brujos dicen que la muerte es nuestro único adversario que vale la pena. La muerte es quien nos reta y nosotros nacemos para aceptar ese reto, seamos hombres comunes y corrientes o brujos. La diferencia es que los brujos lo saben y los hombres comunes y corrientes no" (Don Juan, brujo yaqui).
- ✓ "El sello de la muerte da precio a la moneda de la vida, y hace posible comprar con ella lo que realmente tiene valor" (R. Tagore).

10 Mandamientos Para Una Vejez Feliz.

1. Cuidarás tu presentación todos los días. Vístete bien, arréglate como si fueras a una fiesta. Qué más fiesta que la vida.
2. No te encerrarás en tu casa ni en tu habitación. Nada de jugar al enclaustrado o al preso voluntario. Saldrás a la calle y al campo de paseo. El agua estancada se pudre y la máquina inmóvil se enmohece.
3. Amarás al ejercicio físico como a ti mismo. Un rato de gimnasio, una caminata razonable dentro o fuera de casa. Contra inercia, diligencia.
4. Evitarás actividades y gestos de viejo derrumbado. La cabeza gacha, la espalda encorvada, los pies arrastrándose. ¡No! Que la gente diga un piropo cuando pasas.
5. No hablarás de tu vejez ni te quejarás de tus achaques. Con ello, acabarás por creerte más viejo y más enfermo de lo que en realidad estás. Y te harán el vacío. Nadie quiere estar oyendo historias de hospital. Deja de autollamarte viejo y considerarte enfermo.
6. Cultivarás el optimismo sobre todas las cosas. Al mal tiempo buena cara. Sé positivo en los juicios, ten buen humor en las palabras, sé alegre de rostro, amable en los ademanes. Se tiene la edad que se ejerce. La vejez no es cuestión de años sino un estado de ánimo.
7. Serás útil a ti mismo y a los demás. No eres un parásito ni una rama desgajada voluntariamente del árbol de la vida. Bástate hasta donde sea posible y ayuda. Ayuda con una sonrisa, con un consejo, un servicio.
8. Trabajarás con tus manos y tu mente. El trabajo es la terapia infalible. Cualquier actitud laboral, intelectual, artística... Medicinas para todos los males, la bendición del trabajo.
9. Mantendrás vivas y cordiales las relaciones humanas. Desde luego que las que anudan dentro del hogar, integrándose a todos los miembros de la familia. Ahí tienes la oportunidad de convivir con todas las edades, niños, jóvenes y adultos, el perfecto muestrario de la vida.

Luego ensancharás el corazón a los amigos, con tal que los amigos no sean exclusivamente viejos como tú. Huye del bazar antigüedades.

10. No pensarás que todo tiempo pasado fue mejor. Deja de estar condenando a tu mundo y maldiciendo tu momento. Alégrate de que ser parte del mismo y poder ver muchas cosas lindas y nuevas.

¡No te olvides de reír a menudo para mantener la salud!

Autor Anónimo

ANEXO 16

ELSA & FRED



Dirección: Marcos Carnevale.

Países: España y Argentina.

Año: 2005.

Duración: 106 min.

Género: Comedia dramática.

Interpretación: Manuel Alexandre (Fred), China Zorrilla (Elsa), Blanca Portillo (Cuca), Roberto Carnaghi (Gabriel), José Ángel Egido (Paco), Gonzalo Urtizberea (Alejo), Omar Muñoz (Javi), Carlos Álvarez-Novoa (Juan), Federico Luppi (Pablo).

Guión: Marcos Carnevale, Lily Ann Martin y Marcela Guerty.

Producción: José Antonio Félez.

Música: Lito Vitale.

Fotografía: Juan Carlos Gómez.

Montaje: Nacho Ruiz Capillas.

Dirección artística: Satur Idarreta.

Vestuario: Nereida Bonmatí.

Estreno en España: 11 Noviembre 2005.

