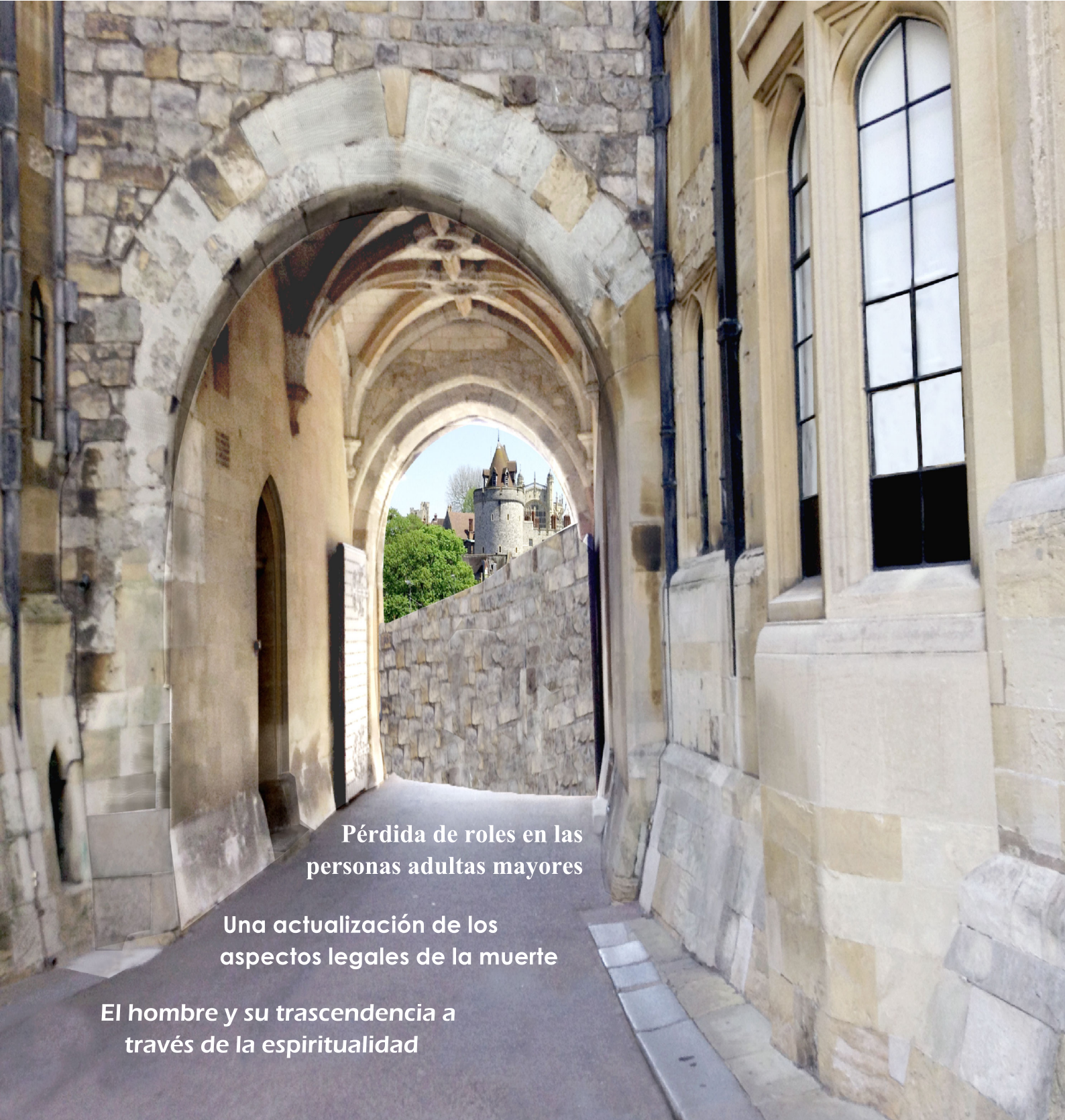


Tanatología del Siglo XXI *Thanatos*



Pérdida de roles en las
personas adultas mayores

Una actualización de los
aspectos legales de la muerte

El hombre y su trascendencia a
través de la espiritualidad



MAESTRÍAS

Dirigidas a todas las personas interesadas en el tema con nivel de estudios de Licenciatura

Inicios Septiembre - Octubre



INVERSIÓN Inscripción: \$ 1,950.-
 Mensualidad: \$ 1,950.-

Tanatología Psicooncología Psicoterapia Transpersonal Integrativa

Plantel Montevideo:
Avenida Montevideo No. 625 y 635,
Colonia San Bartolo Atepehuacan,
Delegación Gustavo A. Madero,
C.P. 07730, México, Distrito Federal.
Informes: 6393 1100 - 6394 9035

Plantel Tlalpan:
Calzada de Tlalpan No. 1471,
Colonia Portales,
Delegación Benito Juárez,
C.P. 03300, México, Distrito Federal.
Informes: 6393 2000 - 2594 4902

Tanatología Avalado por la Secretaría de Educación Pública, según acuerdos RVOE 20080221 de fecha 7/Marzo/2008 y RVOE 20101044 de fecha 20/Septiembre/2010 otorgados por la DGESEU
Psicooncología Avalado por la Secretaría de Educación Pública, según acuerdos RVOE 20081350 de fecha 24/Junio/2008 y RVOE 20090905 de fecha 7/Octubre/2009 otorgados por la DGESEU
Psicoterapia Avalado por la Secretaría de Educación Pública, según acuerdos RVOE 20122008 de fecha 28/Septiembre/2012 y RVOE 20130336 de fecha 29/Agosto/2013 otorgados por la DGESEU
Transpersonal Integrativa

Validez Oficial de la Secretaría de Educación Pública

PROMOCIONES

<u>JULIO</u>	50%	Descuento en inscripción
<u>AGOSTO</u>	30%	Descuento en inscripción
Hasta el 15 <u>SEPTIEMBRE</u>	15%	Descuento en inscripción

www.impo.org.mx

Contenido

DIRECTORIO

EDITOR RESPONSABLE

Marco Antonio Polo Scott

DIRECTORA DE PUBLICIDAD

DISEÑO Y EDICIÓN

Ana María Rico Cárdenas

DISEÑO GRÁFICO

Ivonne Cabrera Déciga

CORRECCIÓN DE CONTENIDOS

Leticia Salinas Hernández

Laura Báez Galindo

Erika Daniela Troncoso Ramírez

OPINIONES Y SUGERENCIAS

marcoapolos@hotmail.com

INFORMES Y SUSCRIPCIONES

difusion.impo@hotmail.com

Tel. 6393 - 1100 6393 - 2000

DERECHOS RESERVADOS

Marca Registrada THANATOS

ISSN 2007-3232

VOLUMEN 20

TANATOLOGÍA DEL SIGLO XXI THANATOS, Año 7, No.20, MAYO-AGOSTO 2015, es una publicación cuatrimestral, editada por el Instituto Mexicano de Psicooncología S.C., Av. Montevideo No. 635, 1er. Piso, Col. San Bartolo Atepehuacan, Delegación Gustavo A. Madero, C.P. 07730, México, D.F., teléfono 6393 1100, marcoapolos@hotmail.com, www.impo.org.mx, Editor responsable: Marco Antonio Polo Scott. Reservas de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2009-120113514900-102. Licitud de Título y Contenido No. 14808, ambos otorgados por la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas de la Secretaría de Gobernación. Impresa por REGRADI, S.A. de C.V., Mendelssohn No. 142, Col. Vallejo, Delegación Gustavo A. Madero, C.P. 07870, México, D.F., éste número se terminó de imprimir el 8 de mayo del 2015 con un tiraje de 5,000 ejemplares.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación.

Queda estrictamente prohibida la reproducción total o parcial, por cualquier medio de los contenidos e imágenes de la publicación sin previa autorización del editor.

El editor considera sus fuentes como confiables, sin embargo puede haber errores en la exactitud de los datos, por lo que sus lectores utilizan su información bajo su propio riesgo.

El editor, la casa editorial, los empleados, los colaboradores o los asesores no asumen responsabilidad alguna por el uso del contenido editorial o de los anuncios que se publiquen dentro de la revista.

Todo material empleado para su publicación no será devuelto, y se entiende que se puede utilizar en cualquier publicación, y que cede todo su derecho para utilizarlo, editarlo, citarlo y comentarlo, en cualquier tipo de publicación.



4 Editorial

5 El hombre y su trascendencia
a través de la espiritualidad

11 Pérdida de roles en las personas
adultas mayores

21 Una actualización de los
aspectos legales de la muerte

27 Educación Hospitalaria

34 Poesía de la muerte

Estimados lectores:

Es para mí un gusto saludarlos y volvernos a encontrar a través de estas líneas que nos introducen al mundo de la Tanatología y sus diferentes dimensiones, las cuales cada vez se van incrementando como parte del estudio e investigación de esta maravillosa ciencia y sus diferentes campos.

En esta entrega nos centraremos en cinco interesantes artículos que con toda seguridad despertaran interés y posibles discusiones que como en toda ciencia será necesario el análisis que nos abra hacia nuevos conocimientos tanatológicos.

En el primer artículo el Dr. Juan Alfredo Polo nos conduce a la reflexión sobre la posibilidad de la existencia de una vida después de la muerte, desde algunas perspectivas filosóficas y religiosas, así como la necesidad del ser humano de vencer a la muerte por medio de la trascendencia.

Para el segundo artículo el Dr. José Alberto Tlapale nos incursiona en el mundo de las pérdidas y roles en las personas adultas mayores, es decir los diferentes papeles o funciones que se cumplen como consecuencia de los duelos que se generan al llegar a esta etapa del desarrollo en las personas.

En el tercer apartado el Mtro. Marco Antonio López Galicia nos actualiza con respecto a los aspectos legales de la muerte, considerando a la Tanatología como un punto de entrada en este que hacer jurídico en México.

