

# *Thanatos*



# ANUARIO MEXICANO DE TANATOLOGÍA DEL INSTITUTO MEXICANO DE PSICOONCOLOGÍA

# Desastres Naturales

## Crimen Organizado

**10º ANIVERSARIO**

# EDICIÓN ESPECIAL

- **Psicoterapia Transpersonal**
- **Evaluación Educativa**
- **Estudios del Suicidio**
- **Comercio Exterior**
- **Derecho Familiar**
- **Psicooncología**
- **Derecho Penal**
- **Tanatología**
- **Educación**



[www.impo.org.mx](http://www.impo.org.mx)

**Plantel Montevideo**  
Av. Montevideo No. 635, 625 y 611  
Col. San Bartolo Atepehuacan  
Del. Gustavo A. Madero  
C.P. 07730, Ciudad de México.

Tel. 6393 - 1100

**Plantel Tláhuac**  
Av. Tláhuac No. 5991  
Col. Bo. Santa Ana Poniente  
Santiago Zapotitlán  
Del. Tláhuac, C.P. 13220  
Ciudad de México.

Tel. 6819 - 2000

**Plantel Tlalpan**  
Calz. de Tlalpan No. 1471  
Col. Portales, Del. Benito Juárez  
C.P. 03300, Ciudad de México.

Tel. 6393 - 2000

## DIRECTORIO

**EDITOR RESPONSABLE**  
Marco Antonio Polo Scott

**DIRECTORA DE PUBLICIDAD**  
**DISEÑO Y EDICIÓN**  
Ana María Rico Cárdenas

**DISEÑO GRÁFICO**  
Laura Anai Barrón López  
Ivonne Cabrera Déciga

**CORRECCIÓN DE CONTENIDOS**  
Leticia Salinas Hernández  
Andrea Liliana Mendoza Medina

**OPINIONES Y SUGERENCIAS**  
marcoapolos@hotmail.com

**INFORMES Y SUSCRIPCIONES**  
difusion.impo@hotmail.com  
Tel. 6393 - 1100 6819 - 2000  
6393 - 2000  
**DERECHOS RESERVADOS**  
Marca Registrada THANATOS  
ISSN 2007-3232  
**VOLUMEN 27**

TANATOLOGÍA DEL SIGLO XXI THANATOS, Año 10, No. 27, OCTUBRE, EDICIÓN ESPECIAL 2018, editada por el Instituto Mexicano de Psicooncología S.C., Av. Montevideo No. 635, 1er. Piso, Col. San Bartolo Atepehuacan, Alcaldía Gustavo A. Madero, C.P. 07730, México, CDMX, 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 Impresos Mauistik, S.A. de C.V., Mendelsohn No. 142, Col. Vallejo, Alcaldía Gustavo A. Madero, C.P. 07870, CDMX, éste número se terminó de imprimir el 12 Octubre del 2018 con un tiraje de 300 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, editarla, citarla y comentarla, en cualquier tipo de publicación.

Editorial .....	2
Presentación .....	4
Vida y muerte: Dos realidades del cuerpo humano .....	6
Percepción y representación de la proximidad de la muerte por el profesional de enfermería .....	23
Tanatología Social La Tanatología Social y las desapariciones forzadas .....	34
El duelo como categoría política en el contexto del VIH/sida .....	44
Las pretensiones de validez del saber tanatológico .....	59
Tanatología Educativa La importancia de la formación de la Tanatólogos: una reflexión desde la Antropología .....	91
Constructivismo y Tanatología Educativa Comentarios generales a On Death, Helping Children Understand and Cope de Sara Smilansky .....	98
19 de septiembre: Las reacciones frente a la angustia de muerte .....	111
El oído melancólico. Ensayo sobre arte, acidia y acufenos, (s/f) de José Joaquín Parra Bañón. Editado por José Joaquín Parra Bañón .....	122
Vida precaria. El poder del duelo y la violencia, de Judith Butler (2007). España Paidos.....	125
La sobrevivencia de las luciérnagas, de Georges Didi-Huberman (2009). Abada Editores, 128 pp .....	130
Desastres Naturales .....	135
Crimen Organizado .....	140
Participación del Instituto Mexicano de Psicooncología en diversos Desastres Naturales, dentro y fuera del país .....	144

Aún recuerdo con emoción el proyecto de la Primera Revista Thanatos, ya que fue un extraordinario reto, es por esto que el día de hoy con gran orgullo les comparto que nuestra revista cumple 10 años ininterrumpidos de publicaciones en las cuales se han registrado excelentes artículos de diversos temas del área de la Tanatología, con esto el Instituto Mexicano de Psicooncología forma ya un precedente de divulgación Tanatológica en México.

En esta Edición Especial de la Revista Thanatos se publica el Anuario Mexicano de Tanatología del Instituto Mexicano de Psicooncología y otros artículos de gran interés.

Desde un principio visualizamos la oportunidad de hacer extensivo todo el conocimiento tanatológico que año con año se iba adquiriendo y organizamos para esto el primer Congreso Internacional de Tanatología del Siglo XXI en el año 2008 es por ello que estamos festejando el décimo Congreso.

Hemos sido creadores y partícipes de grandes iniciativas como el registro de la Maestría de Tanatología hace aproximadamente 12 años así como del Doctorado en Tanatología hace ya 6 años, desde un principio hemos creado un acervo importante de conocimientos mediante las investigaciones realizadas en el máximo grado de estudios.

El paso más reciente de nuestro proyecto educativo es la constitución del Colegio de Tanatólogos con registro ante la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública de México, el cual nos permitirá seguir siendo líderes en el área a nivel nacional, con la entusiasta participación de grandes profesionistas.

Respondiendo a las necesidades actuales de nuestro país decidimos incursionar en campos de acción que abarca la Tanatología pero que no han sido del todo cubiertas como es el caso de las consecuencias del Crimen Organizado sobre la población.

Esta área la comenzamos a estudiar más de cerca hace aproximadamente 20 años pero es tal su expansión que cada vez hay que tocar más temas al respecto, ya que los secuestros, extorsiones, levantones, homicidios, la trata de blancas, las ejecuciones, la venta de drogas entre otras actividades ilícitas se dan cada vez con mayor crudeza.

Todo esto repercutiendo en la salud mental de la población, esto nos ha impulsado a obtener mayores conocimientos y herramientas para poder atender a las víctimas, a las familias de las víctimas y a la sociedad civil en general.

Por otro lado viviendo los días con profundo interés en nuestra sociedad se ha estado participando desde hace varios años en la atención de sobrevivientes de Desastres Naturales.

Esto nos ha permitido obtener la experiencia, al atender cara a cara y en el lugar de la tragedia, a los afectados de distintas catástrofes naturales como son: Terremotos, Erupción Volcánica e Inundaciones, con esto se agrega un ámbito más que merece ser atendido por Tanatólogos profesionales.

En el contexto actual los retos de la Tanatología son complejos, sin embargo con entrega y pasión siempre se encontrarán senderos esclarecedores y satisfactorios para seguir con el liderazgo y marcar las pautas a seguir en una de las más hermosas ciencias, "La Tanatología".

**DR. MARCO ANTONIO POLO SCOTT**

# PRESENTACIÓN

Dr. José Manuel López Estrada  
Decano del Área de Investigación  
Instituto Mexicano de Psicooncología

**E**l desarrollo de la tanatología en México, desde su surgimiento en 1988, ha estado signado por la costumbre de abordar la atención a pacientes, familia y cuerpo médico desde el voluntariado y los grupos de auto-ayuda; son escasas las iniciativas del sector salud o de universidades públicas, que desde esa fecha hasta el día de hoy, hayan surgido para configurar un campo de acción más estructurado y dar rumbo a la expansión y constitución de una tanatología fuertemente fundamentada; por esta razón siempre hemos estado al amparo del quehacer inmediato basado en técnicas terapéuticas de corte médico, psicológico y/o educativo, que la han configurado como una pragmática que se resiste a la reflexión teórica, basta con hacer un recorrido por los artículos, tesinas y libros que con el título de *Tanatología* circulan en nuestros ámbitos, para darnos cuenta de la necesidad de una historia, de una antropología filosófica, una epistemología, una filosofía que deriven en una matriz disciplinar que den fundamento a nuestro quehacer.

A partir del primer congreso internacional de tanatología, celebrado en México en 1992, bajo la coordinación del Dr. Alfonso Reyes Zubiría, las figuras de Elisabeth Kübler-Ross, Francesco Campione y Louis-Vincent Thomas han formado parte de las referencias más citadas y leídas por los tanatólogos mexicanos, por la sencilla razón de haber sido invitados a dicho evento y haber sido difundidos por el Dr. Reyes Zubiría, el Dr. Thomas no pudo asistir, pero su *Antropología de la muerte*, la seguimos consultando y leyendo; del Dr. Campione se puede encontrar poco material publicado en español, sobre todo en la *Revista Mexicana de Tanatología y Suicidiología*, de escasa circulación; de lo que se entiende que la corriente con mayor presencia es küberiana, así que, la propuesta de un enfoque no-küberiano se enfrenta de entrada con una resistencia social e ideológica, que a veces raya en lo sentimental.

La Asociación Mexicana de Tanatología A. C. (AMTAC), nace en 1988; el Instituto Mexicano de Tanatología A. C. (IMT) nace en 1994; el Centro de Tanatología y Terapia de Duelo, que ahora forma parte del proyecto académico del Instituto Mexicano de Psicooncología, nace en 2003; mientras que la Sociedad Española e Internacional de Tanatología tiene presencia en México desde 2006. Es alrededor de estas instituciones que han surgido otra veintena de grupos, escuelas o proyectos educativos desde donde se atiende, forma, difunde

o capacita en tanatología; cabe destacar la peculiaridad con que se ha expandido el saber tanatológico en México, pues muchos grupos se fundan y operan a partir de experiencias personales de pérdida, enfermedad, violencia o desastre, en un intento por superar el propio duelo o afrontar las propias condiciones de vulnerabilidad.

En la actualidad, México constituye una experiencia excepcional en lo que respecta a la presencia social, médica y cultural de la tanatología, tras la corta experiencia que tuvo la Maestría en Tanatología impulsada por el Dr. Alfonso Reyes Zubiría, bajo el cobijo de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, campus Cd. Victoria, contamos ahora con una maestría que ha durado más de diez años y de la que han egresado más de treinta generaciones en el Instituto Mexicano de Psicooncología, institución que ha realizado un proyecto aún más ambicioso: el Doctorado en Tanatología, único en el mundo, que ya cuenta con once generaciones de egresados, actualmente cursándolo la generación número quince que está empezando dicho proyecto; otras universidades e institutos de educación superior han ofrecido la misma maestría en, por lo menos, cinco instituciones en todo el país; es de esperarse un desarrollo académico más acelerado; por su parte, la UNAM y el IPN ya han incluido asignaturas de tanatología en algunos de sus planes de estudio y todo esto ha ocurrido en los últimos cuatro años. Todo apunta a un panorama académico de, cada vez, mayor discusión teórica y desarrollo de estrategias prácticas acorde con una exigencia y demanda a la altura de los tiempos.

Que el Instituto Mexicano de Psicooncología, dirigido por el Dr. Marco Antonio Polo Scott y la Dra. Beatriz Chávez Contreras, publique ahora un Anuario Mexicano de Tanatología es un acontecimiento de primer orden para los tanatólogos del país, y que se haga en el marco del décimo Congreso Internacional de Tanatología organizado por el IMPo, acrecienta su relevancia para toda nuestra comunidad, a partir de este volumen contaremos con artículos, documentos e informes de investigación que en su mayoría son productos del trabajo doctoral que realiza el instituto, detrás del documento que ahora el lector tiene en sus manos, existen muchas horas de trabajo y revisión, intentamos presentar un panorama general desde el punto de vista teórico, esperando que en un futuro dichas ideas se conviertan en propuestas prácticas bien fundamentadas; la Tanatología tiene un gran futuro, nuestra primer tarea debe ser construir una historia que recupere el trabajo práctico, incansable y lúcido de tanatólogos como el Dr. Alfonso Reyes Zubiría, el Dr. Marco Antonio Polo Scott, Teresita Tinajero, el Dr. Raúl Carrillo García, entre muchos otros que han forjado la historia de nuestra disciplina.

Ciudad de México, 2018

# Tanatología Médica

## Vida y muerte: Dos realidades del cuerpo humano

*"El animal conoce la muerte tan solo cuando muere; el hombre se aproxima a su muerte con plena conciencia de ella en cada hora de su vida".*  
Schopenhauer

Mtra. Elisabeth Vitorina Jiménez Sánchez  
Candidata a Doctora en Tanatología  
Instituto Mexicano de Psicooncología

### Resumen

El trabajo que se presenta tiene el objetivo de reflexionar en torno a dos realidades humanas –la vida y la muerte-, que se ven vinculadas en el cuerpo humano, un mediador necesario de la ejecución de nuestra propia existencia y en donde se van construyendo las acciones propias que permiten diferenciarnos de los otros seres vivos. Así mismo, se aborda el tema de la muerte desde una perspectiva histórica, con algunos matices sociales, culturales, legales y religiosos y no solo como un hecho biológico.

De igual manera, se analiza la trascendencia que significa la aplicación de los avances de la tecnología, la ciencia y la farmacología al área médica, hechos que hoy nos permiten hablar de una muerte tecnológica que se suma a la natural, accidental y la voluntaria, origen en la actualidad, de escenarios clínicos de pacientes con coma profundo por daño cerebral completo e irreversible en el que se mantienen su actividad cardiorrespiratoria mediante ventilación mecánica, una situación desconocida hace un siglo en medicina.

Esto, marca un rumbo diferente sobre los límites en el tratamiento de estos pacientes, pero sobre todo, vincula la tecnología –representada en este caso por el soporte respiratorio, con la determinación de la muerte y, legaliza el retiro del soporte vital para precipitarla o aún mejor: para permitirla, aunque para ello hubiera que acordar que la muerte debe ocurrir antes de la suspensión de la respiración mecánica y no después de ella. Lo anterior, finalmente, da pauta a la trasplantología y su legislación.

Frente a esta realidad, el tema de la muerte resulta muy complejo y, cuanto mayor tecnología existe mayor es la confirmación de que la muerte sigue rodeada de un gran misterio ya que no se tiene una clara división entre la vida y muerte. Por ello, se requiere de un abordaje integrador que permita seguir investigándola pero sobre todo buscar humanizarla, a través de incorporar la palabra a nuestra existencia personal para darle un nuevo significado. De lo contrario se seguirá ocultando o negando como un mecanismo de defensa, tal como lo refiere Ernest Becker.

### El cuerpo humano como mediador de la propia existencia

Es evidente que todas las conceptualizaciones sobre el cuerpo que el hombre ha contemplado a través de la historia, también se han visto influenciadas por las transformaciones sociales y culturales y los modelos éticos que la sociedad paralelamente también ha desarrollado y que marcan una concepción histórica diferente sobre él. Asimismo, la incorporación de los avances científicos y tecnológicos, la incidencia de factores socioculturales globalizados y la influencia en las áreas de la salud de disciplinas como la economía, la política y el derecho, han establecido que el cuerpo sea visto desde perspectivas diferentes.

Existen varias posturas sobre el tema como la interpretación platónica, en donde, en los primeros diálogos de Platón, el cuerpo no aparece como vehículo o instrumento del alma<sup>1</sup>, sino como obstáculo o prisión de la misma (Abbagnano, 1998); la interpretación aristotélico-tomista, que concibe al hombre como un ser estrictamente unitario. Aristóteles refería por ejemplo, que el alma da forma a la materia y origina así la existencia de un cuerpo, por lo tanto, materia y alma no existen como seres independientes. No son seres, sino aspectos de un

mismo compuesto vivo; en cambio, el dualismo racionalista de Descartes, pone en evidencia la separación entre el alma y el cuerpo, como entre dos sustancias diferentes, etc. (Abbagnano, 1998).

No se trata, entonces, de revisar las diversas respuestas filosóficas y las inquietudes emanadas de ellas para explicarlo, pero sí es necesario tomar en cuenta la manera en cómo éstas conducen a una concepción del cuerpo, ya que el valor de él y el valor del mundo material y de la naturaleza, depende mucho de cómo se conciba la unidad del hombre con su cuerpo. Para dar respuesta a lo anterior, la antropología filosófica moderna y contemporánea ha planteado diversas conceptualizaciones sobre el mismo (Leibniz, Spinoza, Schopenhauer, Bergson, Husserl, etc.). En este marco conceptual adoptan algunos aspectos del concepto que sobre el cuerpo plantea Husserl, enriquecido con elementos de autores contemporáneos.

Husserl, considera al cuerpo como "un mediador necesario de la ejecución de la propia existencia y de la instalación espacio-temporal en el cosmos, así como realidad material que se siente a sí misma". Entre los cuerpos de una naturaleza reducida<sup>2</sup>, a lo que me pertenece – dice Husserl-, "yo encuentro mi propio cuerpo que se distingue de los otros por una única particularidad: es el único cuerpo que no es solamente un cuerpo, sino mi cuerpo y es el único en el cual yo, de modo absolutamente inmediato, experimento la corporalización de una vida anímica, esto es, de un sentir, un representar, etc., que son mi vida propia, o que se expresan en forma corporal, en cambiantes acaecimientos corpóreos; de tal modo, que yo percibo simultáneamente no sólo la cosa cuerpo y su comportamiento corporal, también mi vida psíquica, y en definitiva ambas cosas: el corporalizarse de ésta en aquélla, es expresarse de la una en la otra".

Visto de esta manera "mi cuerpo" no es solamente un cuerpo, sino algo que me permite relacionarlo con posibilidades humanas muy definidas, por eso, desde lo biológico la aceptación de vida como la capacidad de nacer, crecer, reproducirse y morir es aceptada sin ninguna restricción. Rico Bovio, señala en torno a éste que es la convergencia de tres diversas formas de experiencia: la primera que emana del cuerpo vivido "despega desde la inconsciencia y los automatismos hasta llegar a la formación de los hábitos motrices y a la acumulación de la información en la memoria; la segunda, la experiencia del cuerpo percibido es... la experiencia del otro en tanto semejante y diferente. La tercera la experiencia del cuerpo interpretado que... comienza desde el reconocimiento del otro como humano, hasta su alienación" (Rico, 1990). En este sentido, podemos afirmar que nuestro cuerpo existe, que es reconocido y contactado por los demás y, por otro lado, que somos conscientes de que existimos corporalmente en tanto que somos identificados por ellos.

Pero la identificación corporal y social no surge de manera espontánea, sino que se va gestando, desde el nacimiento y aún antes, por la compleja interacción de determinantes físicos, biológicos, psicológicos propios del sujeto, con los aspectos simbólicos producto de los procesos culturales, históricos y sociales ante la interacción e intercambio de éste con el medio. Es decir, tanto los estilos y formas de relación que un grupo social presenta y reproduce, por ejemplo, los estilos de crianza, tipo de familia, formas de autoridad, etc., como

el sentido global que le asignan a dichas relaciones van "configurando" el tipo de cuerpo que se le asigna de manera significada a cada sujeto perteneciente a dicha sociedad. Sin embargo, la imagen corporal no es un proceso estático, sino que está en constante movimiento aunque en la experiencia del sujeto se mantenga sorprendentemente constante. Este aspecto dinámico del cuerpo, está determinado por el desarrollo y la socialización del mismo, pero siempre parte del "yo soy", esto es, de su propio reconocimiento o identidad. Desde esa perspectiva dice Aguado, la imagen corporal "es la configuración específica de un sujeto que da las evidencias sobre sí mismo" (Aguado, 2004).

Sobre el concepto de identidad corporal Aguado y Portal (1992) la definen como "[...] un proceso de identificaciones históricamente apropiadas que le confieren sentido a un grupo social y le dan estructura significativa para asumirse como unidad". Mientras que, la identidad es definida por Green en términos de [...] constancia, unidad, reconocimiento de lo mismo [...] ser, ser uno, reconocer el uno. Aguado, agrega que, en este proceso surgen tres aspectos relevantes: la reproducción, que garantiza la permanencia; la diferenciación implícita en la identificación, que hace referencia al proceso de distinción y la semejanza absoluta o igualdad y la imagen corporal, que sería el conjunto de evidencias referidas al cuerpo humano (como una estructura cultural) y que posibilita estos tres procesos de identidad (Aguado y Portal, 1992). El proceso de identidad entonces es, en principio, un proceso de diferenciación/identificación; lo que se realiza tempranamente entre el Yo y el entorno, a través del proceso reflexivo.

Es evidente que cuando el hombre surgió, se carecía de un contexto cultural previo de significación que pudiera dar estructura a la acción humana y en tal situación, las acciones eran animales y la conducta humana pasó así, probablemente, por un periodo evolutivo en donde se fueron edificando evidencias a partir de la construcción de referentes simbólicos del espacio y del tiempo en primer término, ordenadas desde el propio cuerpo.

Paul Schilder (1989), por su parte, menciona que la imagen corporal es tridimensional y se construye no solo con ayuda de las sensaciones y las percepciones sino que "los procesos emocionales son la fuerza de energía de esos procesos constructivos, a los cuales guían". Esto es, cuando el hombre da cuenta de su entorno e interactúa con su medio a través del proceso de sensación-percepción-emoción, permite recrear nuevas evidencias que van configurando el sentido de mundo en el que se mueve y que al socializarlo -para no apartarlo de la identidad del grupo-, mediante rituales y prácticas, la configuración del cuerpo se está continuamente confirmando a lo largo de la vida en sujetos pertenecientes a dicho grupo (Schilder, 1989).

Así, el cuerpo humano como realidad inmediata, es un cuerpo significado y una estructura simbólica en movimiento que está presente aun antes del nacimiento. Esto es, cuando la madre se sabe embarazada, empieza a percibir un cuerpo dentro de ella que está modificándose en función de su desarrollo, lo cual le da la idea de movimiento y, a su vez, este nuevo cuerpo está ocupando un espacio, y en su relación con los demás, el

<sup>1</sup> Esta es la concepción más antigua y difundida del cuerpo. Cf: Abbagnano, N., Diccionario Filosófico. 3º Edición. Fondo de Cultura Económica. México, 1998, pág. 268.

<sup>2</sup> La reducción fenomenológica implica despojarse mentalmente, de toda relación con el mundo, confines de introspección. Husserl, E., Meditaciones cartesianas. Ediciones Paulinas. Madrid. 1979.

grupo social al que pertenece también, al igual que ella, le asigna al producto, una identidad y un significado. Estudios realizados por Harlow Harry F. (1958) han podido constatar que genéticamente existe un auto-reconocimiento de la figura de la especie, aun en primates que nunca han visto a otro individuo de su especie. El cuerpo humano, entonces, es un proceso en constante ajuste que sintetiza el desarrollo del sujeto dentro de una cultura particular, por lo tanto, se requiere del estudio de esa cultura y del estudio histórico en que se da para conocer su significado (Harlow, 1958).

Resumiendo, el esquema o imagen corporal es el resultado de la compleja integración de varios procesos: biológicos, psicológicos, sociales, culturales e históricos que van delineando un cuerpo significado aun antes del nacimiento. Esto permite aseverar que no se trata de un cuerpo ajeno al mío en donde se experimenta la corporización de mi vida anímica, sino mi propio cuerpo, por lo que, me doy cuenta de mi postura, de la dirección de mi cuerpo, de mi tono muscular o puedo precisar en mi piel los puntos en que ésta es tocada y percibir aspectos temporales de los diferentes estímulos recibidos, entre otros. Pero mi cuerpo no está aislado, sino que está en constante interacción e intercambio con el medio, de esta manera no sólo se puede asentir el “espacio corporal” que da la evidencia sobre mí mismo, sino su relación con el “espacio circundante” que me relaciona con las cosas del mundo y, particularmente con otros hombres que me asignan un valor en la medida en que se insertan en mi propio proceso de realización y humanización<sup>3</sup>.

Está claro, que el sujeto no solo tiene una idea de su cuerpo que le signifique la mejor visión para entenderlo sino también, le permite encontrar un sentido a su existencia y en su devenir, busca apartarse del dolor y alcanzar la felicidad, y como ser eminentemente social, también busca la justicia, la libertad y la paz y aspira, conscientemente, a construir un futuro mejor o “ideal” como fin de su propia existencia.

Pero, el cuerpo desde la postura de Husserl concebido como “mediador necesario de la ejecución de la propia existencia” y por extensión de la vida, también nos da otras posibilidades humanas. La primera de estas posibilidades es que a toda persona se le considera sujeto único de sus acciones intelectivas y corporales, por lo tanto, piensa, siente, percibe, corre, etc. Citando a Tomás de Aquino, Gevaert señala: “El que crece, come y camina, y el que piensa, reflexiona y medita es un solo y único sujeto. Pensar y reflexionar no son actividades que se atribuyen a un ser distinto del hombre de carne y hueso”. Así mismo, la forma cómo desarrolla este proceso lo hace no solamente un ser humano único en el mundo sino, además, intransferible (Gevaert, 2003).