SINOPSIS

"Elsa & Fred" es una historia de amor tardío. Una historia de dos vidas que al final del camino descubren que nunca es tarde para amar... ni para soñar.

Elsa (China Zorrilla) tiene 82 años, de los cuales 60 vivió soñando un momento que ya había sido soñado por Fellini: la escena de "La dolce vita" en la Fontana di Trevi. Igual, pero sin Anita Ekberg sino ella. Sin Marcello Mastroiani, sino con ese amor que tardó tanto tiempo en aparecer.

Alfredo (Manuel Alexandre) es un poco más joven que Elsa y siempre fue un hombre de bien que cumplió con su deber. Al

quedar viudo, desconcertado y angustiado por la ausencia de su mujer, su hija le insta a mudarse a un apartamento más pequeño donde conoce a Elsa. A partir de este momento, todo se transforma. Elsa irrumpe en su vida como un torbellino dispuesta a demostrarle que el tiempo que le queda de vida mucho o poco es precioso y puede disfrutarlo como le plazca. Fred se deja llevar por el vértigo de Elsa, por su juventud, por su intrepidez, por su hermosa locura. Es así como Alfredo (o Fred como le llama Elsa), aprende a vivir.

ANEXO17

La decisión más difícil

Título Latino: La Decisión más Difícil

Título Europeo: La Decisión De Anne

Título Original: My Sister's Keeper

Género: Drama

Nacionalidad: USA

Año: 2009

Director: Nick Cassavetes

Guión: Jeremy Leven, Nick Cassavetes

Reparto: Cameron Díaz, Abigail Breslin, Alec Baldwin, Sofía Vassilieva, Joan Cusack, Jason Patric, Heather Wahlquist, Thomas Dekker, Evan Ellingson, David Thornton

Fecha de Estreno: 2010

SINOPSIS

La vida de Sara (Cameron Díaz) y Brian Fitzgerald (Jason Patric) con su joven hijo (Evan Ellingson) y, Kate (Sofía Vassilieva), su hija de dos años se ve alterada para siempre cuando descubren que Kate tiene leucemia.

La única esperanza de los padres es concebir otro hijo, específicamente planeado para salvar la vida de Kate.

Para algunos, dicha ingeniería genética levantaría una doble moral y preguntas éticas; para los Fitzgerald, Sara en particular, no hay otra opción más que hacer lo que sea necesario para mantener a Kate con vida.

A lo largo de sus jóvenes vidas, las hermanas soportan varios procedimientos médicos y estadías en el hospital.

ANEXO 18

“Ejercicio de perdón” (CABODEVILLA I. 2002)

Busca un lugar tranquilo, donde sepas que no te molestarán, no sonará un timbre o un teléfono que te interrumpirá.

En una hoja en blanco escribe los nombres de las personas que te despiertan en ti cualquier resentimiento por pequeño que sea. Junto a cada nombre, escribe por qué estás resentido con esa persona. Después recorriendo la lista nombre a nombre, imagínate que algo bueno le sucede a cada una de esas personas, algo que tu sabes que les gustaría especialmente. Hazlo con tanta frecuencia hasta que sientas que estás libre de esos resentimientos respecto a esa persona.

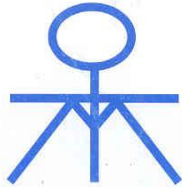
En algunos casos, sobre todo si te sentiste muy dolido por esa persona necesitarás muchas repeticiones antes de que tus sentimientos cambien.

Quizás esto te parezca difícil, pero probablemente encuentres que se te va quitando un gran peso de encima. No olvides que estás haciendo este ejercicio por tu bienestar, y no por la persona con la que estás resentido.

Este ejercicio puede ayudar a las personas de la tercera edad a perdonarse y perdonar a los demás, de tal manera que pueden tener tranquilidad en su alma, sin ningún resentimiento. (60 min)

ANEXO 19

Tríptico: Instituto Mexicano de Tanatología



Instituto Mexicano de Tanatología, A.C.®

¿Cómo enfrentar las pérdidas, la enfermedad y la muerte?