La Lic. Elvia Alicia Hernández Martínez nos introduce en el ámbito de la educación hospitalaria en México, a partir de la práctica pedagógica dentro de estos.

Finalmente el Mtro. Jesús Oswaldo Loera Cervantes nos da una introducción de como la poesía puede ser utilizada con fines psicoterapéuticos tanatológicos permitiendo al paciente metaforizar la muerte.

Es sin duda uno de nuestros sellos característicos el liderazgo en las investigaciones de gran alcance en el área de la salud mental, por lo que sin más preámbulo los invito a introducirnos en esta fascinante lectura.

Dr. Marco Antonio Polo Scott

El hombre y su trascendencia a través de la espiritualidad

Por: Dr. Juan Alfredo Polo Espinosa

El problema real de la existencia humana radica en el cuestionamiento: ¿Hay una vida después de la muerte? Esta pregunta que aun sigue siendo planteada por muchos filósofos, teólogos, antropólogos, etc., continua siendo la piedra angular de religiones en su tarea por responder de manera más asertiva a lo que ocurre al atravesar el pequeño umbral de la muerte.

Pero ¿De dónde le surge al humano el deseo de trascender? Ernest Blonch (2004), menciona que por naturaleza el individuo nunca se sacia y siempre desea tener algo más, lo que a su vez lo vuelve un ser incompleto pero perfectible, pues de esta necesidad es que surge su superación y deseo de alcanzar algo más. Bajo esta idea Ernest menciona que la trascendencia se genera por una simple necesidad: supervivencia.

La trascendencia es la acción de moverse de un lugar a otro, lo que de entrada significa que en la vida el simple hecho de “vivir” puede generar por sí mismo el cumplimiento de este anhelo, sin embargo si este avance no es consciente, ocasiona que ese desplazamiento de un punto a otro se vuelva poco disfrutable. Por su parte Alfred Whitehead (1961) menciona en su libro “El devenir de la religión” que para que exista una verdadera trascendencia en la vida del ser humano, ésta debe verse acompañada de un proceso constante de superación (en todos los ámbitos incluido el espiritual) no sólo del individuo, sino de la sociedad en la cual se desenvuelve; pues gracias a este contexto es que puede darse cuenta que se encuentra en un punto insatisfactorio de su existencia que es necesario superar.

Pero si bien Blonch y Whitehead hablan de la trascendencia del hombre a través de ser consciente de la realidad que vive, Teilhard de Chardin (1986) coloca sobre el panorama un discurso con otra perspectiva en la que menciona que todo el universo está llegando a un punto de trascendencia generado por un ensayo error que culminará en su plenitud con la salvación de todo lo existente. Si se analiza esta tercera vertiente es factible pensar que la trascendencia solo se alcanzará experimentando en éste laboratorio gigantesco llamado realidad, en donde toda experiencia sea buena o mala permite dar un salto de supervivencia. Según Teilhard todos los movimientos espirituales han encontrado en esta idea el punto fuerte, pues han transmitido la idea de que la plenitud sólo se alcanzará al trascender en esta vida por medio de un camino de espiritualidad en el cual todo ser humano pasará de un punto de perdición a uno de regeneración por medio de una senda espiritual.

En este tiempo es más común ver una relación estrecha entre lo espiritual y los diferentes movimientos humanistas (incluida la tanatología), a fin de encontrar un punto de unión que permita al hombre ser consciente de su necesidad de trascender. Algunos de los puntos en común entre dos disciplinas (teología y tanatología) de la existencia humana son:

I. El ser humano es un ser inacabado que esta en este mundo con un objetivo aparente. Pero él mismo debe ser capaz de descubrir cual el propósito de su existencia por medio de experimentar el vivir.

II. El hombre atraviesa por un proceso cíclico entre lo nuevo-viejo-nuevo. Cuando nace inicia una senda que poco a poco se va haciendo vieja, pero en esta paradoja existencial, mientras más se acerca a su fin, se va acercando con más fuerza a un camino renovado cumpliendo con ello un ciclo perfecto.

III. La existencia del hombre debe ser encaminada siempre a la trascendencia, sin embargo la misma realidad puede ocasionar que se denigre y pierda el sentido de su ser. Cuando esto ocurre y no se actúa en respuesta, inicia un proceso de denigración donde el hombre deja de ser humano para convertirse en algo inhumano.

IV. El mismo hombre puede suprimir la trascendencia de otro hombre por medio de la opresión. Esta relación limita la libertad individual y el verdadero amor ocasionando que exista odio entre los pueblos y la paz marcada por las religiones o filosofías se prolongue en llegar.

V. La trascendencia debe ser con consciencia. Una trascendencia sin consciencia se vuelve un caminar inauténtico.

VI. Es importante que el hombre actúe y piense conforme a su espacio temporal, pues de esa realidad surgen las respuestas a las interrogantes sobre el inicio y el final de la existencia.

Tanto la concepción del hombre como un ser perdido en este mundo (arrojado bajo la postura de Heidegger) con el propósito de vida de alcanzar la trascendencia y la de un ser inquieto en busca de un camino de vida nueva, no son posturas de las corrientes marxistas, humanistas o existencialistas, pues la antigua sabiduría judeo-griego-cristiana oriental (y desde el Siglo IV occidental) ya las manejaba y exponía con fuerza; colocándolas como la parte central de la relación entre Dios y el hombre.

De forma semejante la teoría crítica generada por la escuela francesa (escuela de Fráncfort) postuló por medio de Horkheimer (2000) que la trascendencia solo se logra al superar los obstáculos y dolores inevitables de la vida, mismos que no pueden ser superados por el puro intelecto (dialéctica negativa), pues según esta escuela, lo espiritual y sobre todo la necesidad del hombre de tener un contacto con lo interno, puede ser el camino para encontrar la lógica puesta por una esencia total en un mundo con aparente orden pero ilógico a la vez.

Hoy en día la tanatología es una disciplina que puede abordarse desde diferentes líneas (y no únicamente la terapéutica), pero es la filosófica la que debe aportar por medio de sus cuestionamientos una respuesta a la necesidad del hombre por alcanzar la trascendencia. Martin Heidegger planteo con fuerza la interrogante: “¿Cuál es el sentido del ser?” cuando apenas a sus 18 años leyó la tesis doctoral de Franz Brentano sobre Aristóteles y sus múltiples significados del ente. Si bien este encuentro de análisis al pensamiento griego fue de vital importancia para la formación de este autor existencialista, no fue hasta que conoció la teología de Kierkegaard y la fenomenología de su maestro Husserl cuando habló de la importancia del “ser mismo” como fundamento de todo ente (Safranski, 2003).

Heidegger al igual que otros autores ya mencionados con antelación, entendían que la relación del hombre occidental con su realidad no es la misma que la del hombre oriental. Para Martin tanto en el orden del pensamiento como del trabajo se ha estado atento al “ente”, olvidándose por completo de todo lo que hace que el “ente” sea un “ente”. En otras palabras menciona que el “ser” deja de ser “ente” cuando reflexiona y comienza a participar de su existencia.

La fuerza en la filosofía de Heidegger se centra en entender que es el “ser”, aspecto que se logra cuando el hombre vive y experimenta su propia existencia (Dasein), aun cuando no se dé cuenta de lo que eso significa. Esta postura que hace énfasis en el existir busca de alguna manera que el hombre trascienda a su temporalidad, entendiendo que no es un árbol o una máquina

estática, sino un ser participativo de una realidad que le permite contar con cierta libertad en medio de un mundo social.

Para Heidegger es vital que el ser humano no se aislé (a diferencia de las filosofías renacentistas), sino todo lo contrario, debe buscar ser considerado como un “ser el mundo” en un “ser con los otros”, pues sólo así lograra alcanzar la trascendencia y tener una existencia genuina dentro del mundo que habita. Este proceso de relación con el “otro” también implica una conexión espiritual plena.

Si bien Martin Heidegger tuvo una breve formación religiosa, en la mayoría de sus postulados es difícil encontrar el concepto de un Dios de manera positiva, por lo que su idea de trascendencia no está centrada en una idea de vida después de la muerte dada por una divinidad, sino por el mismo Ser que es capaz de sobreponerse de sus limitantes para “estar ahí” y “ser ahí”.

Pero Heidegger no sólo puso énfasis en las cuestiones psicológicas por las que atraviesa el ser humano en su deseo por conquistar su propia existencia, pues también desarrolló una teoría ontológica con base a la temporalidad, misma que fundamentó que todo momento histórico que vive el hombre está determinado a un tiempo pasado y un tiempo futuro. Desde su pasado se concibe como un ser que tiene una historia de vida que le recuerda que está presente en una realidad. Desde su futuro se ve como un “ser para la muerte” entendiendo que en algún punto se terminará su caminar por esta realidad y será ahí donde se cuestione si tuvo algún propósito su existir o sólo fue un “ente” arrojado a la nada para desaparecer sin ninguna trascendencia. Al hombre se le ha encargado la misión de ser, interactuar y transformar el mundo, aspecto que debe ser criticado sino lo consigue (Heidegger, 2011).

Pero ¿Por qué el tema de la trascendencia ha llegado a ser tan importante para el ser humano? Desde diferentes horizontes es factible observar a diferentes filósofos abordar esta temática y lo han hecho con el fin de que el individuo sea consciente de su realidad y trabaje arduamente por no estancarse. Pero ¿Qué hay detrás de este esfuerzo compartido por teólogos, filósofos y guías espirituales? Nietzsche (2006) menciona que el objetivo de hablar de trascendencia deriva de la necesidad de romper con el concepto limitante de la teología con base a la superación de la metafísica. Para este autor y otros tantos de su misma línea de pensamiento, las religiones y en particular el cristianismo, ha elaborado una onto-teología que desde platón se ha mantenido a lo largo de los siglos y tiene que ver con la separación entre el mundo físico-sensible y el mundo metafísico supra-sensible, haciendo que el ser humano se limite a esta percepción del universo y viva sólo para alcanzar lo supra olvidándose por completo de lo intra-histórico. En otras palabras, la crítica hecha a la religión de Jesús (con mayor influencia en occidente) se centra en

que se piensa mucho en el más allá y se exhorta poco a vivir plenamente en el más acá dejando de lado un equilibrio.