Esta posibilidad indica que el hombre vive su propia existencia corporalmente, pero no separada de sus actividades intelectuales ni de sus convicciones morales. De esta forma la conciencia de sí, jamás se da en una forma pura y transparente sino que siempre se acompaña del contacto concreto y real con las personas y las cosas del mundo.

<sup>3</sup>Se dice que cuando una cosa material se incorpora a la existencia personal y se revela en comunicación con los demás en el mundo adquiere un significado, y por tanto, un valor. No son algo natural como las plantas o el agua, sino que el hombre mismo debe diseñar sus propias vías concretas de humanización, fijar los valores y determinar la jerarquía que hay entre ellos. Cfr. Jiménez, V.E. (2004). Aspectos fundamentales de la Bioética en la investigación. Rev. Educ Sal, Soc. Med. Grales y Priv. México. 2004; 8(80): 33.

<sup>4</sup>Un “ideal” es la capacidad del hombre de formarse una idea de un estado de las cosas más deseable o cómo “debiera ser” y poner luego los medios necesarios para llevarlo a la realidad, esto es, lo que es y cómo vive y lo que puede ser y cómo podría vivir. Cfr. Selsam, H. (1968). Ética y progreso. Grijalbo. pág. 16.

Dice Gevaert al respecto: “cuando no se produce este contacto, la conciencia cae en la impotencia y en el vacío. Al suspenderse la actividad de los sentidos y del cuerpo, se suspende también toda actividad humana” (Gevaert, 2003). Quien lleva a cabo esta transformación simbólica de los datos de una experiencia y los convierte en una verdadera fuente de ideas, es el cerebro humano (Lain Entralgo, 1991). De ahí, que las experiencias vividas y los marcos normativos morales adquiridos a través del proceso de socialización de cada quien, van marcando una forma de ser y una forma de manifestarse ante los diversos estímulos.

A pesar que Rogers, no presta atención a la importancia del cuerpo -ni promovió o favoreció el contacto físico o el trabajo directo con la expresión física-, sostiene que las relaciones sociales permiten al individuo descubrir, develar, experimentar o encontrar su self real, es decir, el “concepto de sí mismo”, que es un proceso continuo por lo que las personas son capaces de crecer y desarrollarse de manera personal. Para Rogers “nuestra personalidad se torna visible a nuestros ojos a través de la relación con los demás” (Rogers, s/f). Menciona que, el trato con los demás es crucial para desarrollar la conciencia y la capacidad de un grado adecuado de congruencia, esto es, el grado de equilibrio entre lo que se expresa (comunicación), lo que ocurre (experiencia) y lo que se percibe (conciencia). De ahí, que la persona plena y funcional sea el individuo que se mantiene completamente alerta a los movimientos del propio self. En este sentido la persona plena y funcional, tiene varias características que la distinguen: presenta apertura a la experiencia, vive el presente y confía en sus propios juicios intuitivos y necesidades interiores. La confianza en la propia capacidad para tomar decisiones comprende a toda la persona y no sólo el intelecto (Rogers, s/f).

Para Rogers, “la tendencia a la autoactualización” forma parte de la propia naturaleza. Esto significa expresar y activar todas las capacidades del organismo, en la medida en que enriquezca al organismo o al self, señalando que en cada uno de nosotros hay una tendencia inherente a explorar nuestras capacidades y competencias hasta donde nos permita nuestra estructura biológica. Así el humano, continua, se ve empujado a transformarse en una persona plena, completa y autorrealizada (Rogers, s/f).

Maslow al igual que Rogers, también nos habla de la necesidad de actualizar el sí mismo (self) y crea su famosa jerarquía de necesidades, constituida por cinco grandes bloques: 1) necesidades fisiológicas: oxígeno, agua, proteínas, minerales, vitaminas, pH, temperatura, dormir, etc.; 2) necesidades de seguridad y reaseguramiento: seguridad, protección, estabilidad, orden [...]; 3) la necesidad de amor y pertenencia: amistad, de pareja, de niños y relaciones afectivas en general; 4) necesidad de estima: respeto de los demás, estatus, fama, reconocimiento [...]. Estos cuatro niveles les llamó necesidades de déficit -si no tenemos demasiado de algo, sentimos la necesidad- esto es, Maslow lo dice en términos de homeostasis para mantener la salud y, agrega, son constituidas genéticamente, pudiéndose mover en los dos sentidos cuando nuestra supervivencia se ve amenazada o en condiciones de estrés. Solo si hay problemas significativos –continúa- a lo largo del desarrollo de una persona, se puede “fijar” este grupo de necesidades para el resto de la vida (Maslow, s/f).

El quinto nivel de necesidad (actualizar el sí mismo o self) llamado por él como motivación de crecimiento, necesidad de ser o auto-actualización, comprende aquellos continuos deseos de llenar potenciales, a ser

personas plenas, es decir, personas que busquen la verdad, la bondad, la belleza, unidad, integridad y trascendencia de los opuestos, la vitalidad en vez de la mecanización de la vida, singularidad, perfección, realización, justicia y orden, fortaleza, autosuficiencia, búsqueda de lo significativo, entre otras, que son valores, que no alcanzamos debido a que –según Maslow- no tenemos cubiertas nuestras necesidades básicas. Él al final de su vida, buscó niveles altos de conciencia, partiendo de los filósofos orientales hecho que llamó la cuarta fuerza o psicología transpersonal (Maslow, s/f).

El pensamiento en general y el ético en particular, están necesariamente unidos a otro hecho, tan universal y significativamente humano, como el lenguaje. A través de él se describe la realidad, y por tanto, se conoce el mundo. Así, el lenguaje es una de las manifestaciones humanas que permite ver con más claridad la estructura dialógica e interpersonal de la existencia, y lo hace en un doble sentido: por un lado, se inserta en el ámbito de las relaciones sociales producto del proceso de socialización; por otro, la inteligencia humana no logra realizarse fuera del lenguaje. Señala Gevaert: "Toda la persona, toda la vida intelectual y social se estancan y se quedan en un estado embrionario cuando está ausente el lenguaje" (Gevaert, 2003). Esto significa que el lenguaje no sólo es conocimiento del mundo y de las cosas, sino también una forma de "desarrollar [la] inteligencia personal y dar forma humana a la existencia". A propósito del caso de Helen Keller, a quien se creía imposible de educar a causa de que a los 19 meses se queda ciega y sorda, es una prueba de esto. Se narra que al querer Helen jugar con un cuchillo, su enfermera, se lo retira y le hace una señal en la mano de la niña de cortar su mano, a partir de ahí introduce un nuevo tipo de lenguaje, el táctil que le permitió su desarrollo (Gevaert, 2003).

Se da forma humana a la existencia cuando se puede estar en diálogo con los demás a través de los diferentes lenguajes, pero fundamentalmente, cuando el otro nos dirige la palabra (palabra recibida) porque con ello, no sólo me da su visión concreta del mundo y de las cosas y nos genera un pensamiento activo, sino porque me permite tener conciencia de nosotros mismos como seres humanos, es decir, como sujetos. Esto es, que no es algo, sino alguien, centro de percepciones, emociones y acciones de valor insustituible y único. Asimismo, cuando se genera un pensamiento activo y dinámico se exige no solo escuchar palabras, sino también, dirigir palabras a los demás (palabra hablante o palabra activa), es decir, el pensamiento humano siempre se generará bajo la forma de un pensamiento dialógico (Gevaert, 2003).

Así mismo, a través del lenguaje también se transmite la riqueza de la cultura, es decir, que los significados del mundo y de las cosas –entre ellos el significado del cuerpo-, se abren mediante el lenguaje a todo nuevo ser humano que entra a formar parte de una sociedad. Pero, el conocimiento de esos significados requieren de un aprendizaje continuo, a veces de largos años, que tiene que ver con el contacto con la gente que vive en esa cultura y de la cual se aprenden actitudes prácticas, creencias y el dominio técnico de la realidad. Se aprende de la cultura en su conjunto, en la que los hombres han aprendido colectivamente estos significados que permiten adquirir un modo concreto de comportamiento: "Quien no comparta a menudo esa cultura no capta a menudo ni su significado ni su importancia", menciona Gevaert.

Cuando a Freud, el padre del Psicoanálisis, le pidieron en una ocasión que definiera los objetivos de una vida psicológicamente sana, su respuesta fue sencilla "amar y trabajar" (Neimeyer, 1998). En cierto sentido, planea otro aspecto humano debido a que "somos lo que hacemos", y que hace que una de las primeras preguntas que realicemos cuando conocemos a alguien sea ¿a qué te dedicas? ya que el trabajo nos da estructura y organización a nuestra vida y nos proporciona un entorno social; el trabajo determina gran parte del pasado (lo que hemos conseguido), el presente (lo que hacemos cada día) y de nuestro futuro (lo que queremos conseguir), entre otros (Neimeyer, 1998).

Víctor Frankl, sobreviviente de los campos de concentración nazi, es fehaciente prueba de cómo buscar un sentido a su existencia. Él gusta de citar a Nietzsche cuando dice, "quien tiene un porque para vivir, encontrará casi siempre el cómo" (Frankl, 1991). Frankl sostiene que la búsqueda por parte del hombre del sentido de la vida constituye una "fuerza primaria y no una racionalización secundaria" de sus impulsos instintivos. Este sentido es único y específico en cuanto es uno mismo y uno solo quien tiene que descubrirlo; únicamente así logra alcanzar el hombre un significado que satisfaga su propia voluntad de sentido. Según J.P. Sartre, "el hombre se inventa a sí mismo", concibe su propia esencia, incluso lo que debería o tendría que ser. Frankl en ese sentido no considera que nosotros inventemos el sentido de nuestra existencia, sino que lo descubrimos (Frankl, 1991).

### La muerte y su relación con el cuerpo humano

Respecto a la muerte, uno de los fenómenos más trascendentales de la vida que hasta el día de hoy, sigue siendo una certeza inmutable y misteriosa, implica no sólo un hecho biológico en sí, sino que tiene matices sociales, culturales, legales y religiosos, que hacen más complejo su entendimiento. Además, el progreso de la ciencia médica - en los dos últimos siglos-, ha incidido en el morir y la muerte de manera impactante, al grado tal, que diversas sociedades han cuestionado sobre las condiciones de cómo se muere en la actualidad. Como diría Philippe Ariès: "en la sociedad occidental hemos permitido que la muerte recupere su salvajismo porque abandonamos los recursos que servían para domesticarla" (Ariès, 1983). Cabe señalar que morir y muerte son diferentes. Morir nos habla del proceso y la muerte del estado que se alcanza cuando ha finalizado el proceso de morir (Escalante, 2000). Por otra parte, la representación de la muerte y qué hay más allá de ella tiene siempre relación con la vida, con las formas de vivir en cada época y con las creencias ligadas a ella (Ariès, 1983).

Para los médicos de la antigua Grecia el corazón era el lugar principal en que se asentaba la vida. Recordemos que para ellos, el ser humano integraba tres tipos de funciones: 1) las funciones naturales o vegetativas (nutrición, crecimiento, reproducción), con sede en el abdomen; 2) las funciones vitales o animales (pulso y respiración), radicadas en el tórax, y 3) las funciones intelectivas o espirituales (pensamiento y voluntad), con sede en el cráneo. De acuerdo a este pensamiento, los espíritus reunidos en el hombre eran tres: el natural, el vital y el espiritual, por lo que, sólo la pérdida del espíritu denominado vital hacía la distinción entre los estados

de vida y de muerte, de ahí que la muerte haya coincidido tradicionalmente con la ausencia de pulso y respiración espontáneas, avizorando su proximidad cuando las funciones naturales o vegetativas disminuían. La tradición judía, en cambio, establecía que el signo de vida por excelencia era la respiración (Flores, JC., Pérez, M. et al, 2004).

Sin embargo, ellos se cuestionaban qué sucedería si el espíritu intelectivo pereciera antes que el vital; por ejemplo, por una herida en el cerebro. ¿Sería esto una muerte? Respondían afirmativamente a esta interrogante. Galeno decía que el proceso de morir puede seguir dos vías, una ascendente, que comienza por la pérdida del espíritu vital (muerte cardiorespiratoria) y termina por la pérdida del espíritu intelectivo (muerte cerebral), y otra descendente, que se inicia con la pérdida del espíritu intelectivo y finaliza con el paro cardiorrespiratorio (Gracia, 1998).

Durante el siglo XVIII, comienza a difundirse la idea de que la muerte se debía a la aparición de los fenómenos de putrefacción. Este hecho, permitiría afirmar a Virchow, un siglo más tarde, que es la célula la unidad estructural y funcional más pequeña del ser humano y, por tanto, la verdadera muerte es la muerte celular. Sólo la descomposición celular es verdadero signo de muerte. La muerte cardiopulmonar es sólo premonitoria. De ahí que las legislaciones empezaran a exigir un tiempo precautorio de 24 horas antes del entierro del cadáver (Rodríguez del Pozo, 1993).

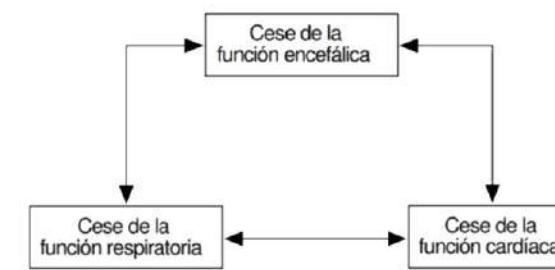
A finales del mismo siglo, se enuncia la teoría de los tejidos y con ella nuevos planteamientos. De acuerdo a esta teoría el cuerpo humano está constituido por diferentes tipos de tejidos, cada uno con su propia vitalidad y capacidad de respuesta a estímulos. Cuando un ser humano muere, cada órgano y tejido comienza un proceso asincrónico de muerte que puede durar días o semanas. Esto originó un nuevo cuestionamiento ¿cómo distinguir entre la muerte de un organismo individual complejo, de las diversas partes que lo componen? Al respecto decía Jean-Baptiste Lamarck (1744-1829), “un cuerpo vivo es un cuerpo limitado en su duración, organizado en sus partes, que posee lo que denominamos vida y que está sujeto necesariamente a perderla cuando muere”. Él situaba la muerte directamente en el interior del ser vivo y la definía en función de su organización (Hernández-Arellano, 2006).

En el siglo XIX, Claude Bernard (1813-1878), mencionaba que “los organismos viven a la vez de su entorno y contra él y éste es, para ellos al mismo tiempo, oportunidad y amenaza”. La existencia no es más que una perpetua alternancia de vida y muerte, de composición y descomposición. No hay vida sin muerte, ni muerte sin vida. August Weismann (1834-1914), por su parte, a principio del siglo XX hacia la distinción entre causas externas e internas de muerte, señalando que con la edad ciertos cambios en los tejidos minan su funcionamiento y acaban por conducir directamente a lo que llamamos una muerte normal, o bien conducen indirectamente a la muerte, al hacerlo incapaz de resistir ante influencias perjudiciales externas de poca importancia (Escalante, 2000).

Se inicia en esa época el conocimiento de la diferenciación en el sistema nervioso central de los diferentes estratos evolutivos: el paleoencéfalo, responsable de funciones vegetativas involuntarias y el neoencéfalo o corteza cerebral, donde radicaba la vida de relación, la conciencia y la voluntad. Se establece el concepto de

que la diferencia entre la vida de un organismo y las vidas de sus partes, es ejercida por el sistema nervioso quien integra y coordina esas partes que componen al cuerpo humano en un todo. Así, se define a la muerte como una desorganización, la pérdida permanente del funcionamiento del organismo «como un todo» (Escalante, 2000; Flores, JC., Pérez, M. et al, 2004; Colegio de Bioética y Foro Consultivo Científico y Tecnológico, A.C. (FCCyT), 2008).

A pesar del importante avance en el conocimiento médico, durante varias décadas se siguió considerando como mejor criterio para determinar la frontera entre la vida y la muerte el cese irreversible de la actividad respiratoria, cardiaca y del sistema nervioso central, ya que desde el momento en que se produce ésta, el deterioro de las estructuras orgánicas del ser humano, incluido el sistema nervioso central, es rápido e irreversible. **Figura 1.1.**



**Figura 1.1.** Interrelaciones entre las funciones encefálica, cardiaca y respiratoria. La inactivación de cualquiera de estos tres sistemas orgánicos determinan la frontera entre la vida y la muerte.

Es hasta la mitad del siglo XX, con la aplicación del avance tecnológico en la medicina asistencial de dispositivos externos destinados al reemplazo de funciones vitales, como el uso del respirador mecánico y del riñón artificial para mantener artificialmente la ventilación y la circulación, sumado a la aparición de las Unidades de Cuidados Intensivos en la década de los 50, en virtud de que se necesitaba un nivel de cuidado y de seguridad que monitoreara permanentemente todos estos signos y donde pudiera aplicarse continuamente un soporte tecnológico o farmacológico para cada función orgánica en el paciente agudo, que se empiezan a visualizar situaciones hasta entonces desconocidas en la asistencia médica. Comienzan a surgir casos clínicos de coma profundo con daño cerebral irreversible que mantenían la actividad cardiorrespiratoria mediante ventilación mecánica. (Escalante, 2000; Flores, JC., Pérez, M. et al, 2004; Gherardi, 2007; Colegio de Bioética y Foro Consultivo Científico y Tecnológico, A.C.(FCCyT), 2008).

A principios de 1959, Wertheimer, Jouvet y Descotes, describieron una situación que ellos llamaron “muerte del sistema nervioso”, caracterizado por: coma apneico, ausencia de reflejos tendinosos y de tronco encefálico y un cerebro eléctricamente silente (Escalante, 2000). Más tarde, los neurólogos, Mollaret y Goulon, describieron la misma condición bajo el término de coma *dépassé* (coma sobrepasado), haciendo referencia a un estado más allá del coma profundo. A pesar de estos avances, los autores señalaban la gran dificultad para delimitar “las últimas fronteras de la vida” y ponían de manifiesto que de los tres sistemas que clásicamente se utilizaban para diagnosticar la muerte en el hombre **Figura 1.1**, la ausencia de la función neurológica era la clave y, que la suspensión de la actividad respiratoria y cardíaca, eran elementos secundarios que participaban en el diagnóstico como efecto desencadenante del cese de las funciones neurológicas (Gherardi, 2007).

ausencia de latido cardíaco. La presencia de un coma irreversible impulsó a elegir el cerebro como el órgano cuyo daño debía definir el final de la vida. Finalmente, la irreversibilidad del cuadro clínico de coma presentado por estos pacientes y su muerte próxima, legaliza el retiro del soporte vital.

En la actualidad se han instrumentado un mayor número de evaluaciones clínicas, parámetros procedimentales e instrumentales para una mayor confiabilidad y precisión para establecer el diagnóstico de muerte encefálica: La Guía de Práctica Clínica **Criterios americanos para la determinación de muerte encefálica**.

La tecnología médica está determinando -hoy en día-, cuando muere una persona, considerando la "muerte de todo el encéfalo", a través del daño neurológico irreversible de todas las estructuras intracraneales (tanto de los hemisferios cerebrales como del tronco encefálico), con la pérdida de la función cerebral completa que significa el cese de la función integradora del organismo como un todo, puestas de manifiesto mediante su historial clínico, un conjunto de exploraciones clínicas y procedimientos instrumentales de neuroimagen y de laboratorio. Este hecho, ha permitido introducir en la sociedad la creencia de que se está en presencia de un nuevo adelanto médico-tecnológico representado en este caso por el descubrimiento -a través del método científico- del verdadero sustrato de la muerte.

Sin embargo, cuanto mayor tecnología instrumental existe mayor confirmación de que no se tiene una clara división entre la vida y muerte, aun encefálica, porque hay inconsistencias en los pacientes con muerte encefálica, como las que Shewmon (1998), documentó en 175 pacientes que teniendo el diagnóstico certificado de muerte encefálica "vivieron semanas y meses" (Shewmon, 1998). También, se ha observado en mujeres embarazadas con muerte encefálica que mantenidas con soporte vital durante días y hasta meses han permitido el nacimiento de niños normales (Pownar, 2003). Estos hechos, han permitido necesariamente instrumentar o modificar normas legales de observancia general que no sólo protejan la vida e integridad física y biológica de los miembros de una sociedad, sino que este sirva también de marco para proteger el morir y la muerte con un carácter igualitario, sin discriminación y con absoluto respeto a sus derechos humanos.

### **Importancia de redescubrir a la muerte para humanizarla**

Indiscutiblemente que se puede observar a través de la historia que en medida que las sociedades se ven impactadas por los avances de la permiten ver a la vida como un hecho menos trascendente y a la muerte incluso insignificante. Esto hace necesario reflexionar sobre algunos eventos que han surgido en estas sociedades y que han impedido entenderla y aceptarla como una parte natural de la vida.

En este sentido, a finales de la década de 1950 y principios de la de 1960, a ambos lados del Atlántico, comenzó a surgir una real preocupación y legítimo interés de la sociedad sobre las condiciones de muerte de los moribundos, debido a que los acelerados y asombrosos avances de la ciencia y la tecnología - característico del siglo XX-, aplicados al campo médico, permitía observar al paciente moribundo altamente tecnificado y se podían advertir tres fenómenos: el llamado, encarnizamiento terapéutico o también llamado

"Obstinación Terapéutica", o bien, la medicalización de la muerte, apareciendo otro fenómeno inverso, el abandono de los pacientes que estaban en esas condiciones.

Mientras en Gran Bretaña la atención se centraba en el "abandono del paciente moribundo", por parte del médico, una vez que había "fracasado" y "ya no podía hacer nada por él" y, por la otra, se mostraba una disminución de la presencia de familiares durante la muerte de un ser querido, expresión que permitía pensar en la muerte como un evento sin importancia y que al ocultarla, se le despojaba de su sentido trágico para pasar como un hecho ordinario. En Estados Unidos, en cambio, reaccionaba contra los tratamientos inútiles cuando la muerte era inevitable, tratamientos que prolongaban la agonía del paciente, provocando mayor dolor y sufrimiento (Clark, 2002).

Estos hechos, generaron una gran cantidad de estudios para conocer las relaciones existentes entre los individuos y la muerte. De esa época dos estudios sobresalen de la extensa producción bibliográfica que se generó. Por un lado, las denuncias de Ivan Illich (1975) sobre la medicalización de la muerte, en su ya clásica *Némesis médica*. La expropiación de la salud y, por el otro, el informe coordinado por Claude Veil (1973), en Francia.

Illich, criticó el proceso de morir en las sociedades modernas y afirmó que "la medicina moderna había llevado a su fin a la muerte natural" y, puntualizaba lo siguiente: a) en las sociedades modernas se había producido la pérdida de la capacidad de aceptar la muerte y el sufrimiento como aspectos significativos de la vida; b) las sociedades estaban en una "guerra total" contra la muerte en todas las etapas del ciclo vital; c) al debilitamiento de los cuidados personales y familiares se ha sumado una devaluación de los rituales tradicionales alrededor de la muerte y el morir y; d) se ha creado una forma de control social en la que se rechaza al moribundo porque se cree que atrae la mala suerte (Illich, 1975).

Veil, en cambio, perseguía de forma más específica realizar un diagnóstico de las condiciones del morir, especialmente del morir en los hospitales y proponer las condiciones para mejorarla, así como, sensibilizar a las autoridades sanitarias, a las instituciones y a la opinión pública sobre la muerte. El diagnóstico de este informe resalta, entre otras cosas, la tendencia de la sociedad occidental a desnaturalizar la muerte. Sobre esto último refería Veil, "ante el desarrollo agobiador de la civilización de «producir por producir» se trata de empobrecer la muerte y de esconderla, como un desecho industrial" y, a no considerarla nunca como real, fruto de esa dinámica de ocultación el miedo universal a la muerte se había convertido en terror, concluía (Veil et al, 1974).

Veil, además advertía que el papel desarrollado por el complejo médico-hospitalario, con la aplicación de la tecnología había provocado no solo el aislamiento de los enfermos sino la pérdida de lo que eran e impedía al "moribundo preparar y organizar su muerte", privándole de sus derechos. Y continuaba Veil diciendo, "hace algunos años se deseaba una muerte que dejará al moribundo un plazo, un momento de lucidez para prepararse, arrepentirse, poner en orden diversos asuntos... (hoy) ya no se estima buena muerte la muerte consciente, orientada hacia la preparación para la otra vida, Hoy solo nos fijamos en el acto mismo de morir, en

La inquietud médica por realizar un diagnóstico certero de la muerte en pacientes bajo régimen de ventilación mecánica, unida al desarrollo incipiente de programas de trasplantes que habían surgido en los años 60, requirieron el desarrollo de nuevas definiciones de muerte basadas en la pérdida definitiva de las funciones del sistema nervioso central (Escalante, 2000). Así, la muerte era posible con latidos cardíacos, pulso y tensión arterial, signos que todavía hoy conservan el nombre de vitales. Por supuesto que esto aumentó la presión -por parte de la sociedad- de realizar un mejor diagnóstico de muerte y establecer las características de la ausencia de función cerebral irreversible (Escalante, 2000; Flores, JC., Pérez, M. et al, 2004; Gherardi, 2007; Colegio de Bioética y Foro Consultivo Científico y Tecnológico, A.C. (FCCyT), 2008).