Todo ser humano a lo largo de la vida enfrenta pérdidas, las cuales lo llevan a sufrimiento, dolor y muerte.

Ante una pérdida se puede gritar, llorar, pedir ayuda, o renunciar. A través del estudio de la Tanatología, se tiene la oportunidad de enfrentar la pérdida de una mejor manera, en forma positiva, dándole sentido al dolor, y así en el momento que llegue la mayor de las pérdidas, la muerte, la enfrente de manera diferente.

La Tanatología, proporciona herramientas de apoyo al ser humano que sufre, ayudándole a resolver conflictos. Previene, canaliza y apoya a personas involucradas en suicidio, secuestro, víctimas de violación o abuso sexual, divorcio, abandono, enfermedad terminal o crónica. Promueve el perfeccionamiento continuo e integral de la persona humana, a lo largo de la vida.

*Todo hombre tiene derecho a morir con dignidad
Todo hombre tiene la libertad de elegir el estado de vida que quiere vivir.*

*Lic. Teresita Tinajero Fontán
Presidente*

Todos los derechos reservados. Prohibida su reproducción total o parcial del contenido sin autorización expresa y por escrito de sus titulares.

Ofrecemos el **Diplomado en Tanatología** que comprende:

- 1.- Nociones Fundamentales de Tanatología
- 2.- Estructura y Desarrollo de la Personalidad
- 3.- Diversas enfermedades crónicas y Terminales
- 4.- El hombre frente a la muerte
- 5.- Depresión y Ansiedad
- 6.- La Familia ante la enfermedad Terminal
- 7.- El suicidio
- 8.- La Consejería Tanatológica
- 9.- La Muerte y las Religiones
- 10.- El concepto de muerte en el mexicano
- 11.- Eutanasia
- 12.- Aspectos Jurídicos de la Muerte en México
- 13.- Revisión de la propia vida

Dirigido a:

- Público en general, Médicos, Enfermeras, Psicólogos, Pedagogos, Geriatras, Trabajadores Sociales, Estudiantes, que desee formación en el cuidado y tratamiento del enfermo Terminal y/o Crónico.

Con reconocimiento de la Universidad Nacional Autónoma de México. **Facultad de Medicina**, cubriendo requisitos.



Te invitamos a visitar nuestro sitio Web: www.tanatologia.org.mx para mayores informes.



Instituto Mexicano de Tanatología, A.C.®

Informes e Inscripciones
Av. Insurgentes Sur 594 P.H. Col. Del Valle,
Del. Benito Juárez México, D.F. C.P. 03100