Así pues se puede concluir que el hombre tiene una idea de trascendencia que lo convierte en “Ser” entendido desde su historia, que al mismo tiempo es la historia del mundo que lo limita a un tiempo determinado. De igual modo el “ser” puede ser entendido no como un estado estático apartado del tiempo, sino como una parte plena y vital que se fundamenta y está en constante movimiento a fin de encontrar al final de su vida el sentido de la misma, con la convicción plena de que todo lo experimentado sirvió para existir plenamente. Pero no tendría sentido una idea de trascendencia sin un concepto espiritual, algo vital para relacionarse en este mundo y la realidad total. Todavía en estos tiempos existen corrientes filosóficas analíticas del lenguaje que discuten con mucha vehemencia no tanto en si existe o no una divinidad que permite alcanzar la vida después de la muerte, sino en el significado (concepto) propio de la palabra “Dios”; con la intención de mostrar si realmente tiene sentido buscarlo y rendirle obediencia. A lo largo de la historia éste ha sido el dilema por excelencia de los eruditos del pensamiento humanista y gran parte de que haya durado hasta nuestros días se debe a la teoría positivista de la ciencia que quiso comprobar de forma empírica lógica el sentido de Dios en la vida humana.

M. J. Charlesworth (1972) menciona de manera tajante que para mostrar que el concepto de Dios o espiritualidad no es ilusorio, se necesita en de cierta forma la prueba de su relación con la realidad y no meramente de un lenguaje religioso, pues la religión no es un ámbito irracional. Para este autor y en concordancia con Dewi Zephaniah Phillips (2001) es claro que existe un Dios y un mundo espiritual capaz de guiar a una vida plena, pues en su lógica de experiencia solo basta con observar al ser humano no en sus rasgos oscuros y de destrucción, sino en los de paz y esperanza que a fin de cuentas son los que valen la pena cuando se presenta el último aliento de vida.

Hoy en día es necesario retomar diferentes conceptos y darles la unión que les corresponde. Dios y lo espiritual como parte importante de la vida del hombre en su creencia innata de alcanzar la plenitud y el hombre como parte activa de una realidad en la que está obligado a tomar decisiones y convertirse en un “Ser” real por su experiencia de vida, entendiendo que cada nueva decisión lo acerca o lo aleja del tan anhelado deseo de trascender. La muerte como el límite temporal de todo y el umbral donde el dolor desaparece para dar pie a la plenitud del universo. Estos conceptos hoy en día son parte importante de una tanatología filosófica que busca explicar desde diferentes horizontes al ser humano, su interacción con la realidad y su creencia espiritual en el más allá.



Instituto

Mexicano de

Psicooncología

Maestría en

Tanatología



Avalada por la Secretaría de Educación Pública, según acuerdos RVOE 20080221 de fecha 7/Marzo/2008 RVOE 20101044 de fecha 20/Septiembre/2010, otorgado por la DGESEU

CONOCE NUESTRAS OPCIONES DE ESTUDIO

•Un día a la semana.

•Asistiendo a clases *sólo un fin de semana* al mes.

•Viernes de 17:00 a 22:00 hrs.
•Sábado de 8:00 a 20:00 hrs.
•Domingo de 8:00 a 13:30 hrs.

Plantel Montevideo

Tels. 5119 - 5950
6393 - 1100

Plantel Tlalpan

Tels. 2594 - 4902
6393 - 2000

www.impo.org.mx

Inscripción: \$ 1,950.-

Mensualidad: \$ 1,950.-

INICIOS

•Enero

•Mayo

•Septiembre

REFERENCIAS

1. Blonch, E. (2004) *“El principio esperanza”*. Eitorial Trota. Madrid.

2. Charlesworth, M. J. (1972) *“Filosofía y religión: los enfoques históricos”* Macmillan, Londres.

3. Heidegger, M. (2011) *“El ultimo dios”*. Revista de filosofía. Cordoba. Año VI. N° 8-9

4. Horkheimer, M. (2000) *“Anhelo de justicia. Teoría crítica y religión”*. Trotta, España.

5. Nietzsche, F. (2006) *“El nihilismo europeo: fragmentos póstumos”*. Editorial Biblioteca Nueva, Madrid.

6. Phillips D. Z. (2001) *“Religion and the Hermeneutics of Contemplation”* Cambrige University, Londres.

7. Safranski, R. (2003). *“Cronología de Martin Heidegger. Un maestro de Alemania. Martin Heidegger y su tiempo”*Tusquet, España.

8. Teihard de Chardin, P. (1986). *“El fenómeno humano”*. Taurus Ediciones, S.A. Madrid.

9. Withehead, A. (1961) *“El devenir de la religión”* Ediciones Nova, España.

Pérdida de roles en las personas adultas mayores

Por: Dr. José Alberto Tlapale Reyes

No sentimos miedo a morir, sino a perder lo que tenemos: el temor a perder mi cuerpo, mi ego, mis posesiones y mi identidad; de enfrentarme al abismo de la nada, de perderme. Erick From

El diccionario de la Real Academia Española (2001) define la palabra rol como: “el papel de un actor”; “papel o función que alguien o algo cumple”.

El "rol social" es una posición socialmente definida que entraña ciertos derechos y deberes; implica ciertas relaciones sociales y conlleva determinadas expectativas mutuas en lo referido al comportamiento hacia sí mismo y de sí mismo hacia los demás. Los roles conllevan una normativa impuesta por la sociedad, que se refiere al comportamiento que se espera de cada uno de nosotros. El rol social está definido por la profesión, y da identidad social.



Existen cuatro grupos amplios de roles

Roles de trabajo: se refiere a las relaciones sociales que intervienen en la actividad económica: obrero, artesano, vendedor, empleado.

Roles sociales formales: integrantes de asociaciones, de sindicatos, de grupos religiosos, miembros de algún club, alumnos de una escuela, entre otros.

Roles sociales informales: asistentes a algún evento, vacacionistas, usuarios del metro, solicitantes de algún servicio que acuden a las oficinas gubernamentales.

Roles familiares: progenitor, hijo, sobrino, padrino, abuelo, tío, hermano.

Los integrantes de una familia desempeñan, de acuerdo al lugar que ocupan en la estructura, diversos roles o papeles, tal es el caso de la madre, el padre, hijo, hija, a los que corresponden diversas formas de comportamiento; es decir durante el transcurso de nuestra vida desempeñamos diferentes roles; de esta manera el rol de hijo, es totalmente diferente al rol de abuelo o abuela.

Las etapas del ciclo de la vida familiar

De acuerdo a Rodríguez Carrajo (1999). El ciclo vital familiar hace referencia a los cambios que experimentan las familias a través del tiempo. Cada familia pasa por sucesivas etapas o cambios a lo largo de su historia. Son estos cambios los que constituyen los diferentes momentos del ciclo de vida de dicha familia.

Según Gerardo Pastor, citado por Rodríguez Carrajo (1999), el uso del enfoque del ciclo vital familiar, se concibe no como un grupo estático, sino en perspectiva longitudinal, como un proceso que, desde el momento de su formación; la lleva a través de varias etapas hasta su disolución final, con la muerte de los cónyuges. Es como si el grupo familiar, de forma parecida al individuo biológico, tuviera un nacimiento y fuera progresando en diferentes etapas de desarrollo hasta su muerte.

Duvall, citado por Rodríguez Carrajo (1999), enuncia el ciclo de vida familiar, a partir de la familia nuclear y refiere que abarca cuatro etapas: formación, extensión, contracción y disolución.

La principal relación emocional que establece el ser humano y la primera que descubre es la familia, sin ella, la sociedad no estaría fundada sobre una base esencial y su composición sufriría serios trastornos.

Para Estrada Indo (2003), la estructura biológica y psicológica de la familia humana pasa por un ciclo vital, como todo organismo vivo, nace, crece, se reproduce, declina y muere. Este ciclo está compuesto por seis etapas: el desprendimiento, el encuentro, los hijos, la adolescencia, el reencuentro y la vejez.

Suárez Marínés (2002), menciona que cualquier cambio en los roles de los miembros de la familia, van a implicar variaciones en el sistema familiar y éstas pueden ser conceptualizadas en los ciclos de vida de la familia.

El ciclo de vida desarrollado por Minuchin, Haley, Erickson y otros, citado por Suárez (2002), está basado fundamentalmente en los hijos; delimita claramente diferentes etapas. Consideran que los momentos más difíciles para las familias son aquellos en que ésta debe pasar de una etapa a otra, lo que implica abandonar, las pautas de interacción que habían logrado establecer y buscar nuevas. Los momentos que implican mayores cambios se producen especialmente cuando se incorporan personas a la familia (casamientos, nacimientos, noviazgos, retiro de la vida laboral, y cuando personas que pertenecían a la familia la dejan sea por mudanzas, casamiento, muerte, entre otros). Si bien son momentos evolutivos, que generalmente se relacionan con el crecimiento de uno de los miembros, también son considerados momentos de crisis y por lo tanto de gran movilidad para todos los miembros de la familia. Sobre esta base se han dividido las diferentes etapas del ciclo de vida familiar y en la que cada miembro asume uno o varios roles familiares:

1. Cortejo: es la etapa de formación de la pareja, muchas de las pautas de interacción se crean en este momento.

2. Pareja: constituye un nuevo sistema, al decidir vivir juntos y tener un proyecto de vida en común, no depende de la ceremonia legal o religiosa.