En 1966, un grupo de médicos de la Universidad de Harvard propuso el concepto de 'muerte cerebral', y en 1968 enuncian una serie de criterios denominados Criterios de Harvard, para identificar lo que denominan "coma irreversible". **Cuadro 1.1.**

#### Cuadro 1.1. Criterios de Harvard de muerte cerebral.

- Coma; (ausencia completa de conciencia, ausencia de movimientos (observados por 1 hora) y sensibilidad)
- Apnea (ausencia de respiración espontánea por 3 minutos sin el respirador)
- Ausencia de reflejos (Troncoencefálicos y nervios craneanos)
- Trazo electroencefalográfico (EEG) plano o isoeléctrico ("Gran valor confirmatorio")

Previo descarte de la existencia de hipotermia (p.ej. por enfriamiento o congelamiento accidental) o intoxicación por drogas depresoras del sistema nervioso (barbitúricos en esa época), debía diagnosticarse la muerte, ahora "cerebral", y suspenderse todo método de soporte asistencial, en especial la respiración mecánica.

**Cuadro 1.1.** Adaptada de JAMA 1968;205:337-340. EEG: electroencefalograma; SNC: sistema nervioso central.

Esta propuesta se aceptó por la clara evidencia clínica de irreversibilidad del cuadro clínico con las condiciones neurológicas descritas y, debido a que es seguida invariablemente de paro cardíaco en pocas horas o días, aún con las medidas de soporte respiratorio y circulatorio. Este hecho, marcó nuevos horizontes hasta la fecha inéditos: legitimó el retiro del soporte vital, determinó la necesaria oportunidad de establecer la existencia de la muerte por circunstancias ajenas al paciente, la repercusión sobre terceros y las necesidades de la naciente transplantología, así como, sugerir la conveniencia de instrumentar previamente una norma legal que -para protección de los médicos- declaraba a la persona muerta antes de retirarle el respirador mecánico, apoyada en la evidencia neurológica. Al respecto, resulta sorprendente que la única cita bibliográfica del trabajo (hecho excepcional en un trabajo científico), se refiriera a una declaración del Papa Pío XII de 1957 sobre que la prolongación de la vida por métodos extraordinarios en pacientes críticos y la verificación del momento de la muerte eran asuntos de incumbencia estrictamente médica (Gherardi, 2008).

A partir de este momento y en los años subsiguientes los diversos estados de Estados Unidos primero, y progresivamente la mayoría de los países occidentales adaptaron su legislación para el reconocimiento de este tipo de muerte (Muerte encefálica), aunque todavía hoy no se generaliza en todo el mundo y casi no se aplica por motivos religiosos, a pesar de contar con la respectiva ley.

Tres años más tarde, Mohandas y Chow (1971) realizan un trabajo que se conoció luego como Criterios de Minnesota para identificar el coma, donde afirman, que en pacientes que sufren una lesión intracraneal de etiología conocida e irreparable, el daño irreversible del tronco cerebral constituye el punto de no retorno **Cuadro 1.2.** La muerte encefálica sería así, la muerte del tronco exclusivamente. (Mohandas A, Chow SN, 1971).

#### Cuadro 1.2. Criterios de Minnesota de muerte cerebral.

- Lesión intracraneal conocida e irreversible
- Ausencia de movimientos espontáneos
- Apnea (4 minutos)
- Ausencia de reflejos troncoencefálicos
  - Pupilar
  - Corneal
  - Cilioespinal
  - Oculovestibular
  - Oculoencefálicos
  - Nauseoso
- Hallazgos invariables durante al menos 12 horas
- EEG no obligatorio

**Cuadro 1.2.** Adaptada de J Neurosurg 1971; 35: 211-218. EEG: electroencefalograma. Citado en Escalante 2000.

Para 1976 y en el mismo sentido de los criterios de Minnesota, se publican los resultados de la Conferencia de Colegios Médicos y sus Facultades Médicas del Reino Unido para la determinación de los criterios diagnósticos de muerte cerebral. Sus recomendaciones se conocen como Código del Reino Unido en el que se determina que "la muerte funcional permanente del tronco cerebral constituye la muerte del encéfalo" agregando en 1979 "[...] aunque persista la función de alguno de sus órganos mediante medidas artificiales". Es, en 1981, cuando surge el Informe de la Comisión Presidencial, que da los Estándares médicos aceptados para la muerte encefálica. El informe menciona que "un individuo está muerto cuando le ha sobrevenido, bien el cese irreversible de las funciones respiratoria y circulatoria, o bien, el cese irreversible de todas las funciones cerebrales incluyendo el tronco cerebral". Esto es, hace referencia a la muerte encefálica como la pérdida irreversible de función de todas las estructuras intracraneales y lleva implícitas la muerte de la corteza cerebral y del tronco del encéfalo. Así mismo, en las dos últimas décadas se ha discutido el papel de la neocorteza cerebral como determinante de muerte encefálica. Sin embargo, es una concepción aun debatida y con mucha controversia (Escalante, 2000).

En resumen, la aplicación de la tecnología al campo médico resultó trascendental y, planteó una nueva discusión ¿cuáles deberían ser los límites en el tratamiento del paciente grave? así como, una serie de conflictos que aparecen desde entonces cuando se examina el vínculo de la muerte con el soporte vital. Así mismo, el soporte vital estableció un diagnóstico más de muerte, la "muerte tecnológica", sólo posible para expertos en oposición a la muerte natural y, el corazón deja de ser considerado el órgano central de la vida y, la muerte como sinónimo de

lo inmediato” (Veil et al, 1974) y, concluía “todo hombre tiene derecho a vivir su propia muerte, por lo que - insistía en su estudio-, es necesario realizar un esfuerzo general para evitar ocultar la muerte y devolverle su lugar en la vida, puesto que «la aceptación de la muerte y su reinserción natural en la vida social facilitarían la formación de todos los que deben afrontarla» (Veil et al, 1974).

Se suman a estos estudios otros, como el llevado por Folta y Deck, en 1974, quien menciona que el cambio en los valores de la cultura estadounidense que hacia valores “expresos”, hizo que se considerara a la prestación de servicios de asistencia, como “símbolo de la liberación de las tareas desagradables”, la muerte de esta manera se podía eludir o negar. (Folta y Deck, 1974). Fulton en cambio, lo explicaba por una serie de circunstancias histórico sociales concretas que se habían dado a diferentes niveles de experiencia estadounidense: a nivel macro, la disminución del papel que antaño desempeñaban los ancianos; a nivel medio, el poder alargar la vida con la aplicación de los medios científico-técnicos en el ámbito médico, que cambiaban no solo la edad a la que una persona podía morir, sino el lugar donde probablemente se iba a producir la muerte y, en el nivel micro, por la ruptura de los lazos sociales, que provocó la gran movilidad social y espacial de la población estadounidense y que contribuyó al progresivo aislamiento físico, psíquico, económico y social de un número creciente de ancianos (Fulton, 1974).

Evidentemente, estas circunstancias permitieron a los estadounidenses una actitud social e individual ante la muerte diferente sustancialmente de la europea, con una tendencia mayor a negar la realidad de la misma, a ocultar la muerte y a que el paciente, por su condición de “irrecuperabilidad”, viva la parte final de su vida en mayor soledad.

A comienzos de la década de 1970, E. Kübler-Ross -conocedora de estas sociedades- lo expresa de esta forma “culturalmente hay diferencias enormes en el modo de morir. En Estados Unidos los pacientes tienen en general grandes dificultades para encontrar a un médico o enfermera que se preste a escucharle y a participar en sus últimas preocupaciones. El 80% de la población norteamericana muere en una institución, donde la agonía se convierte en un proceso mecanizado, despersonalizado y, a menudo, deshumanizado. Asimismo observaba que a los niños no se les permitía entrar a las salas de los hospitales, y por consecuencia raramente podían asimilar la experiencia de que la muerte es parte intrínseca de la vida” (Kübler-Ross, 1974).

La tendencia de institucionalizar la muerte, a través de congregar en los hospitales a un mayor número de enfermos crónicos y moribundos, generó un verdadero campo de investigación desde distintas disciplinas como la Filosofía, Biología, Antropología, Psicología, diferentes religiones, etc. y bajo una multiplicidad de perspectivas. No obstante, no fue el caso de la Sociología que, había estado más preocupada por los problemas de la vida como lo es la desigualdad social, el poder, las instituciones sociales, etc., olvidándose de uno de los fenómenos esenciales de la condición humana, la muerte (Berber, 1999). Eludir su análisis, reafirmaban Mellor y Shilling, es ignorar uno de los pocos parámetros universales sobre los que se construye la vida social e individual (Mellor y Shilling, 1993). Si bien hay estudios sobre aspectos parciales o colaterales como la eutanasia, suicidio, mortalidad, personal sanitario, rituales tanáticos, cine etc., no es suficiente para obtener una idea global sobre el tema.

Pero ¿cómo racionalizar a la muerte cuando históricamente se oculta? ¿cómo racionalizar a la muerte si no se reconoce porque se destierra de nuestro pensamiento? ¿cómo poder identificarla si no tiene una realidad física que se pueda señalar con un dedo? Si bien es cierto, se está consciente de su existencia a través de la muerte del otro, es de vital importancia reconocerla con palabras para que forme parte de nuestro mundo, para reconocer que está, para poder indagar sobre ella y decidir lo que se debe hacer al enfrentar su llegada dentro de una libertad limitada, debido a que no se puede elegir cuándo se manifieste, ni tampoco las condiciones o circunstancias exteriores en las que se dé. No obstante, si podemos tomar decisiones razonadas, esto es, tomadas conscientemente por la voluntad cuando esto sea posible para enfrentarla sin el terror que hoy tenemos frente a ella.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abbagnano, N. (1998). Diccionario Filosófico. 3º Edición. Fondo de Cultura Económica.
- Gevaert, J. (2003). El problema del Hombre. Introducción a la Antropología filosófica. Ediciones Sígueme.
- Rico, BA. (1990). Las fronteras del cuerpo. Crítica de la Corporeidad. Joaquín Moritz.
- Aguado, V.J. (2004). El cuerpo humano e imagen corporal. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).
- Jiménez, VE. (2004). Aspectos fundamentales de la Bioética en la investigación. Rev. Educ Sal, Soc. Med. Giales y Priv.
- Selsam, H. (1968). Ética y progreso. Grijalbo.
- Lain Entralgo, P. (1991). Cuerpo y alma. Estructura dinámica del cuerpo humano. Espasa-Calpe.
- Lain, Entralgo, P. (1989). El cuerpo humano. Espasa-Calpe.
- Neimeyer, R. (1998). Aprender de la pérdida. Una guía para afrontar el duelo. Paidós.
- Longaker,C (1997). Afrontar la muerte y encontrar la esperanza. Grijalbo.
- Gómez, M. (1998). Cómo dar las malas noticias en medicina. España.
- Grupo de Estudios sobre Muerte Encefálica, de las Sociedades Chilenas de Nefrología y de Trasplante. Muerte encefálica bioética y trasplante de órganos. Rev Méd Chile [on line]. 2004; 132(1): 109-118. ISSN 0034-9887.
- Escalante, JL. (2000). Muerte encefálica. Evolución histórica y situación actual. Rev. Med. Int. 2000;24(3); 97-105.
- Colegio de Bioética y Foro Consultivo Científico y Tecnológico, A.C.(2008). (FCCyT). México. Disponible en: (FCCyT). México. Disponible en: [www.foroconsultivo.org.mx](http://www.foroconsultivo.org.mx) [acceso: 1/03/16].
- Ley General de Salud – Orden Jurídico Nacional. Última reforma publicada DOF 12-07-2018. En [https://www.google.com.mx/search?q=ley+general+de+salud+2018&rlz=1C1CHZL\\_esMX714MX714&oq=ley+general+de+salud&aqs=chrome.169i57j0l5.6526j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com.mx/search?q=ley+general+de+salud+2018&rlz=1C1CHZL_esMX714MX714&oq=ley+general+de+salud&aqs=chrome.169i57j0l5.6526j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8)

- Secretaría de Salud. (2011). Guía Diagnóstico de Muerte Encefálica. Disponible en [www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html](http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html) [Acceso:3/03/16].
- Muerte encefálica. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872004000100016&script=sci\\_arttext#4](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872004000100016&script=sci_arttext#4) [Acceso: 2/2/16].
- El mundo es salud. Disponible en: <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2008/11/26/medicina/1227691145.html> [Acceso: 3/01/16].
- Comisión Nacional de Bioética. Aspectos éticos y legales al final de la vida. Disponible en <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2008/11/26/medicina/1227691145.html>
- Nuñez Aceves, N. (1999). ¿Quién soy yo? Una cuestión de identidad. [en línea] Rompan filas 1999:8(43); <http://www.unam.mx/rompan/43/rf43a.html> [Acceso: 22/04/16].
- Laplanche, J. (1967). Diccionario de Psicoanálisis de Laplanche y Pontalis.(1967). Paidos. Disponible en <https://agapepsicoanalitico.files.wordpress.com/2013/07/diccionario-de-psicoanalisis-laplanche-y-pontalis.pdf> [acceso: 2/05/16].
- Hernández-Arellano, F. (2006). El significado de la muerte. RevDigUni2006: 7(8); 3-7 [Tomado de Klarsfeld, A; Revah, F. (2002). Biología de la muerte. España: Complutense, 2002, p. 236]. Disponible en: [http://www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art66/ago\\_art66.pdf](http://www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art66/ago_art66.pdf) [Acceso:20/04/16]
- Savater, F. (2003). Ética para Amador, Edición Ariel, 43 ed. Barcelona. En <http://arvo.net/eticas-diversas/la-etica-de-fernando-savater/gmx-niv158-con12115.htm>
- Rogers, C. (s/f). Carl Rogers y la perspectiva centrada en la persona. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2013/teo-per/13.pdf> [Acceso 10/Mayo/17].
- Maslow, A. Teorías de la Personalidad. (Maslow, s/f) Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/jerarquia-de-las-necesidades-de-abraham-maslow/> [Acceso: 2/05/17]
- Ariès, P. (1983). *El hombre ante la muerte*, Taurus.
- Gracia D. (1998) *Ética de los confines de la vida*. Editorial Códice, Santa Fe, Colombia.
- Rodríguez del Pozo P. (1993) La determinación de la muerte: historia de una incertidumbre. *Jano* 1993; XLIV: 71-77.
- Gherardi CR. (2007). Vida y muerte en terapia Intensiva. Estrategias para conocer y participar en las decisiones. Buenos Aires: Editorial Biblos.
- Comité de la Facultad de Medicina de Harvard para examinar la definición de muerte cerebral. (1968). Una definición de coma irreversible. *JAMA* 1968; 205: 337-40.
- Gherardi CR. (2008). A 40 años del "Informe Harvard" sobre la muerte encefálica. En [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802008000500012](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802008000500012)
- Mohandas A, Chow (1971). Brain death: a clinical and pathological study. *J Neurosurg* 1971; 35: 211-218.
- Pownell DJ, Bernstein IM. (2003). Extended somatic support for pregnant women after brain death. *Crit Care Med* 2003; 31: 1241-9.
- Shewmon DA. Chronic "Brain Death", Meta-analysis and conceptual consequences. *Neurology* 1998; 51: 1538-45. En <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9855499>
- Consejo de Salubridad General. Guía de Referencia Rápida. Diagnóstico de Muerte Encefálica. SSA-488-11 (ISBN en trámite). En <http://evaluacion.ssm.gob.mx/pdf/gpc/grr/SS-488-11.pdf>
- Bonetto G, Taffarel P, Gamerman M, et al. (2018). Muerte encefálica y donación de órganos en unidades de cuidados intensivos pediátricos de Argentina. Estudio multicéntrico. *Arch Argent Pediatr* 2018;116(1):e54-e60.

# Percepción y representación de la proximidad de la muerte por el profesional de enfermería

Mtra. María Elena Alberto Bazán  
Candidata a Doctora en Tanatología  
Instituto Mexicano de Psicooncología

## LA PERCEPCIÓN DE LA MUERTE

El proceso de finitud, ha conmovido a la humanidad por siglos, sin embargo, se han observado comunidades que lejos de sentirse afectadas por ello, es un acontecimiento que los libera de un sitio mundano e inclusive su llegada es apreciada, basados en creencias sobre todo de tipo religioso, en las que predomina el pensamiento de un nuevo nacimiento o reencarnación, ante estas circunstancias, la muerte se percibe desde distintas ópticas.

Mientras, para otras personas, el hablar de muerte es algo delicado y complejo, provocando miedo a lo desconocido, dado que hasta el momento no ha existido ningún ser humano, que explique plenamente, lo que pasa después de acabar el periodo de vida. Lo cual genera ansiedad, idealizando la posibilidad de alejar a la muerte de nuestro espectro de vida, sentenciarla al encierro hospitalario, o a los cementerios cada vez más compactos. Causando incertidumbre, y la necesidad cada vez mayor de postergar ese momento mediante el uso de la tecnología, adherirse a las promesas de conservación de la juventud, como si sólo los ancianos fueran los próximos a morir.

Si bien es cierto, tanto la muerte como el nacimiento están indicados por importantes cambios biológicos y culturales, que puntúan la existencia de cada persona. En la muerte misma, es la biología la que impone sus leyes entrópicas, "el avance tecnológico" repercutió en nuestra conciencia de ella, y convirtió a la muerte en algo fuera de nuestra cotidianidad. Dejó de hablarse de la muerte, por lo tanto, se perdió la posibilidad de enfrentarla cara a cara. A cambio de eso, encontramos contenidos para la juventud en la televisión con información distorsionada sobre la muerte, produciendo así una paradoja, en la cual por temor al impacto que pueda causarles el acontecimiento, se les oculta información, sin embargo, permitimos que por medio de la televisión accedan a información contaminada, con violencia que genera a su vez mayor ansiedad.

Vamos a hablar del espacio que ocupa la muerte en nuestras sociedades, y de la manipulación ideológica de que es objeto. Además de la forma en que la muerte es vivida en diferentes etapas de la vida y cómo podemos ayudar desde nuestra naturaleza humana a las personas que viven cercanas a la muerte y cómo, a su vez, podemos permitir que ellos nos ayuden a nosotros mismos, enseñándonos cómo el sentido de la muerte puede dirigir nuestras vidas hacia una expresión enriquecedora de la vida. (Gómez, 2011)

Es muy seguro, que nuestro rechazo a la muerte es algo que se ha construido junto con nuestra evolución cultural, en el sentido que, nuestro desarrollo cultural occidentalizado se ha planteado en términos de seguridad planificada y predictibilidad, que se refuerzan en la matriz valorativa, y de significaciones culturales que consideramos esenciales para vivir. La muerte ataca la misma raíz fundamental de los valores que estamos persiguiendo en nuestras sociedades. Se ve atacada la necesidad humana de vivir en un mundo predecible -fundamento de la ciencia- y que sea seguro, conocido, lo cual va muy ligado al concepto de revelar los misterios, antaño desconocidos por el hombre y, hoy en día, asequibles por la ciencia.

La muerte entonces es socialmente rechazada, en cuanto atenta con nuestro mundo material, el único que

conocemos. Nos vemos culturalmente motivados a dedicarle menos tiempo a la muerte, porque el morir perjudica la productividad, la tristeza debe resolverse lo antes posible, dado que el mundo "real" requiere de los cuerpos y las mentes limpias de los que trabajan para su crecimiento. Esta vida en sociedad exige ciertos sacrificios, entre ellos el desconocer a la muerte como parte de este mundo, cerrar los ojos, aun cuando el sol se retira cada anochecer, para volver al día siguiente iluminándolo todo, cuando en cada otoño muere el mundo vegetal, para verlo renacer a la primavera siguiente. El significado de la muerte se expresa claramente en la vida, por ejemplo, si observamos un poco, en nuestro organismo está presente la dualidad vida-muerte, en el momento que son destinadas a morir células con funciones específicas para ser reemplazadas por células nuevas que cumplirán con las funciones necesarias para las que fueron creadas; en el exterior podemos percatarnos de este fenómeno cuando tenemos un raspón o herida, poco a poco el tejido muerto sin vida, se sustituye por tejido nuevo, aunque en el sitio quede una cicatriz, estos hechos han sido ampliamente comprobados por la ciencia, pero la gente ve lo que los demás quieren que vean.

Cuando entendamos que en la muerte hay mucho más que aprender sobre la vida que en la evitación permanente de la naturaleza, cuando seamos capaces de aceptar la muerte sin maquillarla de juventud, cuando nuestra tanatofobia ceda el paso al compartir con los muertos, solo entonces podremos comenzar a vivir, porque la única postura coherente y sólida ante la muerte, como ante cualquier otro evento o conflicto de la vida humana, es encararla, tomar conciencia de ella, conocerla hasta donde sea humanamente posible; respetar y observar, frente a frente, es la fórmula para librarse de ello. (Espinoza-Venegas, Luengo-Machuca, & Sanhueza-Alvarado, 2016)

## Aprender de la pérdida: teoría de la reconstrucción del significado

Como seres vivos, escudriñamos términos para mencionar a la muerte, esta palabra simplemente, al ser nombrada favorece que las personas comiencen a demostrar miedo, sequedad en la boca, nerviosismo, inclusive a cerrar el telón cambiando abruptamente el tema de conversación; en algunos casos, si nos enteramos del fallecimiento de otra persona, inferimos, no soy yo, ni nadie de mi familia, sin embargo, se cavila sobre la propia muerte; más adelante olvidamos el tema, porque en el ataúd esta otro ser, más no yo. Por otro lado, estamos en una etapa estimada como posmodernidad, donde la vida corre de prisa, las noticias están latentes en los diversos medios de comunicación, solo basta dar un *clic* y se habla de asesinatos, bombardeos, decesos por falta de alimento o epidemias; sin embargo, por muy rápido que sucedan las cosas, el ser humano requiere de un tiempo para asimilar lo ocurrido, lamentablemente ese espacio pareciera ridículo tenerlo y no se propicia; un ejemplo son los avances vertiginosos en la salud, haciendo posible las cirugías ambulatorias (en un escenario donde la persona se acuesta en la camilla quirúrgica un instante, lo intervienen en cuestión de minutos, se recupera de la anestesia y debe irse a casa), dando a entender que no hay lugar disponible para usted aquí, en su hogar deben proporcionarle los cuidados necesarios para su inmediata recuperación; otro ejemplo, es en el servicio de urgencias médicas donde continuamente asisten personas con diversas afecciones, hay casos de seres agónicos sin compañía (confinamiento de la muerte a la asepsia hospitalaria, a

su separación y ocultamiento), mientras el equipo médico está concentrado en intentar salvar otra vida, para cuando el agonizante termina su ciclo vital, es despojado del equipo que lo mantenía con vida, debido a que otra persona lo necesitara, no obstante, aunque todo es veloz en la actualidad, la persona necesita de un momento para asimilar lo que sucede o sucedió, así como expresar su sentir con otros, estar acompañado y apoyado por sus familiares cercanos o bien de algún miembro del equipo de salud que le comprenda, dándole la oportunidad de apoyarle en el proceso que cursa. La muerte ya no es vivida por el grupo social como en antaño, solo allegados.

En ese sentido, se retoma la postura de Robert A. Neimeyer, el cual plantea un abordaje acerca del proceso de duelo en tiempos actuales, señala que la muerte y la pérdida no son opcionales en la vida humana, pero sí lo es el significado que le demos. Por ello, en su libro *Aprender de la pérdida*, señala como aspectos fundamentales tomarse en serio las pequeñas pérdidas, tomarse el tiempo para sentir, encontrar formas sanas de descargar el estrés, dar sentido a la pérdida, confiar en alguien, dejar a un lado la necesidad de controlar a los demás, ritualizar la pérdida de un modo que tenga un sentido para nosotros, no resistirse al cambio, cosechar el fruto de la pérdida y centrarse en las propias convicciones religiosas o filosóficas, esta teoría se reconoce como la reconstrucción del significado. (Neimeyer & Ramírez, 2007)

Cada día y minuto que transcurre, en este planeta acontecen decesos, muchos de ellos, suceden en silencio y total soledad, hay casos donde otro semejante puede brindar con su compañía el apoyo necesario, tal es el caso del profesional de enfermería, que indudablemente al ejercer su labor, está en constante rose con los episodios de fallecimiento, ya sea con el moribundo o con los familiares, pero por no contar con los medios de preparación tanatológica, también queda paralizado o huye.