5536.0071


Fax: 5536.0190

LADA sin costo 01 800.623.90.06

www.tanatologia.org.mx

ANEXO 20

Instituto Mexicano de Tanatología: módulos del diplomado

PROGRAMACIÓN POR MÓDULOS																	
<p>☯ 1.- Noiones Fundamentales de Tanatología.</p> <p>1.1 Definición de Tanatología. 1.2 Antecedentes históricos. 1.3 La Tanatología en la actualidad. 1.4 La Tanatología como ciencia interdisciplinaria. 1.5 Las etapas de dolor frente a un diagnóstico terminal. 1.6 El centro de atención al enfermo terminal.</p> <p>☯ 2.- Estructura y desarrollo de la personalidad.</p> <p>2.1 Psicología Evolutiva Humana. 2.2 Infancia 2.3 Adolescencia 2.4 Adultez. 2.5 Tercera Edad. 2.6 Psicopatología: Trastornos de la personalidad. 2.7 Trastornos adictivos.</p> <p>☯ 3.- Diversas Enfermedades Crónicas y Terminales.</p> <p>3.1 Definición de salud y enfermedad. 3.2 Diferencia entre una enfermedad aguda, crónica y terminal. 3.3 Enfermedades y causas de muerte en la infancia. 3.4 Enfermedades y causas de muerte en la adolescencia. 3.5 Enfermedades y mortalidad en la adultez. 3.6 Enfermedades y mortalidad en la tercera edad 3.7 El Cáncer y sus implicaciones. 3.8 El SIDA y sus implicaciones. 3.9 Los cuidados paliativos y la muerte digna.</p> <p>☯ 4.- El Hombre frente a la Muerte.</p> <p>4.1 La muerte y sus definiciones. 4.2 La persona humana ante la pérdida. 4.3 El duelo humano. 4.4 El sentido del dolor. 4.5 Aspectos filosóficos de la muerte. 4.6 El niño como enfermo terminal. 4.7 El adolescente como enfermo terminal. 4.8 El adulto como enfermo terminal. 4.9 El anciano como enfermo terminal.</p> <p>☯ 5.- Depresión y Ansiedad.</p> <p>5.1 Definición, causas y clasificación. 5.2 Tratamiento médico psicoterapéutico. 5.3 Enfoque dinámico.</p>	<p>☯ 6.- La familia ante la enfermedad terminal.</p> <p>6.1 Tipos de familia. 6.2 El ciclo vital de la familia. 6.3 La muerte de un padre. 6.4 La muerte de la pareja 6.5 La muerte de un hijo. 6.6 La muerte de un hermano. 6.7 La muerte de un amigo</p> <p>☯ 7.- El Suicidio.</p> <p>7.1 Prevención. 7.2 Intervención. 7.3 Postintervención 7.4 El paciente suicida. 7.5 La familia.</p> <p>☯ 8.- La Consejería Tanatológica</p> <p>8.1 Definición y niveles de intervención 8.2 Principios de consejería. 8.3 Características y cualidades del consejero. 8.4 Técnicas de intervención.</p> <p>☯ 9.- La Muerte y las religiones.</p> <p>9.1 Espiritualidad. 9.2 Hinduismo. 9.3 Budismo 9.4 Judaísmo. 9.5 Cristianismo.</p> <p>☯ 10.- El concepto de muerte en el mexicano.</p> <p>10.1 La cultura prehispánica y su fusión con la Española. 10.2 Tradiciones actuales respecto a la muerte en México.</p> <p>☯ 11.- Eutanasia.</p> <p>11.1 Nociones fundamentales de ética. 11.2 La ética médica. 11.3 Eutanasia. 11.4 Ortotanasia y distanasia.</p> <p>☯ 12.- Aspectos jurídicos de la muerte en México.</p> <p>12.1 El momento legal de la muerte. 12.2 Muerte de un estado o intestado.</p> <p>☯ 13.- Revisión de la Propia Vida.</p>																
<p>Para Inscribirse: 1.- Reserve su formato, saque copias de ser necesario y llene uno por cada participante; remítalos al Instituto Mexicano de Tanatología A.C. 2.- Envíe al FAX: 5536.0190 3.- Espida su pago a nombre del Instituto Mexicano de Tanatología A. C. depositado en nuestra cuenta HSBC: 400 480 9919, y envíe por fax la ficha de depósito junto con su formato de inscripción indicando la sede en que desea cursar el Diplomado. 4. Llámennos por teléfono para confirmar su inscripción.</p>																	
<p style="text-align: right;">  D.T. </p>																	
<table border="1"> <tr> <td>Nombre:</td> <td>Colonias:</td> </tr> <tr> <td>Dirección:</td> <td>Estado:</td> </tr> <tr> <td>C.P.:</td> <td>Ciudad:</td> </tr> <tr> <td>Tel.:</td> <td>Fax:</td> </tr> <tr> <td>Profesión:</td> <td>e-mail:</td> </tr> <tr> <td>Lugar donde Trabaja:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Puesto:</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"> Lugar donde desea tomar el Diplomado en Tanatología: </td> </tr> </table>		Nombre:	Colonias:	Dirección:	Estado:	C.P.:	Ciudad:	Tel.:	Fax:	Profesión:	e-mail:	Lugar donde Trabaja:		Puesto:		Lugar donde desea tomar el Diplomado en Tanatología:	
Nombre:	Colonias:																
Dirección:	Estado:																
C.P.:	Ciudad:																
Tel.:	Fax:																
Profesión:	e-mail:																
Lugar donde Trabaja:																	
Puesto:																	
Lugar donde desea tomar el Diplomado en Tanatología:																	
<p style="text-align: right; font-size: small;"> Instituto Mexicano de Tanatología A. C. Av. Insurgentes Sur 684 P. H. Col. Del Valle, Del. Benito Juárez México, D. F. C. P. 03100 / Tel.: 5536.0071 Fax: 5536.0190 / LADA sin costo 01 800 623.90.06 - www.tanatologia.org.mx </p>																	