3. Llegada de los hijos: las mismas personas que formaban el subsistema de cónyuges pasan a constituir otro subsistema, el parental, que deberá funcionar en relación al hijo. En nuestras familias es habitual: que los roles de padres consuman mucho tiempo y se superpongan al rol de la pareja. La mujer, usualmente a cargo de la crianza de los hijos, consume muchas horas en el desempeño de ese rol. El hombre se siente más solo. Es un período de gran reacomodamiento.

4. Lactancia: los hijos requieren tareas específicas por parte de los padres, y especialmente de la madre, lo que genera modificaciones importantes dentro de la organización familiar. El lactante necesita mucha atención, demanda muchas horas a la madre. Es necesario mucha flexibilidad para poder adaptarse a las necesidades de esta etapa.

5. Jardín de niños: marca una nueva etapa. Comienza la interacción con otros sistemas "extramuros". Los compañeros del jardín, las madres de éstos, las maestras, las rutinas escolares, que traen desde el exterior la exigencia de reacomodaciones.

6. Escolaridad primaria: las obligaciones escolares de los hijos cambian nuevamente la organización familiar, se modifican las interacciones. Las madres generalmente se hacen responsables de las tareas escolares. También la relación de la familia con el mundo externo a través de las nuevas relaciones de los hijos, se vuelve más compleja. Esto ocasiona nuevas modificaciones a la familia y por ende, a los roles familiares.

7. Escolaridad secundaria: coincide con la "crisis de la adolescencia". Hay una modificación sustancial en las relaciones de los hijos, es característica de esta etapa el grupo de pares. Estas relaciones nuevas de uno de los miembros de la familia influye en el resto. Es la época de los noviazgos, de las grandes pasiones; la sexualidad activa deja de ser exclusiva de los padres.

8. Ida de los hijos: ya sea por estudios, trabajo o matrimonio, los hijos abandonan la casa. Coincide generalmente con la "crisis de la edad media de los padres". En muchas familias hay hijos jóvenes de edad cercana a los treinta años, que conviven en el hogar, Se modifican los roles nuevamente.

9. Nido vacío: es el momento en que los hijos abandonan la casa. Después de más de veinte años de estar la familia abocada a la crianza, termina con ella. La pareja se vuelve a encontrar sola. Si el subsistema conyugal no ha crecido a lo largo de la vida, los miembros de la pareja, sin los hijos de por medio, se reencuentran y pueden sentirse como dos extraños. En esta etapa se producen muchos divorcios.

10. Recortejo: una vez superada la crisis de la etapa anterior, la pareja comienza, a veces, una larga etapa que puede durar veinte años o más. Generalmente coincide con un nuevo rol: el de abuelo, que llena de felicidad, ya que se disfruta de los niños sin cargar con el peso de su educación.

11. Viudez: inevitablemente uno de los integrantes de la pareja, fallecerá. La viuda o el viudo deberá reajustar todas sus costumbres y su forma de vida. La pérdida de la pareja es considerada como uno de los momentos más estresantes de la vida de una persona. No sólo el viudo o la viuda debe reacomodarse, sino que esta muerte afecta a los otros miembros, que generalmente ya se han ido de la casa, y muchas veces deben hacerse cargo del cónyuge sobreviviente.

12. Muerte: el viudo fallece. Esta familia que comenzó con el cortejo ha llegado a su fin.

Para Rodríguez Carrajo (1999), las personas adultas mayores (PAM), cumplen diferentes roles en la familia:

- Las Personas Adultas Mayores proveedoras. En ocasiones ante el abandono de los hijos por parte de sus padres, el abuelo o la abuela deben ser los que consigan los ingresos para que la familia cubra sus necesidades básicas de alimentos, ropa y alojamiento.

- Las Personas Adultas Mayores transmisores de conocimientos. La sabiduría que más se valora en las PAM concierne a la misma vejez. Si acumulan conocimientos, pueden convertirse en referentes. La gente acudirá a ellas para aprender el secreto, sin embargo ahora los jóvenes ya no acuden a los mayores para aprender un determinado oficio o para saber algo de historia.

- Las Personas Adultas Mayores confidentes. Muchos de los conflictos y tensiones que existen entre padres e hijos son debidos, en gran medida, a la escasez de tiempo y de calma para el diálogo. En situaciones de conflicto, los abuelos y abuelas funcionan como mediadores entre padres e hijos.

- Las Personas Adultas Mayores, proveedores de afecto. Debido a las condiciones socioeconómicas, es necesario que el padre y la madre salgan a trabajar fuera de casa. Los niños, en sus primeros meses y años de existencia, es cuando más necesitados están de cariño y afecto. Pero los padres, por encontrarse muchas horas fuera, no se lo pueden dar; y son entonces los abuelos, especialmente las abuelas, quienes en muchas ocasiones tratan de suplir las ausencias y carencias de afecto de los padres, procurando darles a sus nietos el afecto y el cariño que sus padres no les pueden dar.

- Las Personas Adultas Mayores, maestros de la serenidad. Los nietos aprenden en casa de sus abuelos la serenidad y la calma que, tal vez, no pueden aprender en casa de sus mismos padres, debido al ritmo acelerado de su vida, aprenden de sus abuelos éstas y otras muchas cualidades gracias al aprendizaje por observación.

•Las Personas Adultas Mayores, modelos y arquetipos para sus nietos. La presencia de PAM en casa suelen tener un sentido moderador y estimulador muy positivo para los nietos, ya que aportan la realidad de una experiencia, son un testimonio palpable de cómo abrirse camino en la vida luchando contra las adversidades, muestran una forma realista de valorar situaciones y acontecimientos.

La pérdida de roles

El proceso del envejecimiento puede contemplarse como la historia de roles cambiantes en el curso de la vida, se asocia muy en particular con: el retiro, el abandono o pérdida de los roles de trabajo, pérdidas de la salud, la muerte de amigos, familiares o conocidos. Estos períodos de cambio y pérdidas engendran mucha ambigüedad y, a veces, conflictos.

Para Sánchez Salgado (2000). El descubrimiento de que las pérdidas en la vejez son como consecuencia de factores físicos, psicológicos y sociales, tales como: posición, funciones sociales y personalidad; es la base fundamental para el desarrollo de las principales teorías sociales del envejecimiento.

Teoría de la modernización

De acuerdo a Ortiz de la Huerta (2009), destaca la situación actual de las PAM caracterizada por ser relegadas socialmente de manera considerable, cuando en las sociedades tradicionales gozaban de un estatus elevado y eran reconocidas por su experiencia y sabiduría. En la sociedad moderna, las innovaciones tecnológicas, el desarrollo industrial, los nuevos valores educativos y sociales han ido paulatinamente despojando a las PAM de su estatus anterior. Los progresos en el campo de la prevención y la salud han aumentado su esperanza de vida, lo que ha repercutido en el mayor incremento de PAM y por consecuencia, de sus necesidades sociales y de salud. Lo anterior se traduce en una mayor carga social y un deterioro en sus condiciones de vida. Desde el punto de vista económico, destaca la descalificación de las PAM en el ámbito laboral debido a las nuevas exigencias que generan mayor competitividad y mejor formación en las tecnologías de vanguardia. Dentro de un contexto evolutivo las personas mayores se vuelven obsoletas lo que genera las luchas intergeneracionales por los empleos, al mismo tiempo que acelera el tiempo para la jubilación con las consecuencias correspondientes de mayor pobreza y marginación.

Warner S. y Serry L (2003), refieren las teorías del desenganche, y la teoría de la selectividad socioemocional, para explicar la pérdida de roles de las PAM.



DIPLOMADOS

Tanatología Transpersonal

Plantel Tlalpan

Jueves 29 de octubre
16:00 a 20:00 hrs.

Duración: 8 meses

Plantel Montevideo

Viernes 30 de octubre
9:00 a 13:00 hrs.

Terapia de juego para niños y adolescentes

Plantel Montevideo

Jueves 1 de octubre
16:00 a 20:00 hrs.

Duración: 6 meses

Habilidades Clínicas

Plantel Montevideo

Miércoles 4 de noviembre
16:00 a 20:00 hrs.

Duración: 6 meses

Psicopatología

Plantel Montevideo

Jueves 29 de octubre
16:00 a 20:00 hrs.

Duración: 8 meses

Plantel Tlalpan

Martes 17 de noviembre
16:00 a 20:00 hrs.

Plantel Tlalpan

Calzada de Tlalpan No. 1471, Col. Portales,
Del. Benito Juárez, C.P. 03300, México,
Distrito Federal.

Tels. 5243 - 0643 / 2594 - 4902 / 6393 - 2000

Inscripción: \$ 750.- Mensualidad: \$ 750.-

Plantel Montevideo

Avenida Montevideo No. 625 y 635,
Col. San Bartolo Atepehuacan,
Del. Gustavo A. Madero, C.P. 07730,
México, Distrito Federal.

Tels. 5119 - 4106 / 5752 - 7860 / 6393 - 1100

www.centrodetanatologia.com

Teoría del desenganche (desvinculación)

Menciona que la retirada social es un proceso internamente motivado (intrapsíquico) en el que las PAM disminuyen por elección propia su inversión psicológica en las relaciones sociales y reducen su actividad social. La retirada social “está acompañada o precedida por una preocupación creciente del yo y por una disminución en la inversión emocional en las personas y objetos del ambiente”; esta teoría refiere que el proceso de desvinculación es inevitable y universal; lo puede iniciar el anciano o la sociedad. Las PAM pueden retirarse de los anteriores compañeros de trabajo, mientras que permanecen muy cerca de otras personas como la familia. La sociedad, puede forzarlas a retirarse antes de que estén preparadas, porque necesita ofrecer la oportunidad de trabajar a los jóvenes y mantener el equilibrio del sistema social.

El desenganche puede ser consecuencia de varios factores, uno de los más importantes es la pérdida de roles al cambiar la posición del individuo en la sociedad.