Pero, en su condición de miembro del equipo de salud, si se apropia del momento y favorece la partida del ser en agonía, como lo expresó Lorraine S. (2006) la muerte puede controlar el cómo y cuándo sucede, pero el intervalo vida-muerte, por muy largo o corto que sea, está sujeto a la elección y control personal. Saber que se ha ayudado a otros a hacer un mejor uso de ese tiempo, es una de las recompensas reales de la atención de la enfermería. Estar con alguien que se sabe que está muriendo, pero quien, a pesar de sus inquietudes, se puede referir a nosotros con su yo-honesto, puede llenarnos de un poderoso sentido de humanidad compartido. Esta actitud humanitaria devuelve la voz al paciente y el valor de la compasión.

Esa necesidad a la que nos podemos encontrar cara a cara en un escenario, se considera como causa de formación y como lo estableció Nietzsche (1984) en realidad es muchas veces efecto de lo que se ha formado. En su momento, Comenius ya destacaba en su didáctica *Magna* la relevancia de transferir los aprendizajes a la vida cotidiana. Se puede decir, que el conocimiento está ahí fluctuando, es necesario apropiarse del él y utilizarlo en nuestra labor diaria, recuperar nuestra reflexión, relacionar, contemplar, crear conciencia y darle sentido. (Comenius, 1997)

Es necesario tender la mano a los demás, abrirse al dolor, acercarse y abrazar a nuestros seres queridos de esta forma reafirmar, reforzar y ampliar nuestras conexiones; inclusive si nos ha acontecido una pérdida -

reciente o no- de seres amados, a pesar de nuestro dolor, no dejamos de ser figuras de apoyo para otros integrantes de la familia o de la comunidad en la que habitamos. A colación, John Harvey dijo que cuando compartimos nuestras historias con los demás, damos nombre y forma a los significados de nuestra experiencia vital.

La pérdida es un acontecimiento que deriva en experiencia, el hecho divide la vida en un antes y un después, mientras el duelo es una variedad de reacciones frente a la pérdida. Es importante comprender que un moribundo pierde todo y a todos al mismo tiempo, por lo que será importante una actitud abierta, conciencia de la vida con un acercamiento a la muerte (para morir hay que haber vivido). La muerte y la vida es un continuo desaprendizaje y reaprendizaje, con la necesidad de establecer cogniciones con el pasado, presente y futuro.

Comenzar a trabajar de esta manera es pedagógico, partiendo de que es algo que no conozco, entonces es algo que tengo que conocer. Los resultados propiciaran un humanismo en donde aprendamos a perder sin sufrir; un humanismo característico del gremio de enfermería, que se ve debilitado cuando en su ejercicio profesional deja morir sin su compañía a un ser en su lecho de finitud de vida, olvidando que una pérdida no sólo se sufre de forma individual, sino también como miembros de sistemas familiares y de la comunidad.

En cierto sentido, Thomas Attig, dijo que la pérdida de un ser querido es un acontecimiento que no puede escogerse, pero, la elaboración del duelo es un proceso activo de afrontamiento lleno de posibilidades, que podemos aceptar o descartar; considerando que una tarea fundamental en este progreso es la de "volver a aprender cómo es el mundo". Un mundo que la pérdida ha transformado para siempre.

Varios autores como William Worden, Therese Rando, Thomas Attig y Robert A. Neimeyer, han coincidido, que es esencial la elaboración del duelo, siguiendo este planteamiento, estiman estas tareas:

*Reconocer la realidad de la pérdida.* Es necesario reconocer la pérdida de forma individual y colectiva; hablando con los demás afectados de la pérdida incluyendo a los niños, a personas mayores o a individuos enfermos, para abrazar el dolor que provoca la pérdida y aprender las lecciones que nos enseña.

*Revisar nuestro mundo de significados.* La experiencia de la pérdida puede cimbrar por completo el lugar donde nos encontramos parados, quebrantar nuestras creencias, inclusive si la pérdida es de un niño puede violar nuestro sentido de la justicia, el cuestionamiento de la existencia de un dios justo, hacernos reclamaciones y procreamos sentimientos de culpa. Entonces siguierten entender la pérdida como una llamada de atención, para revisar nuestras prioridades y asegurarnos que estamos dedicando tiempo como consideración a las personas y proyectos que más valor tienen para nosotros, al tomar conciencia de que, como seres humanos que somos, tenemos un final. Dejemos que la tragedia nos transforme, haciéndonos tristes pero sabios.

*Reconstruir la relación con lo que se ha perdido.* Después de varias investigaciones lo más acertado, a decir de los autores, es que la muerte transforma las relaciones, en lugar de ponerles fin, para dar paso a una conexión simbólica, lo cual se podría lograr con un objeto, juguete o recuerdo de la persona que partió, dándole continuidad a una historia vital interrumpida por la pérdida, emprendiendo el duro trabajo de inventar un futuro lleno de sentido.

*Reinventarnos a nosotros mismos.* Cuando alguien muere algo de nosotros también, el hecho parte a la vida en un antes y un después, por lo que ya no volvemos a hacer el mismo yo, nos encontramos en un nuevo mundo. Aunque la pérdida puede ser dañina, también puede orientar nuestra renovación. Con investigaciones de Shuchter y Zisook, han identificado que, tras pasar un año a la pérdida de una pareja, hay manifestaciones de supervivencia, adaptación e incluso de crecimiento.

En la teoría conocida como la reconstrucción del significado, Neimeyer habla de la importancia de escuchar, dar la oportunidad de compartir experiencias e historias con los demás; nos recuerda que lo que marca la diferencia no son sus respuestas o recomendaciones, sino nuestra disponibilidad para comunicar los pensamientos y sentimientos más profundos del otro. Cuando sea evidente la necesidad de una ayuda concreta, ofrézcala sin vacilaciones.

Por otro lado, toca el punto del ritual dado que marca públicamente momentos de transiciones significativas para los miembros de una comunidad. Desafortunadamente, en la actualidad hay una mayor tendencia a la desritualización de la muerte y el duelo. A colación, Bronna Romanoff y Marion Terenzio, han realizado comentarios elocuentes sobre los rituales relacionados con el proceso del duelo, definiéndolos como instrumentos culturales que preservan el orden social y permiten comprender los aspectos más complejos de la existencia humana. Un velorio permite consolidar los recuerdos que los supervivientes tienen de la persona que partió y reconoce la continuidad de la influencia que tiene sobre sus vidas, Alan Wolfelt en su escrito *El viaje a través del dolor: las seis necesidades del luto*, sostiene que las ceremonias funerarias nos ayudan a aceptar la realidad de la muerte y a testimoniar la vida del difunto. Wolfelt culmina diciendo que la simbología de los rituales nos permite expresar creencias y sentimientos a los que las palabras por sí solas no podría hacerles justicia. Por su parte, Stephen Fleming describe que el duelo es el proceso de pasar de perder lo que tenemos, a tener lo que hemos perdido. En cuanto al hecho de perder la salud, el mismo Stephen, argumenta que es una dura pérdida, la cual tarde o temprano nos llegará. Y cuando lo haga, puede que nos parezca que nos llega demasiado pronto. Siempre somos demasiado jóvenes para ello, quizás porque el reloj de nuestra juventud interior va más lento que el envejecimiento de nuestro cuerpo. Las enfermedades también nos dicen cosas y, es un trabajo valiente, el mirarse y preguntarse: “¿qué hace esta enfermedad ahí?”. El duelo es un camino que hay que andar, donde no hay atajos, y que nos lleva, inexorablemente, al misterio de la vida desde un crecimiento personal importante. Si la nuestra es una vida digna, recordar que hemos de morir nos imperará a decidir que también nuestra muerte debe serlo. Finalmente, al despertar conciencia de la propia finitud se pueden tomar las decisiones que han de hacer posible que nuestra muerte sea como la queremos y no como la impongan determinadas circunstancias.

### El profesional de enfermería, quien salvaguarda vidas

La enfermería se enfrenta a un nuevo paradigma para la comprensión de la pérdida, por años se le ha enseñado a salvaguardar vidas, pero, para el momento final, no sólo basta amortajar a la persona, hay más por hacer desde antes que esta ocurra, considerando que una pérdida puede augurar cambios dramáticos en el sentido más básico de identidad, por ello, la elaboración del duelo, debemos entenderla como un proceso que

tiene lugar dentro de tres sistemas independientes e interdependientes: el sí mismo, la familia y la sociedad, como veremos, en los tres sistemas estamos involucrados, pero hablemos en este momento de la sociedad, que nos implica al ser proveedores del cuidado, por lo que retomare la teoría del final tranquilo de la vida (FV), cuyas autoras son la Dra. Cornelia M. Ruland y la Dra. Shirley M. Moore, la teoría está conformada por diferentes tipos de marcos teóricos. Se centran en el modelo de Donabedian de estructura. La teoría FV es la principal de todas las teorías, pues señala la explicación de la complejidad de las interacciones y organización a lo referente de la sanidad. El contexto de esta teoría se da en una unidad hospitalaria, en donde se le brinda al paciente (terminal) el cuidado profesional de enfermería con sus interposiciones para brindarle la asistencia necesaria para la ausencia de dolor, bienestar, hacer que el paciente se sienta con dignidad y respeto, sentimientos de paz y, para seguir, el acompañamiento de amigos y familiares. Más adelante, la plantean como hogar final y estructuran una casa habitación confortable, para que la persona pase sus últimos momentos, provista de los cuidados necesarios y cerca de sus seres queridos, inclusive consideran que los familiares puedan llevar objetos que tengan algún significado para la persona.

Un punto fundamental, es la teoría de la preferencia para argumentar la calidad de vida de las personas. Una vida buena, según la teoría de la preferencia es conseguir lo que se quiere, fundamental en FV. Esta se puede relacionar con personas que intervinieron de una u otra forma con la toma de medidas para el FV. La calidad de vida es la sensación de estar realizado en los diferentes ámbitos ya sean sentimentales o físicos.

La teoría tiene su origen en el transcurso del doctorado de Ruland, siendo Moore una de sus profesoras. En un ejercicio con los alumnos se planteó la idea de realizar nuevas fuentes para el uso en la práctica de enfermería; y allí fue donde Ruland compactó los estándares de la teoría de FV tranquilo y más adelante fueron perfeccionados por Moore.

### Percepción de la muerte por el profesional de enfermería

El profesional de enfermería constantemente se encuentra ante la proximidad de la muerte, por lo que es primordial que se prepare con herramientas oportunas, para ayudar a superar la angustia que genera el momento, y en cada caso en que apoye, dialogue con otros su experiencia, para que todos vayan sensibilizándose al tema, sin embargo, en primer lugar, será necesario procurar aceptar que uno es mortal y que la medicina tiene sus límites, porque hasta este momento no existe la vida eterna.

De ahí comprender, que la finitud existe y que en un determinado momento, hacer demasiado puede ser más devastador para la vida de una persona, dado que se corre el riesgo de prolongar la agonía, además de, posiblemente, perder la oportunidad que disponemos en tiempo para despedir de la mejor forma a un ser humano, entendiendo este instante como un regalo.

Para que el profesional de enfermería, represente una diferencia ante la proximidad de la muerte, requiere de una formación, donde pueda analizar casos en situaciones concretas que supongan la cercanía de la muerte de una persona a su cuidado, mediante una discusión dirigida por un experto, se permita deliberar el alcance

práctico de un escenario de esta índole, de tal forma, que cuando experimente el momento pueda afrontarlo, además de ir reconociendo su propia finitud al ayudar a otros.

Por otro lado, esta misma dinámica propuesta de análisis de casos, se le podrían adicionar algunos elementos de carácter ético y legal, donde pueda reflexionar sobre la autonomía del paciente, el derecho a la información y a orientarlo a dar su consentimiento, cuando se precise. Esto ayudará a repasar posturas y valores de los enfermos ante tratamientos o terapias, la calidad de vida y las decisiones ante la muerte. Así mismo, considerará que la ocultación paternalista de la verdad priva a la persona de la posibilidad de despedirse, además de mantener la cercanía física y emocional de sus seres queridos. Por lo que la enfermera, al estar cerca de la finitud puede regresarse la palabra al moribundo para favorecer la formulación de preguntas que a la persona le inquieten, de la misma forma a los familiares, les oriente y aproveche cada segundo de vida como si fuese el último: haciéndolo sentir amado, promover la solidaridad, compartiendo afectos y emociones con los demás, construyendo hacia dentro y hacia fuera de nosotros mismos. Por lo que percibirá el momento de la partida siendo ella una pieza clave en el proceso de morir.

Se tiene pleno conocimiento, que existen diversos padecimientos acompañados de dolor físico, el cual se acentúa más cuando el final es próximo, por lo que, se tenga la opinión que se tenga, nadie renuncia hoy al alivio del sufrimiento como una exigencia básica para poder hablar de dignidad en el proceso de morir, en tanto, la enfermera al estar familiarizada con el manejo del dolor, a la administración analgésica y sedantes, es un pilar en la trayectoria del final de la vida.

La finitud es un ejercicio personal, un acto individual, lo último que haremos, que dependerá, básicamente, de cómo hayamos vivido, de qué se ha aprendido, y de qué recursos emocionales se han adquirido para enfrentarse a las situaciones de crisis. Por lo que, al acompañar a otros a ese momento, comprenderlo y asumirlo adecuadamente, favorecerá el papel que implica envejecer con estas experiencias vividas, las cuales a la postre nos harán flexibles a la necesidad de que las personas requieren poder llegar acompañados hasta la muerte. Pero no debemos olvidar que este instante depende, en muchos aspectos, del trabajo colectivo y de los sentimientos que afloran en el entorno del enfermo. Hoy somos nosotros el familiar, el amigo, el vecino, o quizás la enfermera; mañana otros asumirán este rol mientras nosotros deberemos representar a quien se apaga para siempre.

La autonomía de una persona, depende de lo que ésta conoce de sí misma y de las circunstancias que le afectan, así que ocultar la verdad a un enfermo terminal implica faltarle al respeto y vulnerarle su derecho a la verdad, impidiendo de esta manera que pueda tomar las decisiones que crea convenientes, en cualquier ámbito, cuando todavía está a tiempo y, también, imposibilitando que pueda vivir la última etapa de su vida con el protagonismo que sólo corresponde a cada uno. Cuando se adquiere conciencia de la propia muerte como algo inminente, y se acepta como un hecho natural, cambia la forma de relacionarse con la pareja, parientes y amigos, pudiendo entrar en un nivel de intimidad, sinceridad y cercanía emocional que quizás jamás se pudo abordar antes y que ahora será fundamental para vivir la última parte del camino con la máxima riqueza y bienestar posible.

Cómo afrontar la muerte de los demás, se nos presenta al menos en dos vías, la primera, la de la acción, nos invita a prestar apoyo y ofrecer lo mejor de nosotros, los sentimientos, a quien ya no puede acumular nada y a quienes están a punto de perder mucho. La segunda, la de la reflexión, podría ser vista como un generoso pago a nuestra relación afectiva con el moribundo, como una fundamental inversión de futuro, como un aprendizaje vicario que nos lleva de la mano a aprender a morir, de la misma forma que otros aprendizajes vicarios nos enseñaron tiempo antes a vivir. Cualquiera que sea la cultura humana, vivir y morir son actitudes que sólo pueden aprenderse a partir de la experiencia ajena.

Compartir tiempo y espacio con un moribundo, especialmente si es una persona querida, es un privilegio que debe degustarse con naturalidad, estando tranquilo y relajado. Es la última oportunidad de compartir vida, vivencias y emociones con esa persona, vale la pena aprovecharla, pero sin agobios para nadie. No se puede hacer, compensar o precipitar aquello que no se hizo con esa persona durante todo el tiempo de vida anterior.

En cualquier caso, situarse cara a cara con un moribundo, acompañarle en su último trayecto, es siempre un trago difícil. Debe tenerse presente que para soportar la muerte de otro, debemos enfrentarnos y luchar con nuestros sentimientos, con nuestros miedos, con nuestra frustración, con la percepción que tengamos de la muerte; y cuanto más controlemos esa batalla interna y personal, mejor será la ayuda que prestaremos al moribundo y más enriquecerá esa misma experiencia a ambos. Meditar sobre la muerte del otro, es el mejor camino para hacerlo sobre la propia, aceptar la muerte del otro, ayuda a aceptar la propia y viceversa.

Hay que reconocer que la vida está llena de momentos, por ejemplo, para nacer, para morir, para llorar, para reír, para estar de luto, para estar de fiesta, para abrazarse, momentos para separarse, momentos de salud y momentos de enfermedad y que en alguno de estos momentos se encuentra el significado para nuestra propia vida.

No cabe duda que, ante la finitud, habrá momentos de incertidumbre donde el amor, de entre todas las experiencias afectivas, sería primordial para reconstruirnos en seres comprensivos. Hay ocasiones que se experimenta una sensación de fracaso entre los profesionistas de la salud, porque aun con el adelanto científico, las personas perecen. Por lo que coincidimos en ese sentido con Mitterrand en el prólogo del libro *La muerte íntima* de Marie Hennezel, “nunca en el pasado las relaciones con la muerte han sido tan pobres como en estos tiempos de sequía espiritual, en que los hombres apremiados por existir, parecen eludir el misterio. Ignoran que, de este modo, privan el gusto por la vida de una de sus fuentes esenciales”.

Es interesante resaltar que el tema de la muerte, no es tratado en la sobremesa familiar, no se enseña cómo morir, las universidades que forman miembros del equipo de salud, no han tomado la responsabilidad de incorporar programas de preparación para ese acontecimiento crucial, donde la finalidad no es la cura, representa el cuidado, acompañamiento y alivio. Los hospitales han sido configurados para solucionar problemas de salud agudos. Sin embargo, en ese estado de gravedad, la muerte puede presentarse de forma abrupta, sin dar oportunidad de parpadear, por lo que los profesionales de enfermería, deben estar provistos de herramientas, para este momento innegable de la muerte.

Lo fundamental, para el profesional de enfermería es aceptar que la muerte en un hospital es una realidad cotidiana, que no depende del servicio donde esté internada la persona, y el hecho puede pasar en un instante. Merece la pena, rescatar nuestras tradiciones y rituales funerarios ante la proximidad de la muerte, transmitirla a estudiantes y colegas, para que, llegado el momento, un gran número de personas experimenten la muerte en distintas condiciones, en las que actualmente se perciben, donde el paciente recibe a la muerte en total soledad.

No olvidemos que, como personas aún dedicadas a la salud, podemos enfermar, perder un ser amado, o enfrentar cualquier evento que pueda desequilibrar nuestra armonía, y que también debemos saber pedir ayuda, no podemos andar por la vida, diciéndoles a nuestros pacientes, vaya con un tanatólogo o con un terapeuta, cuando nuestro interior pide a gritos ser ayudado, el hecho de participar en la despedida de otros, también es un fortificante del alma. Muchos seres humanos hemos requerido de ayuda al momento de nacer, durante el desarrollo de nuestra vida, porque no la habríamos de necesitar al momento de partir, extendamos la mano, ese tiempo que le dediquemos a un ser que se va nos nutre y llena el corazón de satisfacción, elemento que es fundamental cuando lo que hacemos es porque lo amamos.

## BIBLIOGRAFÍA

- Alba, R., Angulo, C. De, Espig, H., Romano, E., & Viloria, F. (2014). Actitud ante la muerte en estudiantes de medicina al inicio y final de la carrera. *Revista de Bioética Latinoamericana*, 14, 82104. Retrieved from <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/39039/3/articulo4.pdf>
- Brian, A., & Pérez, D. (2012). NOTAS BREVES La antropología de la muerte: Autores, enfoques y períodos. *Sociedad y Religión* No37, XXII XXII, 206215. Retrieved from <http://www.scielo.org.ar/pdf/syr/v22n37/v22n37a07.pdf>
- Cooper, D., & Alfaya, J. (1994). La muerte de la familia. Planeta-Agostini. Retrieved from <http://www.sidalc.net/cgi-bin/wxis.exe/?IsisScript=UCC.xis&method=post&formato=2&cantidad=1&expresion=mfn=086836>
- Cordero M. (n.d.). La muerte de la muerte: La posibilidad científica de la inmortalidad física ... - José Luis Cordeiro Mateo, David William Wood - Google Libros. (Ediciones Deusto, Ed.). Retrieved from <https://books.google.com.mx/books?id=-5tODwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=la+muerte+de+la+muerte&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj9vuCwpMLaAhVF7mMKHRUTDaiQ6AEIKDAA#v=onepage&q=la+muerte+de+la+muerte&f=false>
- Echeverri, T. Á. (1999). Aproximación al trabajo de la muerte. *Iatreia*, 12(2), 7886.
- Espinosa-Venegas, M., Luengo-Machuca, L., & Sanhueza-Alvarado, O. (2016). Actitudes en profesionales de enfermería chilenos hacia el cuidado al final de la vida. *Análisis multivariado. Aquichan*, 16(4), 430446. <https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.4.3>
- Federal, L., & Personales, D. (2011). Guía práctica para generar el aviso de privacidad. *Fernández Sola, C. (2012). Afrontar la muerte en ciencias de la salud. Editorial Universidad de Almería.* Gómez, J. (2011). La Reacción ante la Muerte en la Cultura del Mexicano Actual. *Investigación y Saberes*, 1(1), 3948.H, M. D. E. L. A. M. (2005). REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, 123. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Herrera-Kiengelher Mirna Villamil-Álvarez | Blanca Pelcastre-Villafuerte | Fernando Cano-Valle, L. I. (2009). Relación del personal de salud con los pacientes en la Ciudad de México. *Rev Saude Pública*, 43(4), 58994. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009005000042>
- Illich, I. (n.d.). LA OBSESIÓN POR LA SALUD PERFECTA, UN FACTOR PATÓGENO PREDOMINANTE. Retrieved from [http://www.taichichuaneskola.com/pdf/la\\_obsesion\\_por\\_la\\_salud\\_perfecta.pdf](http://www.taichichuaneskola.com/pdf/la_obsesion_por_la_salud_perfecta.pdf)
- Lomnitz, C., & Zamudio Vega, M. (2006). Idea

de la muerte en México. Colección Antropología. Retrieved from <http://www.sidalc.net/cgi-bin/wxis.exe/?IsisScript=sibe01.xis&method=post&formato=2&cantidad=1&expresion=mfn=031692>

Luis, F. M. C. (2015). Heidegger arender a pensar. (EDITEC, Ed.) (primera ed). España.M., R., & Marriner A. (2011). Modelos y teorías en enfermería. (Elsevier, Ed.) (séptima). España.Comenius, J. A. (1997). Didáctica Magna 15. Retrieved from <http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2014/12/doctrina38864.pdf>

Martínez Arroyo, M. A., & Gómez González, J. L. (2007). Ene : revista de enfermería. Ene (Vol. 11). [Enfermeros]. Retrieved from [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2017000300011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2017000300011)

Meneu de Guillerna, R., & Márquez, S. (2005). La medicalización de la vida y sus protagonistas. Eikasia: Revista de Filosofía, ISSN-e 1885-5679, No. 8, 2007, Págs. 65-86, (8), 6586. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2187136>

Moscoso, J. (2011). Historia cultural del dolor. Retrieved from <http://www.scielo.org.mx/pdf/ehmcm/n45/n45a11.pdf>

Neimeyer, R., & Ramírez, Y. (2007). Aprender de la pérdida: una guía para afrontar el duelo, 35. Retrieved from <http://www.recuperacionemocionalecuador.com/documentos/Aprender-de-la-perdida-Neimeyer.pdf>

Quintero L., M. C. (2000). Espiritualidad y afecto en el cuidado de enfermería. Cuidado y Práctica de Enfermería, 184191. Retrieved from <http://biblio3.url.edu.gt/Publicaciones/CyPdeEnfermeria/03.pdf>

Rogers, C. R., Rogers, N., & Miller, A. (n.d.). Instructors Manual for CARL ROGERS ON PERSON-CENTERED THERAPY with. Retrieved from <http://www.psychotherapy.net/data/uploads/5110340dadcd.pdf>

Valdespino Gómez, J. L., & García García, M. D. L. (2001). Declaración de Helsinki. *Gaceta Medica de Mexico*, 137(4), 391. <https://doi.org/10.1177/1524839913507280>

Vargas-cruz, S. L., Jaramillo, M. S. De, Sarmiento-Medina, M. I., & Velásquez-Jiménez, C. M. (2012). Problemas y decisiones al final de la vida en pacientes con enfermedad en etapa terminal. *Revista Salud Pública*, 14(1), 116128. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642012000100010>

# Tanatología Social

## La Tanatología Social y las desapariciones forzadas

Castillo Franco Pánfilo Isaías  
Calderón García Martha Catalina  
Candidatos a Doctorado en Tanatología  
Instituto Mexicano de Psicooncología

El presente artículo tiene como propósito dar cuenta de la necesidad de construir el concepto de tanatología social. Para lo cual se consideró el fenómeno de la violencia por desapariciones forzadas, por ocupar un lugar preponderante en nuestra sociedad. Así mismo se mencionan componentes clave que contribuyen en la construcción de una disciplina como la Tanatología Social.