OBJETIVOS GENERALES DEL DIPLOMADO

- 1.- Fundamentar la importancia de la Tanatología, para contribuir así a un trabajo de muerte y duelo, tanto propios como de los demás.
- 2.- Comprender al hombre que sufre como una unidad bio-psico-social-espiritual y trascendental en el proceso de muerte y duelo.
- 3.- Justificar una participación activa en la búsqueda de una muerte digna como corresponde a toda persona humana.

IMPARTIDO POR:

Profesionistas especializados y reconocidos por el Instituto Mexicano de Tanatología A. C. y acreditados ante la Facultad de Medicina de la UNAM en los temas correspondientes.

METODOLOGÍA

La metodología será expositiva-participativa. Se manejarán varios casos, justificando la importancia del trabajo interdisciplinario en todo proceso de muerte. Se proyectarán varias películas alusivas a los temas que se estén tratando.

DIRIGIDO A:

- Médicos y estudiantes de medicina
- Enfermeras y personal de grupo asistencia para personas con una enfermedad terminal o crónica.
- Psicólogos y estudiantes de psicología.
- Pedagogos y educadores familiares.
- Geriátras y gerontólogos.
- Trabajadores sociales.
- Toda persona que dese formación científica, profesional y personal en el cuidado y tratamiento del enfermo terminal y /o crónico.
- Toda persona interesada en conocer las estrategias y cuidados tanatológicos necesarios para respetar al hombre que sufre y a sus familiares y amigos, como una unidad bio- psico- social espiritual y trascendental.

Sólo se admitirán personas mayores de 18 años.
NOTA: El cupo es limitado, por lo que el Instituto Mexicano de Tanatología A. C. se reserva el derecho de admisión.
Sin la asistencia mínima requerida. El curso se reprogramará.

DIPLOMADO EN TANATOLOGÍA

EVALUACIÓN:

El diplomado consta de trece módulos que serán evaluados independientemente, en la forma que el especialista a cargo lo considere pertinente.

DURACIÓN:

El diplomado consta de trece módulos de tiempos variables. La duración total del curso es de 204 horas, distribuidas en sesiones de cuatro horas, una vez a la semana y un trabajo final de investigación, sumando un total de 224 horas.

Es necesario contar con el 80% de asistencias en cada módulo para acreditarlo.

COMITÉ TÉCNICO:

- Dr. Ruy Pérez Tamayo
- Dr. Carlos Viesca Treviño
- Dr. Arnoldo Krauss Weisman
- Dr. José Luis Ramírez Arias
- Mtra. Asunción Álvarez del Río
- Lic. Mario Melgar Adalid
- Lic. Fernando Velasco Turati
- Dr. Rafael Sánchez Fontán
- Dr. Manuel Urbina Fuentes.