El segundo factor refiere: con el aumento de la conciencia de que el futuro no sólo es limitado y que la muerte no sólo es inevitable sino que está cercana, las PAM quizás se centren en sí mismas y en lo que es extremadamente importante para ellas, dejando aparte lo que no es importante.

Un tercer factor en el desenganche es biológico: la mayoría de las PAM sufren alguna pérdida biológica: una pérdida en la capacidad sensorial como la visión o la audición, alguna pérdida en la memoria o un nivel de energía menor. Estas condiciones pueden exigir un recorte en las actividades sociales.

Teoría de la selectividad socioemocional

Explica los cambios en el contacto social que tienen lugar con el envejecimiento. La teoría se centra en el propósito de las interacciones sociales y la calidad de los contactos sociales, más que en la frecuencia de las actividades sociales; mientras algunas formas de contacto social disminuyen con la edad, otras formas de contacto social se mantienen sin disminuir en la vejez. La proximidad emocional aumenta durante la edad adulta en las relaciones con los familiares y los amigos íntimos. Por tanto, considerando todo el ciclo vital, los individuos comienzan a restringir su mundo social mucho antes de la vejez. Parece que la PAM es selectiva respecto a los contactos sociales, no que haya una retirada total del mundo social.

De acuerdo Warner S. y Serry L (2003), las interacciones sociales implican emociones y conforme el individuo envejece, cada vez selecciona más aquellos contactos sociales que provocan

experiencias emocionales positivas. Los contactos sociales que implican afectividad negativa o que merman las energías personales sin devolver emociones positivas se van evitando cada vez más. Por tanto, la selectividad en las interacciones sociales se considera una estrategia adaptativa en la vejez para optimizar la probabilidad de encuentros felices y enriquecedores.

Una implicación importante de la teoría es que no todas las actividades ayudan por igual a adaptarse a la vejez. La frecuencia de la actividad no es tan importante como su calidad. La elección de actividades debe estar basada en las necesidades y la personalidad de la PAM.

Teoría de la actividad

Gutiérrez Robledo (2012), considera que los roles de los individuos deben mantenerse activos a través del tiempo y que esto de manera consecuente debe llevar al envejecimiento exitoso.

La satisfacción de las PAM independientemente de su edad, está relacionada de forma positiva con el número de actividades en que participen, lo cual puede llevar al envejecimiento exitoso. Se refieren cuatro postulados: a) Cuanto mayor es la pérdida del rol que se produce durante el envejecimiento, mayor es la probabilidad de que las PAM reduzcan su actividad; b) A mayor frecuencia y grado de intensidad de la actividad, mayor apoyo de rol reciben las PAM; c) El apoyo del rol que reciben se relaciona directamente con la autopercepción experimentada por las PAM y d) La autopercepción positiva, se relaciona directamente con la satisfacción vital.

Teoría del etiquetado

Para Gutiérrez Robledo (2012), desde la perspectiva de la conducta de los diferentes grupos de población, se estudian cómo la identidad y el comportamiento de las PAM son influenciados de acuerdo a cómo se etiquetan y describen por la sociedad. Esta teoría establece que las PAM responden a una identidad socialmente creada, marcadas como seniles o dependientes, etiquetas que originan comportamientos específicos en el proceso de envejecimiento y que los conducen a roles, estatus e identidades que deben seguir al formar parte de este grupo social.

Necesidad de las PAM para la sociedad

De acuerdo a Rodríguez Carrajo (1999), se puede afirmar que las PAM desempeñan roles muy importantes en la sociedad, que los hacen necesarios para que ésta se pueda desarrollar y pueda

reinterpretar y orientar la nueva fase de la humanidad en que nos encontramos. Las PAM podrán transmitir a las nuevas generaciones el cúmulo de experiencias que ellos tienen, lo que puede evitar los fracasos a que han sido conducidos nuestros antepasados por haber adoptado unas soluciones y no otras.

Camarasa, citado por Rodríguez Carrajo (1999), escribe "El anciano constituye, un valor personal y social". Tiene una misión, para sí y para los demás, que debemos describir. Sabemos hoy que la PAM no es sólo un transmisor de valores sino un creador de otros nuevos y, a la vez, vivificador de otros antiguos. Por tanto, no les cortemos las alas. Dejémosles en libertad para que sean dueños de su propio destino. Ser viejo no es sinónimo de despojo. Nualart, citado por Rodríguez Carrajo (1999), afirmaba respecto de la pérdida de roles de las PAM: "Marginarles no es solamente una inhumana monstruosidad sino que es además, un hecho antisocial".

La juventud tiene razón pero no la tiene toda. “La vida es patrimonio de todos”.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Estrada Indo L. (2003) El Ciclo Vital de la Familia (11ª Reimpresión) México: Editorial Grijalbo.

Gutiérrez Robledo L. et. al. (2012) Geriátrica para el Médico Familiar México: Editorial El Manual Moderno S.A. de C.V.

Rodríguez Carrajo, M. (1999) Sociología de los Mayores. España: Universidad Pontificia de Salamanca.

Sánchez Salgado C. (2000) Gerontología Social. Argentina: Espacio Editorial.

Suárez Marínés (2009) Mediando en Sistemas Familiares (3ª Reimpresión) Argentina: Editorial Paidós

Warner Schaie y L Willis (2003) Psicología de la Edad Adulta y la Vejez (5ª Reimpresión) España: Pearson Prentice Hall.

DICCIONARIOS

Diccionario de la Real Academia Española (2001) (22ª Edición) España: Editorial Espasa Calpe S.A.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

<http://www.envejecimientoyvejez.com/2009/08/perspectiva-sociologica.html>

Consultado el 28 de septiembre de 2014



Por: Lic. Marco Antonio López Galicia

Una actualización de los aspectos legales de la muerte

Introducción

En el tema de los aspectos legales de la muerte, se debe partir de la actualización sobre cuáles son los temas que requieren conocer los psicólogos y psicólogas, trabajadores sociales, tanatólogos y tanatólogas, y cualquier profesional de la salud, las ciencias sociales o el derecho que trabaje con la muerte. Cuando hablamos de los aspectos legales de la muerte, en términos generales, ya sea por la formación académica, la historia de vida o por el uso común de los conceptos, el espectro de saberes se centra en lo relacionado con algunos derechos y temas de uso común como el testamento. Este artículo pretende una actualización jurídica útil para el ejercicio de las distintas funciones que realizan los profesionales y académicos que trabajan con la muerte y que debe de conocer toda persona relacionada con la tanatología.

1. Aspectos legales de la muerte desde la definición de Tanatología

Uno de los ordenamientos que define concretamente lo que es tanatología es la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, la cual en el artículo 2º, fracción XVI, dice que tanatología es “la ayuda médica, psicológica y el acompañamiento emocional brindados tanto al enfermo en etapa terminal como a sus familiares, con el objeto de que comprendan y acepten la posibilidad de la muerte cercana”. Esta definición es interesante porque ya el concepto de tanatología se aborda desde una ley, se utiliza de manera formal, puede ser sancionado por una autoridad y permite la judicialización.

Para el entendimiento de la actualización de los aspectos legales de la muerte, la tanatología es ya una disciplina con objeto de estudio propio (la muerte), que auxilia a la psicología pero no es parte de esta y que apoya el proceso de cierre de vida pero no es parte de las ciencias médicas. Una definición de tanatología que considero nos puede ayudar a entender la dimensión de los aspectos legales de la muerte, es la de Francesco Campione (2005, p. 1), la cual señala que *“La tanatología es el estudio del límite de todo aquello que pertenece a la existencia humana incluyendo el conocimiento”*, esta revisión permite entender los aspectos legales de la muerte y nos ayuda a comprender que en los momentos de nacimiento, vida y muerte, hay actos jurídicos, hay obligaciones y lo más trascendente, hay derechos, la idea será que después de que queda claro que tenemos derechos en todas nuestras fases humanas, nos acerquemos a que estos derechos no son cualquier tipo, sino que estamos hablando de los derechos humanos y fundamentales.

2. Vida y muerte en el derecho mexicano

Para el derecho una persona está viva cuando se le considera que tiene capacidad jurídica. El artículo 22 del Código Civil para el Distrito Federal, dice que *“las personas adquieren esta capacidad desde que nacen y que se pierde cuando mueren”*, estas mismas normas nos dicen que, en relación con la muerte, la forma en que se materializa la muerte como estado jurídico de las personas es con la expedición del acta de defunción, que es una potestad de la autoridad civil, en este caso el Juez del Registro Civil, quien es la persona que certifica la muerte legal y quien tiene la potestad de expedir el correspondiente documento, llamado “Certificado de Defunción”, el cual hace prueba del día, hora, lugar y causas del fallecimiento así como de la identidad de la persona fallecida. Es importante comentar que conforme a los artículos 119 y 120 del Código Civil para el Distrito Federal, se le debe de dar aviso al Juez del Registro Civil, dentro de las veinticuatro horas a las que ocurrió el fallecimiento, sin importar la causa que originó el deceso. En caso de que la persona falleció de muerte violenta, será el Juez el que dé aviso al Ministerio Público, si la persona fallece en un Hospital y el médico presupone la existencia de una conducta delictiva, debe de igual manera dar aviso al Ministerio Público.

3. Efectos jurídicos más allá de la muerte

Retomando el eje conductor de las ideas anteriores, así como la tanatología no solamente se remite a cuidados paliativos y acompañamiento al moribundo, los aspectos legales de la muerte tampoco se remiten al momento del deceso y como se certifica la muerte, no se puede pensar que ese es el final, los aspectos legales consideran efectos jurídicos antes, durante, al cierre de vida y más allá de la muerte de la persona, un ejemplo muy concreto de la anterior es todo lo relacionado a la institución de *la sucesión*, lo que popularmente se conoce como testamentos. Se entiende a la sucesión, según Pérez Contreras, (2010, p. 185), como el traspaso de la herencia de una persona,

¿Estudiar en domingo?
Con nosotros... ¡es posible!