En la conformación de la tanatología social es importante considerar, tanto la cultura, como el momento histórico determinado; y en el fenómeno específico de la violencia debe tomarse en cuenta, la vulnerabilidad a la que se encuentra expuesto el ciudadano en nuestro país.

A partir de la complejidad de la violencia en general se hace énfasis en los diferentes tipos de desapariciones de personas en México.

Así también es importante destacar las consecuencias de las desapariciones de personas como son: las pérdidas, el duelo y la muerte. Esto último con las respectivas implicaciones en la construcción de una de las ramas de la tanatología: la tanatología social.

### INTRODUCCIÓN

En la actualidad es fundamental hablar de la tanatología social como una rama de la tanatología que pretende dar cuenta de la violencia ejercida por el Estado y la violencia misma como parte de un proceso donde el momento histórico es determinante. Al igual que la presencia de la cultura en una sociedad como la mexicana.

De una u otra manera para hablar de la tanatología no basta con entender cuál es el objeto de estudio de la misma, sino incluso, que tiene diferentes ramas y donde la tanatología social debería incluir no solo la violencia en sí misma sino la violencia de Estado, además de la delincuencia organizada, las desapariciones forzadas, los secuestros, los *levantones*, la trata de personas, la violencia ejercida hacia las mujeres. Vistos no sólo en sí mismos sino dichos fenómenos entendidos en sus múltiples consecuencias que traen consigo.

Es importante la visión de Avelar (2000), Butler (2006), Ronquillo (2007), Montiel (2009), Cacho (2010), Torrea (2011), Valdez (2012), Harari (2014), Bauman (2014), Hernández (2015), Rea (2015), Atuesta (2016), Herrera (2017), Robledo (2017) y Ruiz, Rea, Almazán (2017) que tienen sobre la cultura, la muerte y de la violencia al ser estudiada desde diferentes puntos de vista.

Por último, se hace una aportación desde la sociología como una manera de entender las desapariciones así como los diferentes fenómenos que se desprenden de la violencia por ejemplo, el duelo vivido como consecuencia de las mismas.

Así, mediante el presente artículo, se contribuye a la construcción de la tanatología social como una rama en particular de la disciplina llamada tanatología.

### DESARROLLO

Para hablar de tanatología no solo se debe tener un concepto general que podría consistir en la relación del hombre con la muerte o en considerar la muerte como alivio o tener en cuenta la trascendencia del hombre a

partir de la muerte. Estas condiciones implicarían considerar que la función que la cultura proporciona para afrontar la muerte es el alivio que mediante diferentes prácticas, se les da a personas vivas ante las pérdidas. En la búsqueda de tal relación se han encontrado diferentes campos de la aplicación de la tanatología, las cuales como referencia presentamos a continuación.

Las diferentes áreas de trabajo en las que se divide la tanatología y que de una u otra forma se parecen pero hay un algo en particular que las distingue. Así, se tiene la existencia de una psico-tanatología donde la terapia es una herramienta para la misma; una tanatología médica donde lo importante es la relación enfermedad-muerte y lo que conlleva ésta; una tanatología educativa, la cual tendría como finalidad el conocer los procesos resultado de las pérdidas, la vivencia para asumirlas y el desarrollo del duelo. Y la tanatología social. Esta última es la menos desarrollada y la cual se encuentra en proceso de construcción.

La tanatología social abarca de alguna manera, todas las otras perspectivas, la educativa, la psicológica y la médica porque todas ellas se desarrollan dentro de un contexto histórico-social determinado, sin embargo, también se coincide que esta división permite la construcción de la propia disciplina, dándole sentido a la misma y, por otra parte, permite observar el fenómeno de la muerte desde campos de acción y perspectivas diferentes pero necesarias.

La muerte en sí misma es una condición social, se muere la persona, el individuo, pero esto sucede en un espacio y un contexto determinado, por tanto, se convertirá en un referente para el otro, para el grupo, para la sociedad y donde la cultura tiene que cumplir su función.

“Toda gran cultura es ante todo una cultura de la muerte. Cada cultura se caracteriza por su manera de aprehender y tratar el fenómeno de la muerte; sus propios ritos fúnebres, sus prácticas de duelo y sepultura, su propia valoración de la existencia, de la vida colectiva o de la vida individual. No hay cultura sin culto a los antepasados, sin ritualización del duelo, sin lugares y modos institucionales de sepultura.” (Derrida citado por Vázquez)

En esta perspectiva, las actitudes y prácticas hacia la muerte cobran sentido desde el ámbito social, son resultado de los cambios propios de la sociedad, de la búsqueda de respuestas hacia lo que se le teme y no se tiene claro el porqué.

Para Bauman (2014), la cultura cumple dos objetivos fundamentales que tienen relación directa con la forma en como el hombre a través de la historia ha afrontado la muerte, que siendo un fenómeno biológico, un hecho natural, se ha convertido en un dispositivo cultural del cual van a surgir diversas pautas de conducta reproducidas socialmente, así como una serie de instituciones para garantizar un espacio que permita colocar a los muertos en el lugar preciso para que el superviviente continúe de la mejor manera posible. Desde esta óptica, la muerte, al socializarse busca que el individuo actué, en referencia a la misma.

En el transcurso de la historia del hombre han surgido problemas sociales muy específicos producto del momento histórico que se esté viviendo, sin embargo, hoy en día, es recurrente la preocupación por la creciente ola de violencia que se ha hecho presente con una mayor agudeza y afectando la dinámica social.

Si uno hace un recorrido por la historia de la humanidad se puede dar cuenta de que el fenómeno llamado violencia se hace presente desde los orígenes de la humanidad, pues el *Homo Sapiens* fue el resultado de una lucha violenta con sus antecesores llámese *Homo Neardenthal*, *Homo erectus* o de *Cromagnon* (Harari, 2014). Y no sólo como resultado de la evolución misma, sino de la supervivencia, la cual nace con una violencia en sí misma y que, en un momento, dado reflejaría una forma de relación constitutiva de la especie humana.

Lo anterior ha llevado al hombre a cuestionarse sobre la raíz de la violencia humana, si esta se encuentra en la biología del hombre como algo innato, propio de su constitución o como una cuestión cultural.

Sin embargo, la discusión anterior no ayuda en nada cuando la realidad ha sido rebasada y las instituciones sociales han sido sobrepasadas, y por tanto el sentido de la vida humana se ve trastocado por la violencia del Estado mismo. Violencia a la cual no se le encuentra sentido, lleva al hombre a la indefensión y a la vulnerabilidad, a la pérdida y, en más de una ocasión, a la muerte.

La violencia en nuestro país se ha empezado a convertir en una condición normal, mientras no seamos los afectados, violencia que se va acumulando y que se va perdiendo en el pasado, en la historia, como es el caso de la desaparición de los 43 y de otros miles de personas que no configuran en ningún grupo y que, para la gran mayoría de la sociedad, son seres sin rostro y para el Estado un número, una estadística más.

Comparando lo que está sucediendo en nuestro país, con lo vivido en Colombia, Idelber Avelar en una entrevista señala: “Vivimos en un régimen de completa naturalización de la violencia estatal, no la percibimos, excepto en los momentos en que la violencia se exacerbaba mucho por represión policial, por darles ejemplo. No tendemos a percibir el orden cotidiano de las cosas como un orden violento o que por lo menos, hay una acumulación del carácter violento de ese orden. Ese cotidiano que percibes como pacífico y tranquilo está atravesado por el horror de la violencia y de su acumulación” (Santos y Gutiérrez, 2015).

En ese “no percibir” el orden cotidiano de las cosas como un orden violento, como señala Avelar, se van constituyendo una serie de actos que se encuentran a la sombra de lo mediático, lo que implica que no se perciba el estado de vulnerabilidad al que se está expuesto, esto por una parte, y por la otra, este orden violento también conduce a una situación más difícil, la de la pérdida de la libertad o de la propia vida.

Para Judith Butler (2006), las pérdidas hacen referencia a pluralizar en un “nosotros” considerando que todos tenemos alguna idea de lo que representa haber perdido a alguien, la misma autora también señala; “La pérdida y la vulnerabilidad parece ser la consecuencia de nuestros cuerpos socialmente constituidos, sujetos a otros, amenazados por la pérdida, expuestos a otros y susceptibles de violencia a causa de esta exposición”. (p. 46)

En México a partir del siglo XX y XXI, las pérdidas y la vulnerabilidad por la violencia se ha rerudido, la violencia en sí misma forma parte del Estado y es una característica que define a las estructuras tanto económicas, culturales, políticas y sociales. Y que incluso tiene una manifestación en nuestro acontecer cotidiano.

A esto se ha sumado la existencia de diversos grupos del narcotráfico como una realidad del México actual y mediante los cuales se ha ejercido una violencia de manera directa a la sociedad civil ya sea través de desapariciones, secuestros, *levantones* y asesinatos.

¿Cómo se convierte esa violencia en pérdidas, tanto para el violentado como para su familia o para los cercanos a él?

La violencia conduce a vivir atemorizado, a conducirnos con la posibilidad de que pueden hacernos daño y que ese daño también puede ser sufrido por el otro, por el cercano, el familiar, el conocido o simplemente por el no conocido, no tan cercano. Convirtiendo a todo ciudadano, como ya se mencionó, en vulnerable.

Para Butler, existen diversas formas de distribución de la vulnerabilidad, generando que algunas poblaciones se encuentren más comprometidas a la violencia que otras, esto en nuestro país es una realidad; ejemplo claro de ello, es la violencia hacia las mujeres y las niñas, pero también es hacia poblaciones enteras, que tienen que escapar y dejar su patrimonio porque de lo contrario tienen la posibilidad de morir, estados de la República Mexicana en donde los grados de violencia aumentan día con día: Veracruz, Tamaulipas, Guerrero, Morelos y otros, son un ejemplo claro de esta situación.

Violencia que como señala Avelar es «"inentendible" simplemente es parte de la realidad, es un dato, está más allá de cualquier racionalización» (Santos y Gutiérrez, 2015) y que lleva a todo ciudadano a la vulnerabilidad, pero sobre todo, provocando en la población el sin sentido a la vida.

La realidad social actual da oportunidad a pensar en una tanatología desde un ángulo diferente, la social, que tiene principios similares a cualquier rama de la tanatología que comprendería la relación de los fenómenos sociales, como la violencia en lo general, con las pérdidas, muerte y el duelo, otros fenómenos como la violencia en lo particular, de las desapariciones forzadas (Valdez, 2012). Esta tiene una particularidad, las pérdidas y los duelos resultantes se dan en el contexto de la realidad social actual.

En México la violencia por desapariciones, señalada en agosto de este año por la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV), representa el 30% del total de víctimas y se manifiesta en dos condiciones; la primera, desapariciones forzadas de personas que son violentadas en su libertad para ser encarceladas por delitos "supuestamente cometidos", o para ser introducidas en el tráfico de personas; la segunda, desapariciones que finalizan en muerte, en donde la mayoría de veces los cuerpos no son encontrados, y solamente en algunos casos, gracias a Organizaciones Sociales, después de años de trabajo arduo, algunos cadáveres son localizados en fosas clandestinas, en el mejor de los casos, porque incluso muchas personas aún no son encontradas. En las últimas décadas estos sucesos han aumentado en forma acelerada.

En ninguno de los dos casos se trata de una elección propia, no es algo previsto, la circunstancia de encontrarse en el lugar y en el momento equivocado, es una de las constantes y esta puede ser la justificante más simple como una respuesta al acontecer, para no hablar de los procesos de criminalidad, corrupción e impunidad que se encuentran detrás de estos fenómenos.

Sin embargo, las dos circunstancias llevan al ciudadano a la pérdida, de la vida o de la libertad, y en los dos casos, esta irrupción de su cotidianidad, invaden la dinámica familiar de una manera tajante dividiendo su tiempo histórico en un antes y un después; si se quedó con vida, esta se encontrará desquebrada, con miedo, con terror; si murió, la familia no encontrará alivio si el cuerpo no se localiza. Ante la sociedad, lo que se tiene es, un *acontecimiento* que irrumpen en la vida cotidiana de los familiares de los desaparecidos (Herrera, 2017).

Este tipo de pérdidas, socialmente representan una condición diferente a la muerte natural de cualquier ciudadano, nos hace reunirnos en una misma coincidencia a pesar de estar o ser de diferente lugar, tener diferente nivel social o pertenecer alguna condición social específica.

Los efectos que tienen estas pérdidas, señala Butler, no son medibles, no es algo que se haya proyectado, y a pesar de que los rituales permiten o facilitan a través de diversos actos ceremoniales restablecer el orden que ha sido perturbado, en los casos de la desaparición forzada, no existe ritual alguno que permita apaciguar la angustia que se desencadena, no existe cadáver, no existe la certeza de la muerte.

El cadáver, señala Martha Allué (1998) "...es el referencial, el signo al que se le atribuyen unos significados que ayudan a sustentar las creencias en torno a la vida y su desaparición, porque el cadáver es la reificación de la muerte. El cadáver moviliza las relaciones sociales e incrementa la interacción grupal que se activa marcando las pautas de acomodación que restablecerá el orden perdido" (p. 70)

La tanatología social encuentra en el fenómeno de la violencia, un campo inexplorado, que va más allá de la intervención psicológica y de la atención de un estrés postraumático producto de la misma, un campo en construcción que; revalore la propia existencia, para replantear la búsqueda de la trascendencia y el alivio al dolor individual y grupal generada por las pérdidas humanas y de esta forma considerar lo que señala Butler:

"Ciertos rostros deben ser admitidos en la vida pública, deben ser vistos y escuchados para poder captar un sentido más profundo del valor de la vida, de toda vida. Así, no es que el duelo sea la meta de la política, pero sin esa capacidad para el duelo perdemos ese sentido más profundo de la vida que necesitamos para oponernos a la violencia." (2006, p. 21)

La tanatología social tendría o debería de dar cuenta de los problemas derivados de la violencia vivida en nuestro país, dándole peso a la búsqueda del valor de la vida a partir de las pérdidas y la muerte misma.

En los diferentes ámbitos de la realidad, llámese familia, escuela, pareja, la presencia de la tanatología social es una constante en construcción, donde la participación de las parejas, de los maestros, de los educandos, de los individuos en general, es importante para dar cuenta de la presencia de una disciplina necesaria en nuestros días.

Queda claro que no solo la presencia de la tanatología por sí misma va a dar cuenta de la multiplicidad de fenómenos de la realidad, sino que es importante y fundamental la respuesta dada a fenómenos particulares de la realidad mexicana.

Consideramos el planteamiento de la tanatología social como uno de carácter general, y que serán otras ramas de la tanatología, las que den cuenta del trabajo en lo particular, pues, hay que trabajar las pérdidas como

producto de la violencia en general como de la estatal que trastocan la vida de los ciudadanos, irrumpiendo su cotidianidad y produciendo una ruptura en su vida, que se vislumbra en un antes y un después del proceso vivido, dejando a la persona vulnerable en una condición sin sentido y llena de dolor, con pérdidas irreparables y en su caso con la vivencia de duelos. Todo lo anterior como parte de la violencia ejercida por el Estado y la delincuencia organizada.

En el texto de Rea, se plantea que es el “Estado, aquel ente que debería garantizar la seguridad de los ciudadanos. [Sin embargo] muta en su verdugo. A veces levanta (desaparece), a veces mata y a veces sólo corrompe (como a las autodefensas de Guerrero)” (Rea, 2015, p. 13). En ese sentido se ubica Torrea (2011) y Herrera (2017).

Además señala que en el sexenio de Felipe Calderón y “su guerra contra el narcotráfico (luego veríamos que se trataba, en realidad, de una guerra contra los pobres y en particular contra los jóvenes pobres) y la agenda social se ensombreció con un manto de luto”. (Rea, 2015, p. 15)

Y matiza, el Estado es el principal agresor de la sociedad, existe violencia de Estado. En ese período se vivieron “los abusos más graves del Estado mexicano” (Rea, 2015, p 17). Y su texto se encargará de “de darle voz a las emociones humanas: el amor, el dolor, la culpa y la esperanza” (Rea, 2015, p.18).

La tanatología, en el ámbito social, debe recuperar el trabajo de periodistas como Valdez, Ronquillo, Ruiz, Rea, Almazán, Cacho, Hernández, entre otros, con la finalidad de trabajar a partir de las narraciones de las víctimas, identificando el dolor implícito en cada una de éstas, dándolo a conocer a la sociedad con el objetivo de que exista una identificación con el dolor del otro, así como reconocer en la vulnerabilidad del otro, la propia, solamente así, a partir del reconocimiento de los desaparecidos, es como se puede continuar, y elaborar un duelo social.

Un duelo social que no se circunscriba a lo que expresa Avelar, en circunstancia diferente, pero que puede coincidir, en no esperar que el estado busque el duelo en una lógica sustitutiva.

Avelar conceptualiza en la figura del duelo los discursos sobre las dictaduras que derrocaron a los gobiernos de izquierda de los años sesenta y setenta en América Latina e insiste que un trabajo de duelo que oculta la relación entre la dictadura y la democracia que la sucedió. Donde las novelas de los escritores analizados en el libro *Sobre las alegorías*, desequilibran el discurso postdictatorial al afirmar valores afectivos irreductibles al intercambio. Es decir, circunstancias que no pueden ser equiparadas a la lógica sustitutiva de la forma de memoria del mercado (Avelar, 2000).

### Desapariciones de mujeres y niñas

Las Procuradurías de 12 estados de la República, reportaron al Observatorio que 10,157 mujeres desaparecieron de enero de 2014 a junio de 2016. La mayoría de estas mujeres tenían entre 12 y 17 años de edad, lo que constituye un poderoso indicador de la vinculación que hay entre la desaparición, la trata y/o la explotación sexual.

El Estado mexicano debe reconocer el problema e investigar exhaustivamente las causas y los patrones que posibilitan estos delitos, ya que la autoridad se excusa en que un gran número de niñas y mujeres desaparecen por motivos familiares o que se van con el novio, cuando hay un gran problema de hombres que las enamoran

para enganchárlas en el negocio de la trata y la explotación sexual. Y para el caso, está la información del poblado de Tenancingo en el estado de Tlaxcala que se caracteriza por ser lugar de trata de mujeres (Ronquillo, 2007; Montiel, 2009; Cacho, 2010; Hernández, 2016).

Garantizar la atención, prevención, investigación y sanción de la violencia contra las mujeres aún es un reto para el Estado. Es necesario y urgente que se atienda de forma diferenciada, poniendo en práctica políticas públicas diseñadas específicamente para cada una de las diferentes formas de violencia, a partir de mecanismos eficaces de atención e investigación que puedan ser evaluados oportunamente (Católicas por el derecho a decidir, 2017).

Para la tanatología, el reto es observar el fenómeno de la violencia desde otra perspectiva, en el caso de la violencia hacia la mujer retomando la condición de género, en los otros casos de violencia comprender el fenómeno para identificar algunas formas de abordaje social tanatológico.

Por último, es importante señalar que la “violencia actual en México posee un potencial simbólico inmenso en pleno disputa, que exige de parte de los investigadores sociales el reconocimiento de los significados asociados a la guerra [contra las drogas] y las formas como se ejerce el poder por medio de ella. (Robledo, 2017, p. 193). Así, matiza Robledo, el duelo es una experiencia social que permite acercarse a diversas formas del ejercicio del poder.

Además dicha autora demuestra “que el duelo y la desaparición son un problema sociológico en cuanto implican un drama, no solo en el mundo del individuo, sino también en el mundo social. El duelo es una construcción social, así como para ubicar el reconocimiento y la identidad de los ausentes más allá del mundo privado”. (Robledo, 2017, p. 194)

Consideramos y estamos de acuerdo con esta autora, cuando señala que si se “mira al duelo como un problema sociológico se puede encontrar en la atención psicológica personalizada, en la que se centra la oferta inicial actual, una manera de desactivar resistencias y dinámicas sociales esenciales para restituir el flujo de la vida de los deudos y la construcción de la memoria colectiva” (Robledo, 2017, p. 195).

Esta misma autora plantea la importancia de la pérdida de la identidad en las desapariciones lo cual implica en términos tanatológicos la importancia de la presencia del cuerpo para los familiares de la persona desaparecida.

### CONCLUSIONES

Existen una serie de elementos que hay que considerar en la definición de tanatología social:

La concepción de la cultura en un determinado momento histórico.

El Estado como elemento fundamental de una sociedad política, el cual es la cuna de la violencia generadora de diferentes problemas existentes en nuestro país.

<sup>5</sup> Estado de México, Tlaxcala, San Luis Potosí, Sonora, Oaxaca, Jalisco, Quintana Roo, Veracruz, Campeche, Morelos, Nuevo León, Guanajuato.

La inclusión en la tanatología social de fenómenos como la delincuencia organizada, el secuestro, los *levantones*, la trata de personas, la violencia ejercida hacia las mujeres. Vistos no sólo en sí mismos sino dichos fenómenos entendidos en sus múltiples consecuencias que traen consigo para la sociedad como la mexicana.

Por último, la contribución de la socióloga Robledo en torno a las desapariciones en México y a la construcción social del duelo, entendido éste como una construcción social y mediante el cual, se entienden las desapariciones y la construcción de una memoria colectiva, por una parte, y por medio de la cual, se pierde la identidad de los desaparecidos según Herrera, por la otra. En este sentido para la construcción de una memoria colectiva, reiteramos la importancia de darle voz a los que no la tienen, a los que no han sido escuchados.

Al final, como estudiosos de la muerte y de la vida misma consideramos que la tanatología social es una materia por construir donde mediante la aportación de los múltiples casos de la realidad son fundamentales para la misma, así como el aporte teórico que se puede proporcionar desde las ciencias humanas y sociales.

## BIBLIOGRAFÍAS

- Allué, M. (1998). "La ritualización de la pérdida" En *Anuario de Psicología de la Facultat de Psicología Universitat de Psicología*. Vol. 29, Núm. 4, pp. 67-82, Barcelona.
- Arredondo, I. (2017). "No podemos acostumbrarnos a la violencia" en el *Universal*. 30 de noviembre de 2017. Disponible en: <http://www.eluniversal.com.mx>
- Atuesta, L. (2016). *Un análisis del crimen organizado en México a través de los narcomensajes*. México: Centro de Investigación y Docencia Económicas A. C.
- Avelar, I. (2000). *Alegorías de la derrota: la ficción postdictatorial y el trabajo del duelo*. Santiago: Editorial Cuarto Propio.
- Bauman, Z. (2014). *Mortalidad, inmortalidad y otras estrategias de vida*. Madrid: Ed. Sequitur.
- Butler, J. (2006). *Vida precaria. El poder del duelo y la violencia*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Cacho, L. (2010). *Esclavas del poder. Un viaje al corazón de la trata sexual de mujeres y niñas en el mundo*. México: Ed. Grijalbo.
- Católicas por el Derecho a Decidir (2017). "La violencia contra las mujeres en México" en *Letra ese*. Suplemento de la Jornada, Núm. 256, viernes 3 de noviembre de 2017. Disponible <http://wwwc.org/articulo.oa?id=321243536011>
- Harari, N. (2014). *De animales a dioses. Breve historia de la humanidad*. México: Ed. Debate.
- Hernández, E. (2015). *Tierra de padres. Tenancingo, Tlaxcala, un velo de impunidad*. México: Tusquets editores.
- Herrera, C. (2017). *El espacio ausente. La ruta de los desaparecidos*. México: Neolog editores.
- Montiel, O. (2009). *Trata de personas: Padrones, iniciación y modus operandi*. México: Instituto Nacional de las Mujeres.
- Perusquia, L. (2016). "Las pérdidas de la mujer en situación de violencia". En J.M. López y Polo H., L. (Coords.). *Pensar el duelo desde la teoría. La rueda de Penélope*. México: Thanatos.
- Rea, D. (2015). *Nadie les pidió perdón: historias de impunidad y resistencia*. México: Editorial Tendencias.
- Robledo, C. (2017). *Drama social y política del duelo. Las desapariciones de la guerra contra las drogas en Tijuana*. México: El Colegio de México.
- Ronquillo, V. (2007). *Los niños de nadie. Trata de personas a ras de asfalto*. México: CEIDAS-Editiones B.
- Ruiz, P. E.; Rea, D. y Almazán, A. (Editores) (2017). *Romper el silencio*. México: Brigada para leer en libertad.
- Santos, D. y Gutiérrez, P. "De violencia y literatura en el acontecer reciente de Latinoamérica". Entrevista a Idelver Avelar en *Rev. Humanidades*, núm. 32, julio – diciembre, 2015, pp. 277-287 Universidad Nacional Andrés Bello. Santiago Chile, Chile.
- Torrea, J. (2011). *Juárez en la sombra. Crónicas de una ciudad que se resiste a morir*. México: Aguilar.
- Valdez, J. (2012). *Levantones. Historias reales de desaparecidos y víctimas del narco*. México: Aguilar.
- Valdez, J. (2017). *Periodismo escrito con sangre*. México: Aguilar.
- Vásquez, A. (2008). "Peter Sloterdijk: Espacio tanatológico, duelo esférico y disposición melancólica" en *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas* 17, 2008, (enero-junio), [en línea Fecha de consulta: 20 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18101710>

# El duelo como categoría política en el contexto del VIH/sida

Mtra. Karen Jazmín González Rivera  
Tanatóloga  
Instituto Mexicano de Psicooncología

## PRESENTACIÓN

El VIH cobró su relevancia en Estados Unidos, y por tanto a nivel mundial, alrededor de los años 80's, cuando en la población homosexual, con mayor frecuencia, se comenzó a presentar una *rara enfermedad* que atacaba el sistema inmunológico, debilitándolo con rapidez, a tal grado que cualquier infección, por mínima que fuera, podía causar la muerte. Se determinó que el agente causante de dicha *debilidad* es el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), mismo que tras su avance en el organismo humano, da paso a una serie de enfermedades de alta mortalidad, en conjunto denominadas Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Desde aquella época, los avances médicos no se han hecho esperar, hoy en día existen una gran variedad de medicamentos denominados antirretrovirales, que ayudan a detener el avance del virus en el organismo. Asimismo las campañas y métodos de temprana detección han sido mayores, por lo que en conjunto han alargado la esperanza de vida de las personas portadoras, ya que debido a estas acciones, la mayor parte de la población tarda en llegar a la fase final, es decir al SIDA.