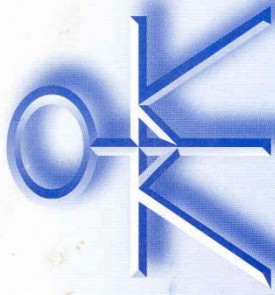
Sin la asistencia mínima requerida, el curso se reprogramará



Instituto Mexicano de Tanatología A. C.

Informes e Inscripciones:
Av. Insurgentes Sur 594 P. H.
Col. Del Valle, Del. Benito Juárez
México, D. F. C. P. 03100
5536.0071

Fax: 5536.0190
LADA sin costo 01 800 623.90.06
www.tanatologia.org.mx



**Instituto Mexicano
de Tanatología A.C.®**

Con reconocimiento de la

Universidad Nacional
Autónoma de México*

Permiso de la Secretaría del Trabajo y Previsión
Social como Agente Capacitador Externo

*Cubriendo Requisitos

Todos los derechos reservados. Prohibida en reproducción total o parcial del contenido sin autorización expresa y por escrito de sus titulares.

ANEXO 21

Respuestas obtenidas en la evaluación del taller

Pregunta 1

¿Qué es la Tanatología?

La respuesta principal fue que era una disciplina encargada de ayudarlos a poder morir dignamente y a aceptar la muerte con naturalidad y serenidad.

Pregunta 2

¿Qué significa vivir con calidad de vida?

Las respuestas estuvieron enfocadas a cuidar su salud, a que era necesario cambiar su estilo de vida para poder vivir mejor, manifestaron que necesitaban adoptar un estilo de vida diferente para poder cuidarse en primera por su enfermedad y en segunda por estar presentando cambios relacionado con su edad.

Pregunta 3

¿Qué es vivir con dignidad?

Respondieron que es el estar satisfechos con sí mismos, tranquilo y en paz con los demás, vivir libre de rencores y tratar de enmendar sus errores

Pregunta 4

¿Porqué es importante el bien morir?

Manifestaron que era importante debido a que ahí pueden decir en algún momento y como es que se quiere terminar, para poder estar en paz y despedirse de sus seres queridos.

Pregunta 5

¿Considera estar preparado para la muerte?

Comentaron que antes de recibir el taller no habían reflexionado sobre su propia muerte, que ahora la visión es distinta ya que se pudo comprender que la muerte es parte de nuestra vida, que todo ser vivo humano cumple un ciclo que en determinado momento se tiene que cerrar.

Pregunta 6

¿Le preocupa el tema de la muerte?

Lo que les preocupa principalmente es el dejar asuntos inconclusos, hay quienes aun tienen hijos o nietos que dependen de ellos, por lo cual les preocupa lo que pasará con ellos cuando ya no estén.

Pregunta 7

¿Ha imaginado la manera en que preferiría morir?

Esta pregunta incluyó un poco debido a que la mayoría dijeron que prefieren si tienen la oportunidad de decidir prefieren morir en casa, en compañía y cuidado de sus seres queridos lo que les permitiría despedirse, mientras que la minoría dijo preferir morir en hospital porque estaría cuidado por doctores que llegado el momento podrían calmar sus dolores y a la vez poder ver a su familia.

Pregunta 8

¿Considera importante hablar del bien morir?

Todos coincidieron en que si era necesario porque nunca se habían puesto a pensar en este tipo de temas por miedo, angustia o depresión que les generaba, pero en este momento les es de gran interés por que tarde o temprano todos

llegarán a su final y que mejor que estén preparados.

Pregunta 9

¿En este momento le cuesta trabajo asimilar su propia muerte?

Respondieron que no era fácil pero que ahora lo veían con más naturalidad, que era necesario tomar conciencia de que todos estamos cerca de la muerte así se tenga la edad que se tenga.

Pregunta 10

¿Considera útil recibir un taller donde le hablen del bien morir?

Todos sin excepción alguna contestaron que si que de ser posible siguiéramos con este trabajo ya que realmente les había servido.