INICIOS

- Enero
- Mayo
- Septiembre

Duración: 3 años
Inscripción: \$ 1,350.-
Mensualidad: \$ 1,350.-



Maestría DERECHO FAMILIAR

Avalada por la Secretaría de Educación Pública, según acuerdo RVOE 20121224 de fecha 23/Julio/2012, otorgado por la DGESU



INICIOS

- Enero
- Mayo
- Septiembre

Duración: 2 años

Inscripción: \$ 1,950.-
Mensualidad: \$ 1,950.-

el testador o *de cujus*, a otra, heredero o legatario, entendiendo la herencia como la sucesión de todos los bienes del difunto, así como sus derecho y obligaciones.

Pero ¿Qué es lo que se puede heredar?, desde los aspectos legales, todos los bienes del difunto, que conforme al artículo 1281 del Código Civil para esta Ciudad, es lo que se conoce como herencia, es importante aclarar que igualmente se heredan derechos y obligaciones que no se extingan por la muerte. La herencia como principio se define por la voluntad de quien hereda, y hay un segundo caso que la define la ley, cuando la voluntad del difunto no pudo manifestarse, a la primera se la llama testamentaria y a la segunda legítima. Aclarado lo anterior es importante ahora precisar cómo se materializa la sucesión que es mediante el testamento y sus tipos, que son de dos maneras, testamento ordinario y testamento especial, que a su vez se subdividen en público abierto, público cerrado, público simplificado y ológrafo en la primera forma y privado, militar, marítimo y en el extranjero, en el segundo.



Es importante la definición conceptual de cada una de las figuras, la cuales se pueden encontrar en el Código Civil para el Distrito Federal.

4. Otros aspectos legales importantes

Sin duda hay aspectos que por sí mismos requieren mayor reflexión y análisis como la voluntad anticipada, es por demás controversial, pues implica que una persona decida sobre la interrupción de aspectos que lo mantienen con vida biológica, sólo como parte de la reflexión enumeraré los puntos que no hay que perder de vista en la actualización de los aspectos legales de la muerte.

La Ley General de Salud, señala y reconoce la existencia de derechos para las personas como la protección a su salud, el bienestar físico y mental y la prolongación y mejoramiento de la calidad de vida humana, estos derechos debemos entenderlos como derechos previos a la muerte, o derechos del disponente, quien a su vez tendrá derechos distintos al momento que se convierta en difunto.

En los aspectos legales lo debemos entender como figuras jurídicas que tienen reconocimiento de determinados derechos, el cadáver aunque es cosa, tiene un tratamiento jurídico, y la persona antes de morir es el disponente, porque puede decidir sobre sus futuros restos, y como se ve, la Ley General de Salud, les otorga derechos antes y después del cambio fáctico de vida a muerte.

El término correcto de muerte desde los aspectos legales de la muerte es *perdida de la vida*, conforme a la Ley General de Salud, y se entiende por pérdida de la vida cuando, *se presenta muerte cerebral, se presenta la ausencia completa y permanente de conciencia, la ausencia completa y permanente de respiración espontánea, ausencia de los reflejos del tallo cerebral y paro cardíaco irreversible*”. Carmona Sánchez, (2014, p.159) nos define a la muerte desde la medicina legal como *“la cesación total, definitiva, irreversible o permanente de las funciones vitales del organismo, la vida depende del funcionamiento de los sistemas circulatorio, respiratorio y nervioso central los cuales mantienen el ciclo del oxígeno. El impulso último del impulso vital es la oxidación de los sentidos.”*

La Ley General de Salud, aborda todo lo relacionado a la garantía de la calidad de los cuidados paliativos como derecho de las personas en situación terminal. Entre los derechos a destacar está *el derecho a una muerte natural en condiciones dignas*, el conocimiento de límites y alcances del tratamiento y a limitar lo que se conoce como obstinación terapéutica.

Los derechos concretos de las personas en situación terminal se encuentran en el artículo 166 Bis 3 de la Ley General de Salud, algunos de los más relevantes son, recibir atención médica integral, dejar voluntariamente el hospital, recibir una atención y trato digno y profesional, recibir información oportuna, dar su consentimiento para todo tratamiento, a que se respete su voluntad en todo momento, optar por recibir los cuidados paliativos en su domicilio y recibir servicios espirituales.

En lo relacionado a las “donaciones de órganos”, estos son aspectos que tienen implicaciones posteriores a la pérdida de la vida de las personas. Este sería un ejemplo concreto de que la tanatología no comprende únicamente los cuidados paliativos, sino aspectos posteriores como sería la donación de órganos, que pasa con la familia sobre este particular y todos los fenómenos que giran en torno a una donación de esta naturaleza.

El concepto “Voluntad anticipada”, se define en la ley que le aplica denominada “Ley de Voluntad Anticipada” para la Ciudad de México, como *“el otorgamiento de la voluntad de una persona con capacidad de ejercicio para que exprese su decisión de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida cuando se encuentre en etapa terminal y, por razones médicas, sea imposible mantenerla de manera natural”*.

El documento para hacer valer esta decisión se llama Documento de Voluntad Anticipada. Un dato importante que señala la ley es que los familiares del enfermo en etapa terminal, tienen la obligación de respetar la decisión que de manera voluntaria tome el enfermo. En el caso del médico por creencias religiosas o convicciones no quiera realizar ese procedimiento, se aplica lo que se llama la objeción de conciencia y puede excusarse de intervenir.

Conclusiones sobre los Aspectos Legales de la Muerte

•El conocimiento del tema de la actualización de los aspectos legales de la muerte es importante para los profesionales que de alguna manera en su práctica se relacionan con este proceso de la vida, estas nociones generales permitirán resolver dudas, clarificar conceptos y generar nuevos conocimientos en un tema que es cambiante.

•El fenómeno de los aspectos legales trasciende a los cuidados paliativos, como la propia tanatología trasciende a ser encasillada solamente al tema de cuidados paliativos, como erróneamente se le ha pretendido encasillar.

•El tema de los aspectos legales es un proceso cambiante, porque el hecho social es cambiante, es necesario que los (las) futuros (as) psicólogos (as), abogados (as) y tanatólogos (as), conozcan el alcance de estas disposiciones, antes, durante y después de la muerte, y los efectos que tienen, su conocimiento nos permitirá conocer mejor a nuestro objeto de estudio el fin de la vida humana y su trascendencia.

•Queda pendiente la actualización desde la perspectiva de los derechos humanos, la cual sin duda brinda otra dimensión a los aspectos tanatológicos que permite potencializar el estudio del tema y sus usos en la sociedad.

•El morir en paz se ha llegado a plantear como un derecho humano, se ha presentado de esa manera dentro de los aspectos legales de la muerte porque hay una cultura médica y de política pública que todavía niega esa aspiración a las personas que presentan situaciones de enfermedad terminal, y en donde el cuidado en los hospitales sigue presentando aspectos utilitaristas y denigrantes para los seres humanos, tratos que les impiden despedirse de sus seres queridos, no sufrir y prepararse para la transición que van a realizar.

Fuentes de Información y Documentación

- Aguilar-Sierra L. (2011), Aspectos Jurídicos de la Muerte, Revista Mexicana de Anestesiología, Vol. 34, Supl. 1, Abril-Junio, pp. 532-533
- Campione F. (2005), Manifiesto della Tanatología, Editorial CLUEB, Colexión Lexis, Bolonia, Italia, p.1.
- Carmona Sánchez, P.P. (2014), Ciencias Forenses para Abogados y Médicos en los Juicios Orales, Editorial, Jurisprudencia en Medicina Forense, Primera Edición, México, p. 159.
- Perez Contreras María de Montserrat (2010), Derecho de Familia y Sucesiones, Primera Edición, Colección Cultura Jurídica, Instituto de Investigaciones Jurídicas, p. 185.
- Sociedad Española e Internacional de Tanatología, Registro Nacional de Asociaciones del Ministerio del Interior, 165220, con representación en México, <http://tanatologia.org/seit/index.html> página consultada el 11 de junio de 2014, 14:30 horas

Leyes Mexicanas

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley General de Salud.
- Código Civil del Distrito Federal.
- Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal



Educación hospitalaria

“El desempeño docente en aulas hospitalarias”

Por: Lic. Elva Alicia Hernández Martínez

Resumen

El proceso de enseñanza en aulas regulares debe concentrarse cada día más en buscar que todos los estudiantes adquieran las habilidades que los lleven a conocer e interpretar los hechos, formular y sustentar hipótesis que den cuenta de su propia construcción como individuos plenos y responsables. Contrario a aquellos alumnos que por algún padecimiento crónico, no están en condición de asistir a una escuela regular; se requiere que los centros hospitalarios cuenten con espacios que permitan llevar dicho proceso, y los docentes que desean incursionar en este ámbito, requieren de un gran compromiso, responsabilidad y actualización permanente. Para lograr este objetivo, es indispensable que maestros hagan una reflexión crítica en torno a su práctica pedagógica y se concentren en la adquisición de estrategias y sugerencias didácticas que permitan la comprensión de los contenidos que apoyen en la construcción de habilidades y actitudes propias de cada individuo, de acuerdo a su contexto y necesidades.

Educación hospitalaria

¿Qué son las aulas hospitalarias?

Son unidades escolares implementadas dentro de hospitales, su objetivo principal es atender a los niños hospitalizados, ayuda a prevenir y evitar la marginación por causas de alguna enfermedad que sufre el niño, y que le es imposible asistir al aula regular. Estas aulas atienden a niños que por periodos prolongados se encuentran hospitalizados y que padecen diversos trastornos físicos, enfermedades crónicas, operaciones, etc., de esta forma pueden continuar con su proceso educativo con normalidad.