Debido a estos avances e investigaciones en medicina, es que hoy, si bien no se ha podido erradicar, si puede ser *controlable*, llegando a ser considerada como enfermedad crónica. Sin embargo, lo que aún queda por combatir es el “virus ideológico” del discurso social; esas representaciones que a diferencia de los avances médicos, se han mantenido, pues la idea continúa en que es una enfermedad *exclusiva* de homosexuales, u otras orientaciones que difieren a la heterosexual, asimismo está arraigada a la promiscuidad. Es así que la enfermedad se metaforiza, y se concibe como un castigo a ser *diferente*, a no mantenerse en la norma, un castigo al ejercer la propia libertad, cuya condena se ve reflejada en el cuerpo, con la discriminación y la muerte.

Ante condiciones como estas, es que los prejuicios y estereotipos etiquetan a un estilo de vida indigna, que se sirven de la propia vulnerabilidad humana, para violentar abiertamente a aquellos que se consideren peligrosos para la sociedad; a su vez restringiendo sus derechos, e incluso disponiendo de su afectividad, pues en casos como estos, el duelo suele ser censurado en posibilidades de expresión y vivencia. La vida al ser considerada indigna, se convierte en una muerte indigna, es decir que la pérdida de esa vida ha de ser una vida que no vale la pena ser llorada. Condiciones que si bien se pensara que sólo afectan al portador de VIH, también se hacen extensivas a los familiares, amigos y conocidos, que muchas veces se ven imposibilitados a llorar y, por tanto, admitir la pérdida y las condiciones bajo las que esta sucedió. En este contexto, el silencio puede emerger como método de protección y enfrentamiento, enmarcando al duelo en la melancolía.

Una posibilidad a situaciones como la que describo, es la publicitación del dolor, el apropiarnos y, por tanto, resignificar la propia vulnerabilidad, con fines de que el dolor pueda obtener espacios públicos para expresarse, vivenciarse y reconocerse, al tiempo que esto favorezca la integración a la experiencia. A raíz de esto, he decidido plantear este trabajo, en primer lugar, para comprender la forma en que el estigma social puede afectar la vida de las personas portadoras de VIH, y así aportar posibilidades de crear espacios públicos de duelo para las personas que viven y conviven con VIH/SIDA.

El tema es abordado a través de la teoría del estructuralismo, bajo la que se analizan y cuestionan los discursos sociales existentes en torno al VIH/SIDA, así como la forma en que se regula el duelo. Tomando como principal referente los escritos de Michael Foucault, así como, de Judith Butler, y sus estudios sobre género.

El primer tema que deseo desarrollar, plantea las nociones básicas sobre los escritos de Foucault, acerca de los conceptos de biopolítica y biopoder. Así mismo, enuncia la forma como la biopolítica ha influido en la percepción social actual de la muerte y cómo se regula por los dispositivos de control del Estado. El siguiente tema, corresponde a lo teorizado por Butler acerca de la forma en que las disposiciones sociales regulan las expresiones del duelo, limitando lo que puede ser considerado una vida digna y por tanto lo humano, merecedor de respeto. También, hace una breve mención acerca de la consideración de melancolía, que difiere de la propuesta clásica de S. Freud.

Finalmente, el último tema, analiza la forma en que la biopolítica ha contribuido a crear y mantener las representaciones sociales vigentes, en torno al VIH/SIDA. En primer lugar, describe la forma en que las enfermedades son concebidas y, por tanto, metaforizadas, acorde a la ansiedad que provoca el horror a la muerte, así como a la descomposición del cuerpo; seguido de algunos de los principales discursos en torno al virus, como son los presentes en las campañas de prevención-control, y en el tratamiento. No dejando de lado la importancia de abordar el tema bajo la perspectiva de género, y la forma en que las mujeres son un tema relevante y comúnmente invisibilizando, pues como ya se ha dicho, el tema gira mayormente entorno a las sexualidades no normativas.

### JUSTIFICACIÓN

Socialmente, la palabra VIH evoca lo que podría considerarse, los tabúes fundamentales de la sociedad actual, la muerte y la sexualidad. Como toda enfermedad despierta la ansiedad de terror a la muerte, no sólo vulnera el cuerpo, sino la existencia. Por su parte, la sexualidad se enmarca en lo privado, además de verse limitada en sus expresiones, la norma sólo valida a la heterosexualidad y monogamia como *verdaderas*. Ambas, muerte y sexualidad, al producirse en y para el cuerpo, encuentran en la biopolítica y biopoder, el lugar privilegiado de control social. Es a través de este discurso, que se genera un estereotipo a los portadores de VIH, o más bien *un perfil del profano*, aquel que por una sexualidad no normativa, desviada y/o promiscua, se ha buscado el peor castigo: la muerte.

Como lo mencionan Martín (2010) y Strikovsky (2010), el portador de VIH, se ve condenado a la exclusión social, al desonor, a sufrir en silencio, pues el diagnóstico se equipara a lo inconfesable; el miedo, la discriminación, la censura, el aislamiento, se convierten en la mayor lucha a enfrentar, el virus queda en segundo plano, incluso pareciera inofensivo contra la mirada social. De esta forma, el precio de la libertad se paga con el cuerpo y la vida; una vida que por profana pierde su valor, por tanto al acontecer la muerte será una muerte indigna, no trascendente, como lo diría Butler (2009), una pérdida no llorable, donde se coarta el duelo, su vivencia y expresión.

Dentro de mi formación profesional como psicóloga, he tenido la oportunidad de trabajar con personas que viven y conviven con VIH/SIDA, mismas a las que agradezco los aprendizajes, a la vez que sus experiencias han motivado no sólo mi formación como tanatóloga, sino a llevar a cabo esta reflexión, y de alguna forma, plantear la iniciativa para dar la importancia a cada una de sus historias, con sus respectivas particularidades; deconstruir los estigmas, cuestionando los discursos sociales en los que nos hemos enmarcado con respecto a la muerte y la sexualidad. Igualmente, hacer valer sus derechos, no sólo a la vida sino también sobre la apropiación de su muerte.

Considero que trabajos de investigación enfocados al VIH/SIDA, bajo una perspectiva social, que ayude a cuestionar los discursos sociales, más que a reforzarlos como comúnmente suele hacerse, serán mucho más enriquecedores no sólo para el tratamiento y, lo que podría llamarse, *control-prevención* de la epidemia, sino para incitar a un pensamiento social crítico, tolerante a la diferencia, y con mayor respeto a individualidad del *Otro*, de alguna forma en lo profesional, a brindar un mejor tratamiento alejado de los modelos médicos hegemónicos, enfocados en la jerarquía alienante de poder-saber; debemos dar mayor espacio a la palabra de cada consultante, así como atención a sus necesidades.

Lo anterior, no sólo en el ámbito de la psicología, sino incluso de lo tanatológico, donde me parece habríamos de tomar especial partido por el derecho a la muerte, abriendo el debate sobre la importancia de que el portador de VIH decida sobre su propia muerte, implicando si desea llevar a cabo el tratamiento antirretroviral o no, sin percibirse como *desapego al tratamiento*, sino como una decisión respetable, un derecho. De la misma forma el enfocarse en aspectos sociales, como los que aquí planteo, han de ayudar a brindar un mejor acompañamiento en los procesos de duelo, o de adaptación a las nuevas condiciones que el diagnóstico plantea.

Así mismo, dentro de la tanatología y como parte del IMPo, considerar estos aportes con fin de emprender nuevos proyectos en beneficio de comunidades con el diagnóstico de VIH/SIDA, ya sea para mejorar la atención, brindarla o incluso en nuevas propuestas de programas de educación y *prevención* sexual. Además de tomar en consideración la propuesta de Butler (2009), aumentar la formación de comunidades colectivas de duelo, que pongan en común el “nosotros” a partir de la experiencia de pérdida, dolor y vulnerabilidad; que ayude reconocerlo como acto público, y por tanto político. Propiciando la publicitación de la expresión y vivencia del dolor, a partir del supuesto de que *toda vida es digna de duelo*.

### Biopolítica y muerte

Cuando se habla de *biopolítica* o *biopoder* el referente obligado, con justa razón, es el pensador francés Michael Foucault, quién en sus obras se enfocó en conceptualizar la forma como el poder se ha ejercido en la sociedad, principalmente europea, a lo largo de la historia; analizando la transición del poder soberano al poder disciplinario. El primero se caracterizaría como un poder monárquico, en el que la desobediencia se ve como un crimen, por tanto, una ofensa directa al soberano. Donde el castigo, o mejor dicho suplicio, es pagar con la vida, lo que no sólo representa una venganza pública sino un ultimátum a los espectadores.

Entre los siglos XVII y XVIII, con el surgimiento del capitalismo, se comienza la transición hacia un poder más sutil, enfocado ya no en la venganza del soberano, sino en la supuesta defensa de la sociedad; por lo que el castigo empleado por excelencia ha de ser la privación de la libertad. Lo que vislumbra la apropiación y control de los cuerpos, a través de las instituciones y las relaciones de poder-saber. El cuerpo se convierte en el blanco del poder, pretendiendo su adiestramiento, sometimiento y corrección, a lo cual se llamó anatomía política (Laurencich, 2012), cuyo fin es que los cuerpos operen como se quiere, dando símil a una máquina.

El cuerpo como máquina, se postuló como el primer polo en el que *el poder sobre la vida* se desarrolló, siendo el segundo el *cuerpo-especie*, lo que originó una biopolítica de la población. Estos polos orientan la organización del poder sobre la vida, mediante la sujeción de los cuerpos y el control de las poblaciones. Michael Foucault (2011) llamó a esto *biopoder*, designando a la *biopolítica* como aquello “que hace entrar a la vida y sus mecanismos en el dominio de los cálculos explícitos y convierte al poder-saber en un agente de transformación de la vida humana” (p. 133).

Como consecuencia de este desarrollo de control de la vida y los cuerpos, aparece la *norma*, como regla, como límite de distribución y clasificación. Sobre lo que ahora la ley se ha de desempeñar; al mismo tiempo se integran a lo jurídico aparatos de control del poder-saber, como la psiquiatría, con fines claramente reguladores, de alienación y opresión.

El aparato de control, por excelencia, ha sido la sexualidad, como acceso al cuerpo y a la vida de la especie; desarrollándose sobre cuatro principales ejes: exigencias de regulación; control del cuerpo de las mujeres mediante la histerización y control de natalidad; y la psiquiatrización de las “perversiones”. De esta forma, el discurso de la sexualidad humana, establece su funcionamiento y razones de ser, bajo el régimen de poder-saber-placer, donde se determina: qué se habla de él, quiénes y dónde se ha de llevar a cabo, los puntos de vista bajo los que se hablará, por tanto, la manera como las instituciones lo manejan; así mismo cada sociedad habrá de modificar el dispositivo según las técnicas de poder que le sean contemporáneas y convenientes. La necesidad de que la sexualidad sea “controlada” por el estado, no hace más que reafirmar lo señalado por Foucault (2011): “los dispositivos de poder se articulan directamente en el cuerpo” (p.142).

Por otro lado, en relación al hecho de que Foucault sostuviera que la muerte es el límite del poder sobre la vida, podría llevar a pensar que la biopolítica se desentiende de la muerte, sin embargo, habrá que partir de sus mismos supuestos para comprender el papel que ocupa dentro de la teoría foucaultiana.

El propio hecho de que la biopolítica tenga a su cargo asegurar la vida, regularla y optimizarla, da pie a nuevos dispositivos que se hacen cargo de lidiar con los fenómenos biológicos, mismos que la llevan a ampliar sus límites. Es así que, en el contexto de su desarrollo, la biología, la medicina clínica y la anatomía patológica, comenzaron a tomar gran relevancia como dispositivos de poder. Pues fue a través de estas disciplinas que la muerte pudo dar explicación sobre la vida, y por tanto control a las enfermedades y mortalidad, mismo que significaría un control de la muerte a través de la propia vida. Tal como sucede en la actualidad, el actuar de la

intervención médica ejerce su poder sobre la muerte en lo que aún queda de vida, a través de intervenciones que eviten el sufrimiento o alarguen la vida (Quintanas, 2010).

Así pues, el propio dispositivo de la biopolítica se ha encargado de descalificar la muerte, ensombreciéndola, ocultándola, recluyéndola en los muros de la intimidad, de lo privado, de lo prohibido, como si fuese algo vergonzoso de lo que no se debiese hablar.

Cristina López (2013), en su artículo titulado *De la muerte en el contexto de las investigaciones sobre biopolítica de Michael Foucault*, relaciona atinadamente a Philippe Ariès, ante la forma en que la muerte se ha censurado de la Edad Media a la actualidad. Según reseña la autora, en la época de la Alta Edad Media, se asumía la muerte como destino común y parte de un orden natural, dando origen a rituales esencialmente públicos, incluso organizados por el propio moribundo, reflejando cierta familiaridad. Lo que comenzó a cambiar a partir del Siglo XVIII, al ya no gestionarse la propia muerte, comenzar a dotarla de dramatismo, y una mayor exaltación de la muerte del otro. Reacciones que favorecieron la creación de cementerios como rechazo a la desaparición total del ser querido. Ya entrado el Siglo XX, con la industrialización y urbanización, la muerte se oculta e invisibiliza, ni el moribundo ni los familiares la asumen, el dolor propio y ajeno, se calla.

Por consiguiente, se manifiesta la imposibilidad de asumir la condición de mortales, y como puede llegar a percibirse la muerte como consecuencia de una falta del sujeto al sistema:

[...] gracias a la eficaz intervención del dispositivo, vivimos como si estuviéramos convencidos de que "nunca moriremos". De allí nuestra sorpresa, incomodidad y vergüenza frente a una muerte que, en este contexto, solo parece justificable aludiendo a la mala suerte o a una falla del moribundo [...] La inconsistente presunción es que se mueren los débiles, los que no se cuidan como es debido, los que "algo habrán hecho" para ponerse en condiciones de morir. (López, 2013, p.76).

Michael Foucault, enfoca en las estrategias de consumo, la intolerancia del aparato para aceptar la muerte al considerarla como una amenaza a su poder, el arrojar a la muerte refleja la impotencia de éste, a la vez que una fuga del mismo. Posicionando la propia decisión de muerte como un acto de rebeldía, pues el propósito del dispositivo sobre la muerte, más que gobernarla es administrarla, y la propia decisión no hace más que cuestionar ese poder.

El racismo, fue uno de los temas que llevó a Foucault a cuestionar los alcances propios del dispositivo. Mismo que podría establecer la relación biológica entre la jerarquía establecida de la vida de unos y la muerte de otros, los privilegiados y los grupos inferiores; con el poder de eliminar las consideradas amenazas biológicas, lanzando a unos a la muerte con fin de proteger la vida. En este punto me es importante, sobre todo ante el tema que me ocupa, enfatizar que el autor, al hablar de racismo, no sólo abordó la muerte física, sino que también incluyó la muerte bajo los aspectos políticos como la expulsión, la marginación, e incluso la exposición intencionada de ciertos grupos minoritarios al riesgo de muerte, debido a su inadaptación a la norma y al riesgo “social” que esto le representa, haciendo uso de la ley bajo los aparatos de control del poder-saber.

De esta manera, podemos dar cuenta que el hacer morir no es ajeno a la biopolítica, sino que se sirve de su propia lógica, es un poder que se ejerce sobre la propia vida, cuyo fin efectivo no es más que la expansión de sus alcances de poder sobre la vida. Bajo esta óptica, se pueden comprender ciertos discursos sociales en relación a la muerte, tal como lo es en el contexto del VIH/SIDA.

### Duelo público, permisibilidad de la vivencia y la expresión

¿Qué cuenta como vida vivible y muerte lamentable?, cuestiona Judith Butler (2009) ante lo que considera una distribución diferencial del dolor, misma que se basa en la *exclusión normativa del ser-humano*. Pregunta que quizás pocos nos hemos llegado a plantear, debido a nuestra propia condición de seres sociales, que nos convierte en *seres-sujetos* a normas socioculturales propias, que condicionan la interacción con el otro e incluso, para con nosotros mismos. Es a través de estas normas discursivas que establecemos el límite de lo admisible, de lo que debe ser, de lo mostrado, de lo público; las cuales a su vez enmarcan lo indecible, lo impensable, lo prohibido, lo que ha de ocultarse, mantenerse privado, lo que se cataloga como degenerado, irreal e *inhumano*. Es así que la esfera pública en la inclusión instituye lo excluyente, a tal grado que en la mayoría de veces, esto no hace falta enunciarse para saber qué es *lo que no debe ser*, dando origen a la censura.

De esta forma, el concepto de lo humano se enmarca bajo los discursos de poder que dotan de realidad a los sujetos, mediante prohibiciones y represiones constitutivas, cuyo fin es mantener la estructura; así los cuerpos, y por tanto, las vidas, se construyen bajo marcos performativos que delimitan lo admisible (Butler, 2009; Jerade, 2016). Tal como lo indica López (2013), la biopolítica se interesa por la muerte, pero no por cualquier muerte; ya que sólo las vidas apegadas a la norma, serán las que valga la pena proteger y salvar, por tanto serán dignas de ser lloradas. Las otras, las degeneradas, estarán condenadas al destierro, a la *deshumanización*, a la indiferencia del sufrimiento y la muerte.

La deshumanización se refuerza bajo los esquemas normativos que operan no sólo creando un rostro de lo inhumano, sino muchas veces invisibilizando totalmente lo humano, despojando de un rostro, de un nombre, de una narrativa, a modo de que la vida, por ser indigna, se niega, no tiene valor y no produce dolor; su *desrealización*, no estar vivo ni muerto, mantenerse en condición de espectro, no da paso a ningún duelo. Esto nos lleva a lo enunciado por Jerade (2016), ya que el poder no sólo descarta la vida del ámbito de lo humano, sino que la inscribe como irreal, justificando así toda violencia en su contra.

Para Butler (2009), la violencia no es más que “un modo terrorífico de exponer el carácter originalmente vulnerable del hombre con respecto a otros seres humanos” (p.55). Es así que, bajo el concepto de *vida precaria*, enfatiza la vulnerabilidad que *ser-humano* implica, eso que nos hace blanco fácil de un otro, es decir, propensos a su violencia. De esta manera, la dimensión biopolítica del duelo se devela en la vulnerabilidad propia de la vida, al organizarla y disponer de ella, incluso operando sobre su precariedad y regulando las disposiciones afectivas.

Así, la autora plantea, que toda vida es digna de duelo, al igual que, contrario a lo que se piensa, el duelo es un acto público, por tanto una categoría política, y de ahí que, habremos de pensarnos como comunidad; a partir de la pérdida, de la experiencia del dolor, de esa vulnerabilidad propia, que nos coloca en un “nosotros”. De la identificación con el sufrimiento del otro, en una especie de empatía que nos ayude a reconocer y afirmar esa vulnerabilidad con fines de poder reconstruirla y darle otro sentido. O como ella lo llama “modos públicos de mirar y escuchar que puedan responder al grito de lo humano” (p.183).

Miriam Jerade (2016), considera lo propuesto por Butler, necesario para luchar por las vidas negadas. Aquellas a las que no se nos ha permitido llorar y que no son llorables, debido al estigma que conllevan, mismas que se construyen a partir de la fuerza de exclusión. Tal es el caso de quienes viven con VIH/SIDA, cuya condición es vivir bajo el carácter de lo indigno, sin importar sus particularidades; asimismo parte de lo que ha acompañado este estigma, es la homosexualidad, condición que también se incluye dentro de las vidas degeneradas e indignas. Tema sobre el que ahondaré en el siguiente apartado. Para fines de esta sección me centraré en el ensayo *Género melancólico/Identificación rechazada* de Judith Butler (2001), donde aborda las imposibilidades sociales del duelo con respecto a la homosexualidad, esto con fines de exemplificar, brevemente, los duelos prohibidos de vidas consideradas indignas.

En primer lugar, es importante mencionar que la autora se basa en los escritos de Freud sobre el duelo y la melancolía, mismos que reinterpreta a través de los estudios de género que ha llevado a cabo en sus obras. Refiero esto a fin de entender la reformulación que hace sobre algunos conceptos, más no con fin de comparar, en esta ocasión y en este limitado espacio, lo dicho entre ambas autoras; pues me parece bien podría ser abordado en un trabajo más amplio.

Butler refiere que la existencia de ciertos tipos de pérdidas que son censuradas por prohibiciones culturales, dan lugar indudablemente a un carácter melancólico dominante, que evidencia lo no llorado y no llorable. Al no existir un reconocimiento público a esas pérdidas, la melancolía trasciende las dimensiones culturales sobre las que se ha enmarcado.

Los duelos indignos, sin posibilidades de vivencia y expresión, se encuentran excluidos desde el principio, a tal grado que no pueden ocurrir, y si ocurren, de seguro no ocurrieron, pues al ocurrir, será sólo bajo el signo de su prohibición y negación (Butler, 2011). Esto podría exemplificarlo con la situación del VIH/SIDA, donde no se cuenta con oportunidades y un lenguaje público para llorar estas muertes o como es el caso de los crímenes de odio a las personas *trans*, de la comunidad LGBT+.

Es a causa de esta censura, que la melancolía se convierte en una negativa al duelo, al tiempo que incorpora la pérdida como símil de lo que no se puede llorar. De la misma forma la autocensura al duelo, correspondida a la introyección de las normas sociales, lleva a la angustia social, y la culpa de no apegarse a la norma, es decir, de llevar una vida degenerada.

Cuando nos encontramos sujetos a grupos que enmarcan ciertas oposiciones, la propia pertenencia a ellos

antepone el rechazo a nuestras pérdidas y propósitos. Es así que, si bien parece que la melancolía podría ser una forma de contención y un modo de internalizar los vínculos excluidos, Butler (2001) señala que “también establece las condiciones psíquicas para ver que “el mundo” se organiza de manera contingente a través, de cierto tipo de repudios” (p.158).

Finalmente, la autora indica que la melancolía contiene cierto enojo que puede encausarse hacia dos vertientes. Por un lado, la imposibilidad de expresión del duelo, puede hacer que la ira aumente la negación; y sí la expresión de ese enojo, tampoco es permisible, los efectos melancólicos pudiesen llevar al suicidio. La otra vertiente nos lleva a ligarse a la expresión política. Por lo que resalta la aparición de instituciones colectivas de duelo, mismas que considera pieza fundamental de resistencia, como se mencionó anteriormente, modos públicos de mirar y escuchar, comunidades encausadas a publicitar la expresión y vivencia del dolor; donde se pueden rearticular lazos y retejer relaciones de sustento. Mismas comunidades que a través de sus actividades propias, se convierten en expresiones “afirmativas de vida a las catastróficas consecuencias psíquicas de un proceso de duelo culturalmente coartado y proscrito” (p.163).

### Condición política del VIH/SIDA: el estigma social

A lo largo de la historia, las enfermedades han despertado una especial *angustia* en nuestra especie, misma que ha llevado a la necesidad de descifrar sus orígenes, pues no logramos concebir que lleguen por casualidad. De inicio, se emplean razonamientos morales como válidos para dar explicación a su aparición, un castigo divino que las hace innombrables. En consecuencia, las enfermedades de mayor relevancia no son aquellas que cobran más vidas, sino las que por sus efectos, generan mayor conciencia de nuestra vulnerabilidad humana.