No solo reciben una educación formal, sino que va más allá, de las relaciones emocionales y afectivas que le permiten desarrollarse física, psicológica y socialmente, dentro de su entorno hospitalario. Estas aulas crean atmosferas que permiten que niños, niñas y jóvenes aprendan y compartan con distintos compañeros de edades y niveles educativos diferentes que se encuentran internados en los hospitales, logrando relaciones interpersonales en lo social y cultural.

Por esta razón el aula debe ser un espacio abierto y flexible, atento únicamente a las necesidades del niño hospitalizado, donde pueda acudir libremente, con la posibilidad de que siempre que lo requiera su asistencia médica y sanitaria pueda ausentarse, para más tarde reincorporarse a sus tareas escolares.

Los profesionales orientados a trabajar en las aulas, deben tener una mirada flexible y dinámica, ante las situaciones que llegarán a presentar los pacientes durante su estancia en el hospital, se pueden presentar cambios importantes en lo físico, psicológico y patológico que podrán alterar o interferir en su trabajo educativo.

La función del docente en este ámbito se presenta en un doble rol, uno debe asistir y educar pedagógicamente a los niños hospitalizados, entregar contenidos de acuerdo al nivel educacional, que a través de actividades le permitan favorecer el proceso de aprendizaje, y segundo mantener una buena relación con el personal médico, enfermeras, auxiliares, entre otros, con la finalidad de obtener información sobre tiempos estimados de hospitalización y enfermedad o patología que presenta cada alumno y cuando son dados de alta, para notificar a sobre contenidos, proceso y habilidades en el desarrollo de las actividades llevadas a cabo (Reflexiones de la VIII jornada sobre pedagogía hospitalaria, Santiago de Chile 22 y 23 de agosto de 2006).

Carreras afines que pueden optar por trabajar o practicar en aulas hospitalarias son las relacionas con la educación:

- Psicopedagogo
- Pedagogo
- Educador Diferencial
- Docentes de Educación Básica.
- Docentes de Educación Parvularia.

El objetivo es, garantizar igualdad de oportunidades en los alumnos, permitiendo la continuidad de sus estudios y su reinserción en el sistema común. Esta modalidad se encuentra presente en el nivel preescolar, primaria y secundaria. La tarea implica que el conocimiento trascienda las paredes de un aula regular y que pueda llevarse a cabo al pie de una cama de hospital; y para que el aprendizaje se produzca basta con la coexistencia en un mismo espacio y tiempo, un docente, un alumno y el deseo de aprender.

Educación hospitalaria en México

“Los estados miembros reconocen la importante función que desempeñan los medios de comunicación y velarán porque el niño tenga acceso a información y material, procedentes de diversas fuentes nacionales e internacionales, en especial aquéllos cuyo objetivo tengan por finalidad promover su bienestar social, espiritual, moral y su salud física y mental”.

A pesar de que en México se ha llevado a cabo el programa Sigamos aprendiendo en el hospital, esto con un solo objetivo, de reducir el rezago educativo de niños y jóvenes hospitalizados. Y a pesar de que se cuenta desde el siglo pasado con diversas iniciativas que permiten la continuidad escolar a la población infantil hospitalizada; no es hasta el 9 de marzo de 2005, que el programa Sigamos Aprendiendo en el Hospital que se ha implementado en cinco hospitales del Distrito Federal con miras a extenderse a otros estados e instituciones del país.

Los rasgos de la población a ser atendidos y los actores involucrados; detectan necesidades escolares de pacientes pediátricos impedidos para asistir a escuelas convencionales, se deberá propiciar condiciones para el aprendizaje y con ello del derecho a la educación y a la salud, simultáneamente, en espacios apropiados.

Surge la Escuela Hospitalaria de Educación Básica, cuenta con veinticinco aulas equipadas dentro de quince instituciones de salud, con docentes calificados que contribuyen en los procesos de aprendizaje de niños, niñas y jóvenes que se encuentran hospitalizados o en tratamientos médicos prolongados.

Esto ha sido una labor conjunta entre la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública, se ha unido el Instituto Mexicano del Seguro Social, en un trabajo colaborativo, con el propósito de favorecer un ambiente de desarrollo integral del niño, donde el alumno que se encuentra en situación de hospital continúe su educación básica (Memoria del Primer Diplomado en Pedagogía Hospitalaria, Administración Federal de Servicios Educativos en el D.F., 2008-2009).

El programa de educación en hospitales, se orienta a acciones de atender a la población de educación básica en condiciones de hospitalización, las estrategias a seguir son: apoyo a la intervención educativa y hacia la investigación. Esto se lleva a cabo con el apoyo de talleres y cursos de capacitación docente, y generar condiciones que propicien a la adquisición del aprendizaje, acciones que van encaminadas para la mejora de la calidad educativa que imparten.

Habilidades docentes en la intervención educativa hospitalaria

El docente deberá diseñar estrategias de atención, planeación, intervención y seguimiento para el logro académico de los alumnos. Estudiar los diversos contextos en que opera el servicio educativo, como las características de la población, esto con la finalidad de dar una respuesta objetiva ante las necesidades de cada alumno en situación hospitalaria.

La Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal (AFSEDF) es responsable de atender a niños, niñas de educación inicial de 0-3 años; preescolar de 3-6 años, primaria de 6-12 años y secundaria de 12-15 años. Da servicios a estudiantes con necesidades educativas especiales, así como la formación inicial y continua de adultos y profesores.

La tarea principal es el buen funcionamiento del programa, que se cumpla con el calendario escolar y las jornadas de trabajo vayan de manera óptima al aprendizaje. Donde estudiantes desarrollen día con día las competencias básicas y gusto por seguir aprendiendo a lo largo de sus vidas.

La educación debe proporcionarles a niños y adolescentes herramientas para la comunicación, pensamiento matemático, conocimiento del mundo, y logren ejercer con responsabilidad sus derechos y obligaciones.

La atención a este grupo de individuos, dependerá de los tiempos de estancia y frecuencia de su asistencia al hospital, por lo que se considera llevar a cabo realizar un estudio de la frecuencia con que el alumno asiste al hospital, dos determinar la modalidad de atención para el diseño de una planeación de acuerdo a las necesidades, tres tutoría formal apoyo a alumnos que no están matriculados o hayan desertado de la escuela básica y, cuatro corresponsabilidad con la escuela, apoyar a alumnos que continúan inscritos en alguna escuela, el docente titular de la escuela origen, con el apoyo de guías de estudio permitan la continuidad y nivelación con el fin de aminorar el riesgo de rezago educativo.

Para sustentar el avance académico de cada alumno asesorado en la escuela hospitalaria, se lleva a cabo un seguimiento y registro de datos personales, familiares, escolares y hospitalarios; así como de sus avances en el logro de aprendizajes. Datos que al docente hospitalario le faciliten la consulta, el seguimiento, la evaluación y si fuera necesario informes que se requieran.

La enseñanza va dirigida a niños con problemas de continuar en colegios de origen. Se ofrece por niveles a través de grupos clase con características estables y multigrado; la planeación de la enseñanza se lleva a cabo por tiempos (trimestral y semestral) y van en función de la patología, que permita la adaptación de los contenidos curriculares, por lo que la atención pedagógica puede ser a largo o mediana duración, dependiendo el tipo de enfermedad si es crónica o de alta complejidad.

Cabe mencionar que la intervención pedagógica con pacientes pediátricos debe darse de manera conjunta con el tratamiento médico y no limitarse a la escolarización, sino que requiere planearse en función de las necesidades de cada infante, desde una perspectiva interdisciplinaria que favorezca la continuidad del aprendizaje de contenidos curriculares y la superación de los efectos negativos que trae consigo la enfermedad, una vez que el paciente sea dado de alta podrá integrarse de nuevo a la escuela regular. Hay que tomar en cuenta que los padres y familiares de estos pacientes también pueden necesitar ayuda pedagógica para que asimilen el padecimiento del niño o joven, y acompañarlos en esta etapa, sin que se llegue a la sobreprotección o, por lo contrario, descuidarlo.

Durante el proceso de aprendizaje es conveniente utilizar actividades lúdicas y gran variedad de materiales didácticos, considerando la realidad de cada alumno. Las terapias lúdicas representan un amplio panorama por sus modelos teóricos, técnicas y prácticas, como terapias expresivas, terapias creativas, psicoterapias a través del arte para la salud; con orientación freudiana, humanista, cognitiva y un amplio grupo ecléctico.

La actividad terapéutica se define como un conjunto de acciones que propicien a cambios orientados al bienestar de cada paciente. Las terapias lúdicas tienen al arte como recurso para motivar al cambio, ya que promueve experiencias vitales (en algunos casos); el arte posee un lenguaje profundo y complejo con cierta característica polisemántica que lo constituye en una fuente infinita de significados, como lo afirma Gardner (1994).

Juego y arte se considera como materia prima de las terapias lúdicas tanto para el terapeuta como para el educador, ayudan a la creación de canales de comunicación e información. Las terapias que son aplicadas al campo de la salud, por mencionar algunas son: “Teatro para niños hospitalizados” llevado a cabo por el Fondo Nacional para la Cultura y las Artes, trabajo terapéutico para niños y familias afectados por la enfermedad del VIH; programa “DÍA” (Desarrollo de Inteligencias a través del Arte), se lleva a cabo en el Instituto Nacional de Pediatría; metodología que permite conocer, reconocer, convivir e involucrarse en el sentir de los pacientes y familiares; “Biblioterapia” llamada terapia narrativa, programa mediante el cual se selecciona bibliografía de manera acorde al individuo, sin importar edad, género o condición, sino por la sintomatología específica del individuo; los “Videojuegos” para el desarrollo de la creatividad, la concentración y memoria para la adquisición de nuevos aprendizajes; la “Música” permite abordar la sonoridad y el movimiento para crear dinámicas que le proporcionen experiencias antes de la conceptualización, ayuda a contactar con universos personales e induce al descubrimiento del latido interno, importante promover un desarrollo auditivo, rítmico-corporal, es decir la capacidad del ser humano para expresar sus emociones.

Por lo antes mencionado, resulta de vital importancia optimizar los recursos y fortalezas que permitan el óptimo desarrollo de la intervención educativa en hospitales; representa para el docente una oportunidad para propiciar aprendizaje acordes al desarrollo de la sociedad actual, dando el interés que se genera.

En la actualidad el sector salud y educativo dedican mayor atención a los pacientes y familia que tienen o viven la experiencia de estar en un hospital con algún padecimiento de alguna enfermedad que le impide recibir una educación formal. Por ello que se requiere de profesionales dedicados, donde cada uno de ellos juega un rol importante con objetivos específicos para su labor, cuentan con herramientas que favorecen y enriquecen su trabajo escolar.

CONCLUSIÓN

Este trabajo fue realizado con la intención de dar a conocer que es la Educación Hospitalaria, y la importancia que se le han dado al unir esfuerzos la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría

de Salud del Distrito Federal, al llevar a cabo el proyecto “Sigamos aprendiendo en el Hospital”, permite la promoción del desarrollo y preparación de profesionales educativos, de la salud, pedagogos, psicólogos, docentes, etc., en una Pedagogía Hospitalaria; Se involucran disciplinas que logran una comunicación e intercambio de experiencias.

Es importante que todos los involucrados, deben promover y alentar a investigaciones y hacerlas públicas de los avances, ya que de lo aprendido en el trabajo y las experiencias compartidas, se mejore su labor educativa. Para asegurar esto se necesita trabajar de manera conjuntamente con el docente de la escuela regular, con los padres, médicos tratantes y personal involucrado con el paciente.

El Programa de Pedagogía Hospitalaria llevado a cabo en nuestro país y de acuerdo a los informes presentados, ha favorecido la continuidad de los procesos de aprendizaje de alumnos en condición hospitalaria, ha disminuido el rezago y la deserción escolar en los niveles de preescolar, primaria y secundaria.

La Escuela Hospitalaria de Educación Básica en el Distrito Federal representa una alternativa educativa. Por ello es importante seguir sumando esfuerzos, promoviendo la participación de todos para continuar con mejoras educativas en este contexto hospitalaria.

Bibliografía

Dewey, Jonh. El arte como experiencia estética, Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 1949

Educación Básica Preescolar. Programa de Educación Preescolar, Secretaría de Educación Pública, México, 2004

Polaino Lorente, A. & Lizasoain, O. (1992). La pedagogía hospitalaria en Europa: la historia reciente de un movimiento pedagógico innovador. 49-67.

Serradas Fonseca, M. (2003). La pedagogía hospitalaria y el niño enfermo: Un aspecto más en la intervención socio-familiar. Revista de Pedagogía, v.24 n.71.

Internet

www.aulashospitalarias.es/aulas-hospitalarias2/

www2.sepdf.gob.mx/pedagogia_hospitalaria/

<http://hospitalesangeles.com/lomas/servicios>

www.voluntariado.salud.gob.mx/contenidos/sigamos/programa.html

POESÍA DE LA MUERTE

Por: Mtro. Jesús Oswaldo Loera Cervantes

*Yo sé que la poesía es imprescindible,
Pero no sé para qué.
Miguel de Cervantes Saavedra.*

Sabemos que el lenguaje forma parte indispensable, inexorable, inherente e imprescindible para la constitución y desarrollo del ser humano, que es a través del lenguaje como podemos aproximarnos a la realidad -realidad lingüística-, y que es gracias al lenguaje que podemos darle sentido a la vida.

“El lenguaje es, por sobre todo, lo que hace de los seres humanos el tipo particular de seres que son. Los seres humanos, planteamos, son seres lingüísticos, seres que viven en el lenguaje” (Echeverría, 2012, pág. 32).

La poesía además de ser evidentemente un estilo literario, es fundamentalmente una modalidad del lenguaje, que haciendo uso de recursos como son las metáforas, posibilita mirar la vida desde perspectivas distintas, y quizá antes, inexistentes.

En este sentido, si la poesía permite mirar la vida desde distintas perspectivas, ¿podrá hacer lo mismo en relación con la muerte?, ¿puede la poesía crear perspectivas- posiciones distintas respecto a la muerte?, ¿podrá la poesía otorgar sentido a la muerte?.

Dice Alejandra Pizarnik “Se ha dicho que el poeta es el gran terapeuta. En este sentido, el quehacer poético implicaría exorcizar, conjurar y además, reparar. Escribir un poema es reparar la herida fundamental, la desgarradura”. “Porque todos estamos heridos” Esta es una respuesta al ¿para qué? de Cervantes. La poesía es imprescindible para reparar-nos de nuestra herida fundamental, que es la mortalidad. Pues “todos sabemos que en los límites de lo básico de la existencia, somos iguales a los demás. A nivel

consciente, nadie niega este hecho. Pero en lo más profundo, todos creemos, como Iván Illich, que la inexorabilidad de la mortalidad es para los demás, pero no para nosotros. (Yalom, 2010, pág. 148). Es ahí donde resulta imprescindible la poesía, para mirar la muerte sin quedarnos ciegos, para intentar controlar lo incontrolable, para intentar dar un orden a lo caótico, para metaforizar lo innomine, la muerte, o en palabras de Lluís Duch, “una terapia contra lo que nos parece indomable,” (Mélich, 2011, pág. 19).

Aquí radica la importancia de la poesía (de la muerte) para la Tanatología en su campo psicoterapéutico también llamado psicotanatología, pues en este sentido, el espacio psicotanatológico debe fungir como un dispositivo poético que le permita al paciente metaforizar la muerte, llevarla a la palabra; en palabras de Miguel Jarquín construir una toma de postura” (Jarquín, 2004, pág. 28), escapar de lo caótico, del sin sentido, o en palabras de Duch, formar una praxis de dominio.

BIBLIOGRAFÍA

- Duch, L. (2012). Religión y comunicación. Fragmentada Editorial, España.
- Echeverría, R. (2012). Ontología del lenguaje. Editorial Granica, Argentina.
- Jarquín, M. (2004). La Psicoterapia Existencialista: una aproximación. Editorial Lag, México.
- Mélich, J. (20011). Empalabrar el Mundo. Fragmentada Editorial, España.
- Yalom, I. (2010). Psicoterapia Existencial. Editorial Herder. España.

Licenciaturas

IMP. Instituto Mexicano de Psicooncología

"CIENCIA, EFICIENCIA, HUMANISMO Y ESPIRITUALIDAD"



Psicología
Gerontología
Psicopedagogía
Trabajo Social
Derecho

¿Estudiar en Domingo?
Con nosotros... es posible!

Inicios
Del 26 de Sep. al 4 de Oct.

Conoce nuestras opciones de estudio:

INVERSIÓN Inscripción: \$ 1,350.-
Mensualidad: \$ 1,350.-

- De Lunes a Jueves
- Un día a la semana
- En Sábado
- En Domingo

Validez Oficial de la Secretaría de Educación Pública

PROMOCIONES

JULIO 100% Descuento en inscripción
AGOSTO 50% Descuento en inscripción
Hasta el 15 de SEPTIEMBRE 30% Descuento en inscripción

www.impo.org.mx

Plantel Montevideo
Avenida Montevideo No. 625 y 635,
Colonia San Bartolo Atepehuacan,
Delegación Gustavo A. Madero,
C.P. 07730, México, Distrito Federal.
Informes: 6393 1100

Plantel Tlalpan
Calzada de Tlalpan No. 1471,
Colonia Portales,
Delegación Benito Juárez,
C.P. 03300, México, Distrito Federal.
Informes: 6393 2000

Plantel Tláhuac
Avenida Tláhuac No. 2581,
Colonia La Nopalera,
Delegación Tláhuac,
C.P. 13220, México, Distrito Federal.
Informes: 6819 2000

Psicología Avalada por la Secretaría de Educación Pública, según acuerdos RVOE 20100719 de fecha 20/mayo/2010 y RVOE 20110681 de fecha 18/julio/2011 otorgados por la DGEU
Gerontología Avalada por la Secretaría de Educación Pública, según acuerdos RVOE 20100718 de fecha 20/mayo/2010 y RVOE 20110682 de fecha 18/julio/2011 otorgados por la DGEU
Trabajo Social Avalada por la Secretaría de Educación Pública, según acuerdos RVOE 20110520 de fecha 22/junio/2011 y RVOE 20130335 de fecha 29/agosto/2013 otorgados por la DGEU
Psicopedagogía Avalada por la Secretaría de Educación Pública, según acuerdos RVOE 20081591 de fecha 16/junio/2008, RVOE 20090904 de fecha 7/octubre/2009 y RVOE 20150201 de fecha 27/abril/2015 otorgados por la DGEU
Derecho Avalada por la Secretaría de Educación Pública, según acuerdos RVOE 20121222 de fecha 23/julio/2012 otorgado por la DGEU

Doctorado en Tanatología

Avalado por la Secretaría de Educación Pública, según acuerdo RVOE 20120170 de fecha 26/Abril/2012, otorgado por la DGESE.



Dirigido a todas las personas interesadas en el tema, con nivel de estudios de Maestría.

Curso Propedéutico

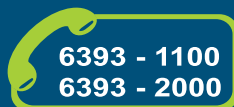
(obligatorio)

**Viernes 28 de agosto
de 16:00 a 22:00 hrs.**

Costo del curso: \$ 3,500.-

Plantel Montevideo

Avenida Montevideo No. 635,
Col. San Bartolo Atepehuacan,
Del. Gustavo A. Madero, C.P. 07730,
México, Distrito Federal.



Inicio del Doctorado

**Viernes 2 de octubre
de 16:00 a 22:00 hrs.**

Duración: 2 años

Inscripción: \$ 3,500.-
Mensualidad: \$ 3,500.-

Asistiendo a clases
¡Sólo un día a la semana!

"Ciencia, Eficiencia,
Humanismo y Espiritualidad"

www.imp.org.mx