Toda enfermedad, al ser su principal objetivo el cuerpo, se vive como una amenaza continua, además de que contribuye a resaltar nuestra efímera existencia y vulnerabilidad. De forma generalizada, existe una actitud de rechazo, ocultamiento y culpabilidad ante las enfermedades, por lo que se ha llegado a aislar a los moribundos, esto debido al horror que produce la muerte, es decir el temor de dejar de existir. “Entender el pavor que suscita la muerte biológica puede ayudar a comprender la aversión que tiene el ser humano a todo lo que se lo recuerda” (Martín, 2010, p. 118).

Tal es el caso del VIH/SIDA, que ha despertado en la población general la angustia más primitiva, la angustia de muerte, que revela un miedo social y cultural profundo, enfocado principalmente a la capacidad de transmisión y sus víctimas. Es así que el virus se encuentra firmemente inscrito en la muerte, por un lado, paradójicamente, su transmisión está relacionada con lo que pasa de ser considerado generador de vida a ser *transmisor* de muerte, ya que se encuentra en los líquidos humanos, como la sangre, el semen y las secreciones vaginales. Por otro lado, se convierte en una *enfermedad* temida debido a su capacidad de transformación del cuerpo, este se deforma a tal grado que da la apariencia de estar muerto en vida, el aspecto cadavérico de aquellos que han llegado a la fase de SIDA, resulta socialmente aterradora.

Tomar en cuenta el componente social sobre el que se enmarca el VIH/SIDA, nos lleva a tomar en cuenta dos vertientes; la primera, que el portador del virus puede llegar a considerarse *enfermo* antes de llegar a estadios de mayor gravedad, debido a la posible significancia de una *muerte social*, simbólica, anterior a la física. La segunda, como lo considera Martín (2010), la existencia de dos epidemias: “la enfermedad en sí misma y la reacción de la sociedad a ella” (p. 104); o como Herbert Daniel (en Strikovsky, 2010) indica, ser el “virus ideológico” del discurso social ante el VIH/SIDA, es más poderoso que su contraparte biológica.

A esto se agrega, que ser portador de VIH se haya convertido en lo inconfesable, en aquello que se encuentra en los límites de lo decible; centrándose la lucha, ya no sólo en el virus, sino contra el silencio, los miedos, la censura, la discriminación, el aislamiento y la exclusión. El virus se ha inscrito de forma especial en el lenguaje, sobreponiendo lo biológico para incluirse en el terreno social a través de sus propios significantes. Como lo explica Strikovsky (2010) al citar los escritos de Susan Sontag acerca de la metaforización de la enfermedad, refiriendo que sobre esta se proyecta lo que se piensa acerca del *mal*, dando pie a la construcción de su significado social. Se le horroriza, para después usarla como metáfora, atribuyendo ese horror a otras cosas o situaciones, es decir, se convierte en adjetivo para nombrar lo indigno, lo que *no debe ser*.

Los sistemas metafóricos sobre los que se representan las enfermedades son discursos que enmascaran ansiedades sociales profundas (ya mencionadas), que llevan al control de la vida y los cuerpos; su importancia radica en las implicaciones sociopolíticas que mantienen, tal como es su uso en luchas ideológicas, cuya estrategia es inducir la aceptación de un significado sobre otro.

Estas metáforas no son exclusivas de los discursos populares, ya que frecuentemente se ven enlazadas a discursos científicos, mismos que en su condición de dispositivos de poder-saber favorecen su legitimación. Como lo fue en los inicios del VIH/SIDA, donde la medicina influyó en el establecimiento del estigma asociado a la sexualidad, pues fue dentro de este gremio que surgió el término “la peste rosa”, para designar *una enfermedad desconocida que atacaba a los homosexuales promiscuos*. Reforzando la ideología de que existen comportamientos sexuales correctos e incorrectos, naturales y profanos; a su vez, normando la monogamia y heterosexualidad.

Rut Martín (2010) cita los trabajos de Butler y Foucault, para dar explicación a la forma como el poder se enmarca en los discursos entorno al VIH/SIDA, resaltando la manera en que este atraviesa los cuerpos, marcándolos como abyectos; siendo “el cuerpo homosexual” el más castigado, por no apegarse a la norma, pues tal parecería que se paga con el cuerpo el precio de la libertad. Asimismo, la autora, sugiere pensar el VIH/SIDA como *resistencia* contra la eliminación del orden y desarrollo de la sexualidad. Además de considerar, ser una condición que resalta la importancia de abrir el debate sobre los límites del derecho a la apropiación del cuerpo, y las acciones de conservación de la propia vida y la de los demás.

Uno de los discursos biopolíticos que mantienen el estigma social entorno al VIH/SIDA, se encuentra en los programas de prevención y control. Los cuales, desde sus inicios, se han enmarcado en la educación basada en la supuesta conciencia, a través de tácticas de impacto dirigidas a crear miedo, bajo alegatos moralistas que

presuponen la preservación de la salud pública. Estas medidas se basan en metáforas y eufemismos, que no hacen más que contribuir al estigma y discriminación, tal como coinciden Martín (2010) y Strikovsky (2010), pues en primera instancia se distingue entre “población de riesgo” y “población general”. La primera hace referencia a los *indeseables*, grupos considerados “moralmente desviados” o “insanos”, es decir homosexuales, trabajadoras/es sexuales y sus clientes, y usuarios de drogas. Mientras que la población general, sólo enmarca a hombres y mujeres heteronormados.

Lo mismo sucede con programas de diagnóstico, atención y tratamiento, donde se dividen en víctimas “inocentes” y “culpables”, es decir la distinción entre quienes se pusieron en riesgo, se lo provocaron a sí mismos, y aquellos que se infectaron inmerecidamente. Lo que en términos de Judith Butler, serán las vidas que valen la pena y las que no, los que merecen atención, simpatía y apoyo, y los que serán censurados, estigmatizados y olvidados. De esta forma, el estigma responsabiliza al portador, quien hubo de controlar su comportamiento para evitar la situación en que se encuentra.

Así mismo, si bien hoy en día, se establece que el Estado otorgue a los portadores de VIH el acceso universal a los medicamentos antirretrovirales, las condiciones estigmatizadoras no son óptimas para hacer uso de ellos.

Pues estos estigmas, muchas veces limitan mediante los discursos de poder-saber la información que los propios servidores de salud pudiesen dar a los usuarios; ya que en algunas ocasiones son los médicos y enfermeras quienes niegan los medicamentos o los condicionan, o bien, son quienes anuncian una prematura muerte, dando poca importancia al tratamiento. En otro extremo de la situación, tenemos la falta de diálogo a la disposición que la persona pueda tener a someterse al tratamiento o no, como propia responsabilidad y decisión de su vida-muerte; tema que a muchos resulta escabroso, dando supuesto a que lo primordial es salvaguardar la vida.

Por otro lado, un aspecto que no ha de dejarse pasar es la posición social en que se ha puesto a las mujeres frente al VIH/SIDA; ya que analizar el impacto de la pandemia desde la perspectiva de género nos confronta con otra realidad, pues encontramos que la mitad de la población portadora de VIH, son mujeres heterosexuales con relaciones estables, mismas que debido a la desigualdad social, se ven invisibilizadas.

El perfil actual de una mujer adulta infectada no es ni mucho menos el de una mujer promiscua, cómo indicaría el prejuicio social, sino el de una joven, pobre, con hijos y compañero estable que la contagió mediante una relación sexual sin protección. (Martín, 2010, p.97)

Debido a las creencias sociales basadas en el género, a la mujer portadora de VIH se le ve sólo como “vectora”, es decir, como aquella que transmite el agente infeccioso, ya sea a su pareja heterosexual o a sus hijos, es decir, se le asigna el papel de *transmisora* de muerte. Asimismo se le encasilla en el rol reproductivo y heteronormado, ya que incluso, es raro que los programas de prevención y control den espacio a mujeres lesbianas y/o bisexuales, o con alguna otra orientación no hetero. Al ser colocada en esa posición, se niega su sexualidad y derechos, la desigualdad en el control de decisiones sexuales y reproductivas, es decir la falta de poder sobre el propio cuerpo y la vida, ubicándola en una posición de desigualdad, por tanto, de mayor riesgo.

Como se puede ver, existen barreras sociales que se han encargado de mantener vigente el estigma entorno al VIH/SIDA, esto a pesar de la información actual y de haber transcurrido casi 40 años. A lo que quizás se pueda atribuir el poco éxito mundial para controlar la pandemia, además, como ya se mencionó, ser una resistencia al control estricto que existe a la sexualidad. Posiblemente, esto indique que, más que enfocarse los programas a la prevención y control, habrá de cambiarse la forma en que se concibe la sexualidad; pues las representaciones de una persona que ha contraído VIH, se basan en una sexualidad no normativa, que ha llevado a su castigo. Un escarmiento por ponerse en riesgo, por no cuidarse conforme lo establecido, por prácticas sexuales indebidas. A esto, que el VIH/SIDA lleve socialmente implícito un componente condenatorio, de deshonor, carente de dignidad y respeto. La penitencia no es más que cargar con el estigma, su vida indigna lo condena a una muerte indigna, la importancia de su vida ha disminuido, se ve obligado a sufrir en silencio; se encuentra doblemente condenado, por un lado a la muerte biológica, por el otro al destierro social.

¿Será acaso que la comunidad homosexual, y en general la población LGBT+, se ha convertido en el chivo expiatorio de una sociedad que niega su ansiedad primitiva de terror a la muerte, al igual que censura los placeres y libertades sexuales?

Finalmente, y a manera de resumen, citare a Richard Parker y Peter Aggleton (en Strikovsky, 2010), para quienes el VIH/SIDA se enmarca bajo la categoría de muerte, al ser un ente imaginario de la muerte personificada; como horror, al satanizar y temer a quienes son portadores del virus; como castigo, a comportamientos inmorales; como crimen, en relación a la clasificación de víctimas inocentes y culpables; como guerra, pues hay un virus que *debe* ser combatido; y por último, como Otredad, pues es aquello que sólo sucede a los Otros, a los inmorales, a los indeseables, a los diferentes.

## BIBLIOGRAFÍA

- Agamben, G. (2003) *Homo Sacer I. El poder soberano y la nuda vida*. Valencia: PRE-TEXTOS.
- Amigot, P. y Pujal i Llombart, M. (mayo-agosto, 2009) Una lectura del género como dispositivo de poder. *Sociológica*. 24(70), 115-152.
- Benente, M. (enero-junio, 2017) Biopolítica y Tanatopolítica en Michael Foucault y Roberto Esposito. *Reflexión Política*. 19(37), 16-28.
- Benjamin, W. (2001) *Para una crítica de la violencia y otros ensayos. Iluminaciones IV*. (3er. ed.) España: Taurus.
- Butler, J. (1997) *Lenguaje, poder e identidad*. España: Síntesis.
- Butler, J. (2001) *Mecanismos psíquicos del poder. Teorías sobre la sujeción*. Madrid: Ediciones Cátedra.

- Butler, J. (2007) *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. México: Paidós.
- Butler, J. (2009) *Vida precaria. El poder del duelo y la violencia*. (1er. ed.) Buenos Aires: Paidós.
- Butler, J. (2010) *Marcos de guerra: las vidas lloradas*. México: Paidós.
- Butler, J. (2015) *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del “sexo”*. (2da. ed.) Buenos Aires: Paidós.
- Butler, J. (2017) *Cuerpos aliados y lucha política. Hacia una teoría performativa de la asamblea*. Barcelona: Paidós.
- Campo-Redondo, M. y Labarca Reverol, C. (septiembre-diciembre, 2009) La teoría fundamentada en el estudio empírico de las representaciones sociales: un caso sobre el rol orientador del docente. *Opción*. 25(60), 41-54.
- Chong, F., Fernández, C., Huicochea, L., Álvarez, G. del. C. y Leyva, R. (enero-junio, 2012) Estrategias de personas con VIH para enfrentar el estigma asociado al VIH/SIDA. Pacientes del Hospital General de Huixtla, Chiapas. *Estudios Fronterizos, nueva época*. 13(25), 31-55.
- Contreras, E. (27 de octubre de 2017) La sexualidad como ejercicio de libertad [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://eduardocontrerasmx.blogspot.mx/2017/10/>
- Esposito, R. (2005) *Inmunitas. Protección y negación de la vida*. Argentina: Amorrortu.
- Foucault, M. (1995) *Discurso, poder y subjetividad*. Buenos Aires: El Cielo por Asalto.
- Foucault, M. (1999) *Estética, ética y hermética. Obras esenciales, volumen III*. Barcelona: Paidós.
- Foucault, M. (2000) *Un diálogo sobre el poder y otras conversaciones*. (1er. ed.) Madrid: Alianza Editorial.
- Foucault, M. (2007) *Nacimiento de la biopolítica. Curso en el Collège de France: 1978-1979*. (1er. ed.) Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2009) *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*. (2da. ed.) México: Siglo XXI.
- Foucault, M. (2010) *Historia de la sexualidad III. La inquietud de sí*. (2da. ed.) México: Siglo XXI.
- Foucault, M. (2011) *Historia de la sexualidad II. El uso de los placeres*. (2da. ed.) México: Siglo XXI.
- Foucault. M. (2011) *Historia de la sexualidad I. La voluntad de saber*. (3er. ed.) México: Siglo XXI.
- Gil, S. (2014) Ontología de la precariedad en Judith Butler. Repensar la vida en común. *ÉNDOXA: Series Filosóficas*. (34), 287-302.
- Ginberg, M. (2002) VIH-Sida, vida cotidiana y experiencia subjetiva. Una revisión conceptual de las dimensiones de vivir con VIH. *Cuadernos médico sociales*. Centro de Estudios Sanitarios y Sociales. (82), 43-59.
- Ginberg, M. (2003) Narrativas del cuerpo. Experiencia cotidiana y género en personas que viven con VIH. *Cuadernos de Antropología Social*. (17), 79-99.
- Hernández, A. (2011) Sexualidad y violencia: Reflexiones pedagógicas en torno al trabajo de Judith Butler. *Memoria Académica*. Universidad Nacional de la Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Recuperado de [http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab\\_eventos/ev.975/ev.975.pdf](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.975/ev.975.pdf).
- Herrera, C. y Campero, L. (noviembre-diciembre, 2002) La vulnerabilidad e invisibilidad de las mujeres ante el VIH/SIDA: constantes y cambios en el tema. *Salud Pública de México*. 44(6), 554-564.
- Jerade, M. (enero-junio, 2016) Ontología de la vulnerabilidad y políticas del duelo en Judith Butler. *Open Insight*. VII(11), 119-137.
- Laurencich, F. (2012) *El cuerpo-especie y la nuda vida*. (Trabajo final de grado UPF). Facultad de Humanidades. Recuperado de <https://repositori.upf.edu/handle/10230/20465>
- López, C. (enero-junio, 2013) De la muerte en el contexto de las investigaciones sobre biopolítica de Michael Foucault. *Filosofía UIS*. 12(1), 67-84.
- López, C. (noviembre, 2013 a mayo, 2014) La biopolítica según la óptica de Michel Foucault. Alcances, potencialidades y limitaciones de una perspectiva de análisis. *El Banquete de los Dioses. Revista de Filosofía y Teoría Política contemporáneas*. 1(1), 111-137.
- Martín, R. (2010) *El cuerpo enfermo: arte y VIH/SIDA en España* (Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid). Recuperada de <http://eprints.ucm.es/12010/>

- Mattio, E. (julio-diciembre, 2010) Vulnerabilidad, normas de género y violencia estatal: ontología social y política sexual en la última Judith Butler. *Pensamiento Plural.* (7), 159-172.
- Parrini, R. y Amuchástegui, A. (septiembre-diciembre, 2009) Sujeto, sexualidad y biopoder: la defensa de los militares viviendo con VIH y los derechos sexuales en México. *Estudios Sociológicos.* XXVII(81), 861-884.
- Passerino, L. M. (2013) Imaginarios, biomedicina y normatividad: una respuesta a los procesos de estigmatización y discriminación por VIH. *Rev. Cienc. Salud.* 11(2), 217-233.
- Quintana, L. (septiembre-diciembre, 2006) De la nuda vida a la 'forma-de-vida'. Pensar la política con Agamben desde y más allá del paradigma del biopoder. *Nueva Época.* 19(52), 43-60.
- Quintana, A. (2010) El tabú de la muerte y la biopolítica según Michael Foucault. *Daímon. Revista Internacional de Filosofía.* (51), 171-182.
- Santander, P. (septiembre, 2011) Por qué y cómo hacer Análisis de Discurso. *Cinta de Moebio.* (41), 207-224.
- Sontag, S. (2003) *La enfermedad y sus metáforas/el SIDA y sus metáforas.* Madrid: Suma de Letras.
- Sontag, S. (2004) *Ante el dolor de los demás.* Madrid: Santillana Ediciones Generales.
- Strikovsky, S. (11 de octubre de 2010) La enfermedad y sus metáforas. El sida: crimen y castigo. *Replicante. Cultura crítica y periodismo digital.* Recuperado de <http://revistareplicante.com/la-enfermedad-y-sus-metáforas/>
- Vasilachis de Gialdino, I. (coord.) (2006) *Estrategias de investigación cualitativa* (1er ed.) Barcelona: Gedisa.
- Yate, A. y Díaz, C. (enero-junio, 2015) De la «tanatopolítica» hacia la universalización de la racionalidad económica: «tanatoeconomía». *Revista Colombiana de Bioética.* 10(1), 117-133.

# Las pretensiones de validez del saber tanatológico

Mtro. Juan Leonardo Hipólito Méndez Sanchez  
Candidato a Doctor en Tanatología  
Instituto Mexicano de Psicooncología

## RESUMEN

El saber tanatológico se construye a partir de la muerte o pérdida significativa en el sujeto, que genera una situación de crisis existencial o *momentum tremens*, y que puede dar lugar a una situación de duelo, o a la pérdida de sentido de vida provocada por la situación crítica que enfrenta quien padece la pérdida, pero que también afecta a su familia, amigos y entorno social. El saber tanatológico debe ubicarse dentro de las ciencias hermenéuticas debido a que responde al interés cognoscitivo práctico. El saber tanatológico da lugar al discurso tanatológico que debe justificarse mediante la resolución de las pretensiones de validez del saber tanatológico.

El presente trabajo tiene por finalidad refutar el carácter de ciencia que sin más suele aplicarse a la Tanatología, para precisar las características del saber tanatológico, y ubicar el tipo de científicidad al que puede aspirar la Tanatología y de qué manera se puede validar el conocimiento tanatológico a través de las pretensiones del discurso.

Los intereses del conocimiento surgen a partir de la fragmentación de la razón, la clasificación resultante es la siguiente: el interés cognoscitivo técnico, el interés cognoscitivo práctico y el interés cognoscitivo emancipatorio.

Cuando se habla sin más de que la Tanatología es una ciencia suele pensarse que la Tanatología debe construirse a la manera como lo hacen las ciencias empírico analíticas. Pensar de esta manera, no le da a la Tanatología un estatus diferente y, por el contrario, la coloca en una situación difícil, pues el carácter mismo del conocimiento tanatológico gira en torno a la recuperación de la subjetividad de la persona, y esta no puede ser percibida por los métodos tradicionales de la ciencia.

Debe ubicarse al conocimiento tanatológico en un interés cognoscitivo práctico y ubicar a la Tanatología como una ciencia hermenéutica, haciendo notar con esto, que es necesario generar un proceso de comprensión para poder hablar de recuperar de las vivencias, de la subjetividad del sujeto y de las expresiones de emociones y vivencias.

Es probable que alguien considerara esta forma de percibir a la Tanatología como una alternativa de conocimiento débil, que perdería su rigor y validez. La propuesta es que esto es justamente lo contrario, ubicar a la Tanatología como un saber práctico le genera la posibilidad de recuperar con mayor precisión su propio objeto de estudio, el cual gira en torno a la subjetividad en intersubjetividad del sujeto, mediante un proceso hermenéutico, y tiene mejores herramientas para resolver los problemas del desempeño de las pretensiones de validez del saber tanatológico.

## EL SABER TANATOLÓGICO

Primeramente, se presentan algunos conceptos en torno a la Tanatología de autores que representan diferentes perspectivas de entender e investigar en el área de la tanatología: Edgar Morin, Elizabeth Kübler-Ross, Louis-Vincent Thomas y Marco Antonio Polo Scott, para cerrar esta reflexión en torno a la Tanatología con la propuesta del manifiesto de la Tanatología de Francesco Campione.

Posteriormente, se presentará brevemente un recorrido por algunos conceptos de tanatología que derivan de apuntes de clase y de reflexiones a partir de la experiencia de formación en el Doctorado en Tanatología en el Instituto Mexicano en Psicooncología.

Finalmente, se propondrá una reflexión en torno a la pérdida de sentido que deriva de la tanatología y que da lugar a que expresiones lingüísticas, vivencias y expresiones de vivencias (Habermas 1989a: 171), puedan ser consideradas como tanatológicas. Este será el marco referencial desde el cual se construye el saber tanatológico, cuya validez se puede sostener ubicando a la Tanatología como ciencia hermenéutica y justificando las pretensiones de validez del discurso tanatológico.

## EN TORNO AL CONCEPTO DE TANATOLOGÍA

La tanatología entendida como *la ciencia de la muerte* fue acuñada en 1901 por el médico ruso Elías Metchnikoff, quien en 1908 recibió el Premio Nobel de Medicina por sus trabajos que condujeron a la teoría de la fagocitosis. La Tanatología fue considerada entonces como una rama de la medicina forense que trataba de la muerte, y de lo relativo a los cadáveres desde el punto de vista médico legal. Justamente Edgar Morin inicia su reflexión en torno a la tanatología mencionando los trabajos de Elías Metchnikoff (1945-1916) de quien hace esta referencia:

“Estamos tan acostumbrados a contemplar la muerte como un fenómeno tan natural e inevitable que, desde hace mucho tiempo, se la considera como una propiedad inherente a cada organismo. Y, no obstante, cuando los biólogos han estudiado esta cuestión más de cerca, en vano han tratado de encontrar una prueba de aquella idea que todo el mundo acepta como un dogma” (Metchnikoff citado por Morin 1994: 329-330)

### Edgar Morin (1921-)

Antes de abordar el concepto de Tanatología de Edgar Morin que aparece en el *Hombre y la Muerte*, consideremos un dato biográfico del autor.

La madre de Morin, Luna Beressi fue víctima de una lesión en el corazón producida por la gripe española; como consecuencia tuvo dos abortos. En el embarazo de Edgar Morin, su padre, Vidal Nahoum, le dijo al doctor que en caso de complicarse el nacimiento, salvara a la madre antes que al niño: “De hecho, nací muerto, en un parto de nalgas estrangulado por el cordón umbilical, e hizo falta media hora de azotes al bebé colgado por los pies para que lanzara su primer vagido.” (Morin 1995: 51)

Así describe Morin la circunstancia de su nacimiento:

Así, fui rechazado antes de ser amado, asesinado antes de ser adorado. *Debía morir para que ella viviese, ella debía morir para que yo viviese*. Vivir de muerte, morir de vida, esta sentencia de Heráclito, que no ha cesado de obsesionarme desde que la conocí, expresa la tragedia de esa génesis: mi madre debía vivir de mi muerte, y morir de mi vida, como debía de su muerte, y morir de su vida. Y sobrevivimos el uno al otro de milagro. (Morin 1995: 51)

Frecuentemente, Morin recordará el acontecimiento inicial de su vida: "nací en la muerte y fui arrancado de la muerte. Fui amado y adorado durante diez años, y luego fui abandonado. Tras haberle concedido, por dos veces, un aplazamiento, la muerte se llevó a mi madre el 26 de junio de 1931." (Morin 1995: 51)

Justamente por esto Morin, señala que la muerte está en el umbral bio-antropológico, considera que es el rasgo más cultural del *Anthropos*. Por sus actitudes y creencias ante la muerte, el ser humano se distingue del resto de los seres vivientes, en esas actitudes y creencias expresa lo que la vida posee de más fundamental y que es la muerte. La conciencia de la muerte hará que el sujeto tome conciencia de la vida. (Morin 1994:13)

No es casual que Morin inicie su vida intelectual con el tema de la muerte, en 1950, y el del cine con el libro publicado en 1956, "El cine o el hombre imaginario" (2001). Al respecto escribe Morin: "lo que me fascinaba del cine, al igual de la muerte, era la relación extraña, compleja, entre lo imaginario y lo real, que por otra parte era el problema de los mitos modernos". (Morin 1984:9)

En la primera edición de "El Hombre y la muerte", termina el libro con un capítulo que llama *Tanatología y acción contra la muerte*, en él introduce una reflexión que tituló *La ciencia de la muerte y el mito moriniano de amortalidad*. En él se destacan dos elementos, está considerando a la tanatología como ciencia, y asume la amortalidad como un mito, a pesar de que, a lo largo del capítulo, hace una defensa exhaustiva de la posibilidad de la amortalidad celular del ser humano.

A partir del desarrollo del conocimiento de algunos biólogos, sostiene la amortalidad del sujeto, resultado de un proceso en donde se irán retrasando la muerte celular, lo cual lo llevaría hasta la amortalidad: "Así pues, en resumen, la biología ha descubierto que *la muerte no es una necesidad de la vida orgánica*. Los seres vivientes, en su origen, en su estructura elemental no son heideggerianos en absoluto. (Morin 1994: 331-332)

Sin embargo, no está considerando la panacea de la inmortalidad humana: lo que se encontrará el ser humano al final de la amortalidad, "... no será la inmortalidad elísíaca, sino la inmensa muerte cósmica, la de un mundo de millares y millares de estrellas, de nebulosas que huyen una de otras a decenas de miles de kilómetros por segundo..." (Morin 1994: 349).

Ya intuía Morin el segundo principio de la termodinámica, que rige todo el universo, y que hace que todo lo que existe, termine en el caos, el desorden, la destrucción.

Justamente estará considerando que el desarrollo de la biología se podría entender como *La ciencia contra la muerte* (Habermas 1989: 339). Y la tanatología se tendría que ponderar de la misma manera, como una acción contra la muerte. Tan es así, que Morin no corregirá en la edición de los 70' y seguirá llamando a este capítulo como "Tanatología y acción contra la muerte". El título del capítulo que introduce lo llama "Entre lo indefinido y el infinito (nuevas conclusiones).

Escribe Morin que:

"En efecto, en el preciso momento en que creyendo romper con toda mitología, me lanzaba hacia la ciencia y hacia la acción, me encontré a mi vez empujado, enlazado, succionado por las mismas fuerzas mitológicas que

en los capítulos precedentes había detectado, aislado, denunciado, y, de hecho, *estaba escribiendo, bajo la apariencia de la ciencia, el último capítulo de los mitos de la muerte*.

Por mi parte, yo también estaba tratando de buscar una escapatoria a la tragedia de la muerte" (Morin 1994: 359)

Posteriormente, recuerda Morin que considera al ser humano bajo la trinidad individuo-especie-sociedad, y que en el capítulo con el que cerró la edición del 50' había hecho énfasis en el ser humano como individuo, olvidando su condición de una especie –en la cual amortalidad implicaba modificaciones a la especie- que vive en sociedad. Y precisamente aquí señala que:

"Si la crisis general de la humanidad no conduce a una regresión profunda capaz de afectar al desarrollo mismo de la ciencia, parece desde hoy mismo altamente probable que, una vez vencidas la penuria y las grandes enfermedades, el tema del envejecimiento se convertirá en una de las principales fuentes de investigación y progreso de la civilización." (Habermas 1994: 361)

Contradice la idea de amortalidad, pues ahora se sabe que "Cada célula, luego también cada organismo constituido por células, está condenado a morir tarde o temprano, por la acumulación de errores en el programa de las moléculas directoras." (Morin 1994: 364)

Morin considera que :

La muerte es, en primer lugar el riesgo permanente, el alea, que nace a cada cambio del mundo y cada salto delante de la vida [...] la vida está siempre al borde del *desastre* [...] La muerte está en la indeterminación micro-física, pero indeterminación que al mismo tiempo está en la fuente de las mutaciones y las creaciones, de toda creación [...] De todas formas la muerte se hunde, se enraíza en el misterio, que es a la vez el de la Materia y el de la Vida. La muerte, para el hombre, está en el tejido de su mundo, de su ser, de su espíritu, de su pasado, de su futuro. (Morin: 1994: 370-371).

Es necesario reformar al ser humano. La muerte es un misterio y está en su ser, en su espíritu en su pasado y en el futuro. La reforma de la vida humana hará prolongar la vida humana alcanzar un nuevo ciclo de desarrollo y esto es inseparable de una revolución en el Hombre (Habermas: 1994: 371).

Morin sostiene que estamos ante lo indefinido pues nada está verdaderamente cerrado. Y frente al infinito porque es posible una nueva aventura, en la cual "...llevados del amor a la curiosidad, (se podrá) iniciar el camino hacia el más allá, hacia el azar, la incertidumbre, la muerte." (Habermas: 1994: 373).

### Elizabeth Kübler-Ross (1926-2004)

Elizabeth Kübler-Ross, reflexiona hacia 1969, sobre los cuidados que la tanatología debe prestar a los enfermos agonizantes, y publica sus conclusiones en el libro "Sobre la muerte y los moribundos" (2011). Enfatiza que es necesario generar los cuidados necesarios al enfermo para que pueda enfrentar la muerte acompañado, confortado, amado. Se trata de humanizar el cuidado a los enfermos en agonía.

Parte Kübler-Ross sobre la manera como el personal de salud asume el cuidado de personas que están en

fase terminal y de agonía, y que describe como una situación inhumana, con un total abandono de la persona, de sus necesidades como ser humano, y en una incomunicación radical con médicos y enfermeras. Esta serie de preocupaciones serán retomadas con el concepto actual de Tanatología. Considera que no se puede negar la realidad de la muerte:

Utilizamos eufemismos, hacemos que el muerto tenga aspecto de dormido, alejamos a los niños para protegerlos de la inquietud y la agitación de la casa, si el paciente tiene la suerte de morir en ella; no permitimos a los niños que vayan a ver a sus padres moribundos en los hospitales, tenemos largas y polémicas discusiones sobre si hay decir o no la verdad a los pacientes... (Kübler-Ross 2011: 21)

La cita anterior muestra parcialmente el estado en que se ubicaba el trato a los enfermos en el momento en que la Kübler-Ross inicia reflexiones en este libro. El morir se consideraba como algo solitario e impersonal, al enfermo se le trata como una persona sin derecho a opinar, a pesar de que pueda estar pidiendo a gritos descanso, paz y dignidad, escribe Kübler-Ross: "Tal vez haya que hacer esta pregunta: ¿Estamos volviéndonos menos humanos o más humanos?" (Kübler-Ross 2011: 13-24)

#### **Louis-Vincent Thomas (1922-1994)**

La muerte biológica supone la detención definitiva de las funciones vitales del individuo. La muerte opera, pues, a nivel de la célula, del órgano, del organismo, y en última instancia, de la persona en su unidad y especificidad... Por qué morimos, de qué morimos, cómo morimos siguen siendo las preguntas a las que resulta difícil de dar respuesta. (Thomas 1991: 21-22)

En la referencia anterior L.-V. Thomas considera que, es difícil responder a las preguntas fundamentales en torno a la muerte: por qué morimos, de qué morimos y cómo morimos, no es suficiente con ofrecer una explicación biológica de la muerte, a pesar de que la primera reflexión del ser humano en torno a la muerte es cultura, queda pendiente una respuesta cultural que implique el saber del ser humano en torno a la muerte. (Morin 1996: 133)

Para L.-V. Thomas la muerte es cotidiana, natural, aleatoria y universal. La muerte es cotidiana y siempre parece lejana, son los otros los que mueren, a pesar de que para cada uno es una amenaza permanente. Natural, a pesar de que se presenta como una agresión contra la naturaleza. A la incertidumbre de la muerte se presenta la incertidumbre del acontecimiento: "no sabemos ni el día ni la hora" (Mt 24, 36), a pesar de que el avance de la ciencia puede determinarla científicamente. Es universal porque todo el que está vivo está determinado a morir. Finalmente, sostiene, la muerte es un proceso, pues la muerte no se produce en un instante, excepto para el médico, sino que es el resultado de un proceso, no es un estado (Thomas 1991: 22-23). Si la muerte es un proceso, la Tanatología puede intervenir en los diferentes momentos de ese proceso para generar el sentido o significado con que se asume la propia muerte.

La actitud del ser humano frente a la muerte, L.-V. Thomas la considera de dos maneras:

Según un primer movimiento de evitamiento y de protección narcisista, se manifiesta una necesidad radical de vivir, de *vivir todavía* y así apartar la muerte... Según un segundo movimiento, que insiste más en la

experiencia de los valores, tanto más acentuado, cuanto más rica haya sido esta experiencia (de la muerte), surge un deseo de vivir mejor, *vivir de otro modo...* A cada muerte de otro amado, este deseo se aviva. En este sentido la condición mortal es sentirse estimulado a transformar al mundo (Thomas 2015: 346)

En esta referencia que hace L.-V. Thomas a su libro de 1995, *Mort tabou et tabous de la mort*, Bull. Soc. Thanat., 1975, considera L.-V. Thomas, que la actitud del ser humano es apartar de su conciencia la muerte, y ante la muerte del otro, la reacción del sujeto es vivir de mejor manera. El sentido de la muerte, de mi muerte, conduce a la posibilidad de generar el sentido a la vida, a mi vida, lo cual conduce a buscar vivir de mejor manera. Esta es la tarea del saber tanatológico.

#### **Marco Antonio Polo Scott**

Define a la Tanatología "como el estudio científico y humanista de todo conocimiento relacionado con el morir, la muerte y el duelo del ser humano; proporcionando herramientas necesarias para enfrentar la muerte y sus distintos procesos." (Polo 2006: 19). La muerte es un evento resultado de un proceso: el morir. Este morir se alimenta de la vida.

El Dr. Polo prosigue acerca de la Tanatología: "Apoya la revaloración de la calidad de vida del paciente, su familia, amigos y equipo multidisciplinario." El objetivo de la Tanatología estará en propiciar al doliente, a su familia y amigos calidad de vida, a través de un equipo multidisciplinario. (Polo 2006: 19). Destaca el carácter multidisciplinario de la Tanatología.

Explica el Dr. Polo Scott que la Tanatología responde a la necesidad de atender al paciente y su entorno ante una situación crítica, que fue propiciada por la muerte, o por el proceso de morir. La primera respuesta la dará con "técnicas y procedimientos en la atención de pacientes con enfermedades terminales, después como una disciplina científica, en apoyo a otras ciencias, y finalmente como ciencia por su gran aporte al conocimiento." (Polo 2006: 20)

La historia de la Tanatología se ha desarrollado, y hoy, sostiene el Dr. Polo Scott, se define a la "Tanatología como la ciencia que estudia los procesos de vida y muerte en el ser humano físico, psíquico, social y espiritual." (Polo 2006: 20) La vida y la muerte, en una interacción dialéctica a la manera como la propone Heráclito, serían las dimensiones básicas del ser humano.

Posteriormente, define el Dr. Polo Scott el objetivo de la Tanatología Transpersonal y que está en función de la calidad de vida del ser humano: el paciente, su entorno familiar y social, y el personal de salud que le atiende. La Tanatología Transpersonal ubica al ser humano en un sistema donde pasado, presente y futuro son un solo instante, y "en él se encuentra acumulado el conocimiento de todos los seres humanos de todos los tiempos, por lo cual es en sí, un ser trascendente." (Polo 2006: 20).

#### **Francesco Campione (1949 - )**

Virginia Ortiz escribe que para Francesco Campione la tanatología es una ciencia y un arte:

**Una ciencia** porque busca el conocimiento de las cosas por sus causas, es decir, las causas de la muerte y el significado de morir basándose en la observación, descripción, investigación, información y organización de todos los eventos que ocurren a una persona alrededor de su muerte.

**Un arte**, ya que se requiere de creatividad y sensibilidad para identificar las necesidades del paciente terminal, del paciente moribundo y las de su familia (Ortiz 2008).

Se puede observar en la definición de Campione, que se refiere a la tanatología como una ciencia en la línea del pensamiento Aristotélico, que ubicaba a la ciencia como el estudio de las cosas por sus causas próximas, dejando las causas últimas para la filosofía. No por esto tendría que hacerse a un lado la necesidad de que la tanatología indague sobre las causas de su objeto de estudio. Siguiendo a Aristóteles, las causas serían causa material, causa formal, causa eficiente y causa final. (Aristóteles 1978: L.1, C.2)

En la segunda parte de la definición, refiere Campione, que la Tanatología es un arte en tanto que para la percepción de su objeto de estudio requiere de estrategias e instrumentos de conocimiento que estarían más cercanos a un tipo de saber práctico que Aristóteles considera como un arte.

En el manifiesto Campione señala algunas características de la Tanatología que deben ser tomadas en cuenta para el establecer las pretensiones de validez del saber tanatológico. La referencia se hará citando el número de postulado (será citado "P.") según la organización que hace Campione de *El Manifiesto*.

La Tanatología, como muchas disciplinas modernas, se constituye por una diversidad de saberes que la atraviesan transversalmente, de ahí que se pueda considerar que no ha definido un campo de conocimiento específico. (P.3 y 4)

Se alimenta del saber de la Antropología en tanto que muestra el modo de ser del comportamiento humano, y de la filosofía en cuánto el significado último y donde la muerte puede ser considerada como no-ser. También está en el límite y unión entre Medicina y Biología, entre la intervención en el cuerpo humano y el límite biológico de la muerte: "se debe estudiar la vida para defenderla de la muerte." (P.7)

Se corre el riesgo de reducir la muerte a algo que deba medirse instrumentalmente u operacionalmente, como cualquier otro objeto de la ciencia y de la misma investigación científica. (P.10) La muerte está presente en todo el saber, -inclusive, la experiencia de la muerte se podría considerar como un *pre saber*. De la muerte se tiene un saber difuso, relativizado, al estar presente en todas las épocas del ser humano y en todos los saberes, disciplinas y algunas ciencias. Aún en las primeras etapas de la tanatología contemporánea, la muerte entendida como eliminación o el mismo tabú de la muerte se hizo presente. (P.13)

En la primera etapa de la Tanatología contemporánea pretende asumirse como ciencia y tecnología que en ese momento se considera el máximo nivel del conocimiento humano. (P. 14)

Campione propone distinguir la Tanatología científica o, mejor, que pretende ser científica, de la Tanatología clásica (P. 17), en tanto que tienen como tema de estudio a la muerte y lo consideran como un problema existencial:

... existe no solo la Tanatología científica recopilada sobre las revistas, las Asociaciones de Tanatología nacional e internacional, los crematorios o servicios de cementerio, y las instituciones de asistencia social (especialmente Tanatológicos de atención domiciliaria y cuidados paliativos para el moribundo que siempre inspiran más la filosofía de la medicina paliativa). Existe al lado de esta otra tanatología, una Tanatología, que ha existido siempre y vive en las religiones y sus prácticas, en las escuelas filosóficas y la sabiduría, en la literatura y arte. (P.16)

Entre estas dos perspectivas tanatológicas, la Tanatología científica y la Tanatología clásica, se propondrá una tercera opción, que no supera a las dos anteriores, sino que no considera a la Tanatología como ciencia empírico-analítica, dentro del ámbito del interés cognoscitivo práctico, y dentro de las ciencias hermenéuticas, con pretensiones de validez que avalan y justifican el saber Tanatológico.

La Tanatología como la explica Campione se podría considerar dentro las ciencias empírico-analíticas. (P. 19 y 20) La tanatología científica pretende "resolver el problema existencial de la muerte modificando al hombre en su existencia, la Tanatología científica intenta resolver el problema existencial de la muerte modificando las condiciones objetivas de existencia (biológica, personal y social) de la existencia del hombre. (P.20) No se puede subordinar la existencia humana a procesos objetivos. El problema de la muerte, como parte del conflicto existencial del ser humano, no puede resolverse instrumentalmente, tal y como lo propone esta alternativa de Tanatología científica.

La propuesta de este trabajo no excluye el saber científico que puede apoyar al ser humano mediante cuidados paliativos que disminuyan el dolor o el sufrimiento y le generen condiciones de bienestar, la propuesta que se hace es incluyente, en el sentido de que se deben de proporcionar este tipo de apoyo o de cuidados paliativos, y que la parte del conflicto existencial y sus consecuencias, formen parte de una Tanatología que responde a un interés cognoscitivo práctico.

Campione, señala como alternativa ubicar la intervención de la Tanatología clásica y de la Tanatología compleja (P. 22, 23), pero no solucionan el problema existencial del ser humano, que podría reflejarse en el sentido de vida mismo, y que tendrá que ser abordado por las ciencias hermenéuticas para establecer las pretensiones de validez del saber tanatológico.

En la perspectiva de Campione se asignan a la ciencia tanto el ámbito de acciones comunicativas, que implican la relación intersubjetiva entre los hablantes y la experiencia o vivencia que resultad de esta acción, del discurso mismo, en donde se entablan pretensiones de validez que tienen como objeto de estudio el estado de cosas al que refiere la acción comunicativa.

## EL SABER DE LA TANATOLOGÍA

El centro de la reflexión en torno a la Tanatología está en los cursos que impartió el Dr. José Manuel López Estrada, durante la formación de este doctorante. Por la solidez teórica del Dr. José Manuel, y las habilidades personales para comunicarse y generar la comunicación en el aula, fue posible crear un espacio de reflexión

que contribuyó de manera relevante a los objetivos de las materias que impartió. Como producto de esta atmósfera se fue generando una idea de la Tanatología con un enfoque y perspectiva que no aparece en los diferentes discursos teóricos sobre el saber tanatológico, no al menos con la fuerza y la vivencia experiencial y emotiva con que se reflexionó en los cursos. Los comentarios que siguen se deben básicamente a la reflexión que propició el Dr. José Manuel López Estrada, justamente en el taller de Tanatología que coordinó del 18 de marzo al 30 de mayo de 2017, se aportaron elementos que cabe destacar para precisar el sentido de la Tanatología:

- 1) Lo tanatológico es lo relativo a la muerte y al duelo.
- 2) Tanatología es: a) la ciencia del sentido de la vida y de la muerte; b) la ciencia de la muerte; c) los cuidados paliativos al final de la vida y d) el ámbito del cuidado al moribundo.
- 3) Es necesario un enfoque transdisciplinario para abordar el objeto de estudio tanatológico.

Durante el ejercicio de reflexión en torno a la Tanatología, estarán presentes las reflexiones resultantes de dichas sesiones.

De las diferentes definiciones de Tanatología se pueden derivar algunos elementos que no pueden dejarse de lado: a) se habla de estudios en torno a la muerte; b) se propone analizar las pérdidas que se producen con la muerte en el entorno familiar, social, cultural y en el personal de salud que atendió al paciente; c) como resultado de las pérdidas significativas se genera un duelo, y d) se sostiene que la Tanatología deberá propiciar la recuperación del sentido de vida del sujeto que padece la muerte del otro, o que surge ante la conciencia del propio *ser-para-la muerte*. (Heidegger 1927: 231)

Cabe mencionar que en este momento Heidegger lo escribe como “El haber-llegado-a-fin<sup>b olxxv</sup> del Dasein en la muerte” o “El “fin” del estar-en-el-mundo es la muerte”. La nota del traductor dice: <sup>cixxv</sup> “El haber-llegado-a-fin...”: Literalmente, “estar en el fin”. Heidegger, más adelante dirá que, el *Zu-Ende-sein* del Dasein es un *Sein zum Ende* que significa literalmente “ser hacia el fin”, y que nosotros traducimos por “estar vuelto hacia el fin”. (Heidegger 1927: 442) En b) se habla de las *pérdidas ante la muerte*, lo que la Tanatología define como duelo. Al respecto, señala Freud, que “El duelo es, por regla general, la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc.” (Freud 1917: 3) De esta manera, el duelo no se produce únicamente como resultado de la muerte, sino también de cualquier pérdida significativa que pudiera provocar una crisis existencial, modificar la situación en qué se vive, o generar una conciencia de vida que anule el sentido o el fin de la vida en quien padece la pérdida. Esta pérdida se puede provocar por algo que pierda el sujeto mismo: la salud, una amputación, el empleo, una mascota, el trabajo, etc.; pero puede ser también una pérdida significativa del otro al cual el sujeto tiene algún aprecio especial: la persona amada, un familiar, un amigo, compañero de trabajo, etc.

En cualquier caso, hay una pérdida que provoca una crisis existencial, o una modificación en el mundo de vida del sujeto, a lo que suele llamarse duelo. Ante esta situación que podría considerarse crítica o perturbadora,

quien la padece puede recibir apoyo para superarla mediante la recuperación de sentido de su propia vida.

No cualquier tipo de pérdida da lugar a un duelo. Debe tratarse de una pérdida significativa que me lleva a una situación de crisis existencial o de un “*momentum tremens*”, como suele llamarle el Dr. José Manuel López Estrada. La pérdida no puede ser solamente, una situación existencial del ser humano, hay otras situaciones existenciales que no provocan una pérdida, debe tratarse de una situación existencial crítica, que conduce al sujeto a cuestionarse por sí mismo, por los demás, por la vida, por lo que vale la pena, etc. Son las situaciones límite que consideró Karl Jaspers:

Pero hay situaciones por su esencia permanentes, aun cuando se altere su apariencia momentánea y se cubra de un velo su poder sobrecogedor: no puedo menos de morir, ni de padecer, ni de luchar, estoy sometido al destino, me hundo inevitablemente en la culpa. Estas situaciones fundamentales de nuestra existencia las llamamos situaciones límites. Quiere decirse que son situaciones de las que no podemos salir y que no podemos alterar. (Jaspers 1950: 7)

Las situaciones límite, dice Jaspers, surgen ante la conciencia de mi muerte o la del otro, y de todo aquello padecemos y pudiera modificar el destino. La culpa es considerada también como una situación límite. Una situación límite se puede vivir como un desgarramiento existencial, que podría desencadenar en una pérdida de sentido de vida. De estas situaciones límite no podemos salir.

Continúa Jaspers:

En la vida corriente huimos frecuentemente [de las situaciones límite] cerrando los ojos y haciendo como si no existieran. Olvidamos que tenemos que morir, olvidamos nuestro ser culpables y nuestro estar entregados al destino. ... A las situaciones límites reaccionamos, en cambio... con la desesperación y con la reconstitución: Llegamos a ser nosotros mismos en una transformación de la conciencia de nuestro ser. (Jaspers 1950: 7)

Una reacción común ante las situaciones límite, vivir como si no existieran, como si el morir no fuera el límite de mi vida, tomar conciencia de ellas, me puede conducir a la desesperación, pero también puede llegar a transformar la conciencia de nuestro ser, esto es, puede reconstituirnos, dice Jaspers, puede ayudarnos a generar un sentido de vida.

En esta reflexión del objeto de estudio de la Tanatología como una crisis existencial, cabe mencionar que al final del Manifiesto de la Tanatología de Campione, señala en el P. 31 que, la emoción ante la muerte surge del no-ser de la muerte, es decir, no llega la muerte aún, y, ante ello, el sujeto ya tiene una emoción, esto es, ante la conciencia de la muerte el sujeto anticipa la vivencia del no-ser. En el P. 32 y siguiendo a Levinas, señala Campione: “Es una emoción, un movimiento, un malestar ante lo desconocido.” En la misma línea de Levinas, sostiene Campione que, el ser humano muestra su plena realización en desinterés y adiós frente a la muerte: se muestra desinteresado al enfrentar su propia muerte, y es capaz decir adiós a los que mueren. (P.35)

El sentido de vida no está dado al ser humano, tampoco está prefigurado desde su composición inicial de persona, no se lo impone su biología, la especie, la sociedad o la cultura. Debe irse constituyendo a lo largo de

su existencia, y supone la conciencia de lo que se es, pero también de lo que se desea ser, y de aquello a lo que se aspira o se pretende llevar a cabo con la propia vida.

El sentido de vida se configura a partir de la conciencia y de la libertad del ser humano, que asume que tiene la posibilidad de orientar su vida hacia un fin determinado, para lo cual, tendrá que elegir, o decidir, sobre el tipo de conducta que le conducirá hacia la meta o finalidad que elija para sí mismo.

Se puede pensar que el sentido de vida del ser humano supone el aprender a superar las diferentes necesidades que va enfrentando a lo largo de la vida. Este tipo de necesidades, supone el pleno desarrollo del ser humano biológico, psicológico, social y espiritual.

Habrá quien considere que el sentido de vida lo genera el vivir plenamente, con conciencia de lo que se hace, y eligiendo las conductas que considere valiosas para alcanzar un fin o satisfacer una necesidad específica. Esto es, lo que se considera como sentido de vida en esta propuesta Tanatológica.

Edgar Morin ve a la muerte, no solamente, como un fenómeno biológico, sino como un acontecimiento totalmente cultural. El estudio de la muerte tendrá que hacerse bajo el principio de inclusión de las ciencias, disciplinas y saberes que la han abordado. En este proceso de construcción habría que repensar también el papel que tienen las ciencias empírico-analíticas en el estudio de la muerte.

Puede considerarse la muerte desde las cuatro dimensiones básicas del ser humano: biológica-psicológica-social- espiritual. En el ser humano se podría anticipar la muerte psicológica, social y espiritual antes que la muerte biológica.

### LA TANATOLOGÍA Y EL DEBILITAMIENTO CULTURAL

Para Morin, la cultura es un saber colectivo acumulado que contiene modelos y esquemas de conocimiento, que dan lugar a una visión del mundo. El lenguaje y los mitos son partes de la cultura, por lo que la cultura se debe entender como un quehacer cognitivo cuya praxis es cognitiva, esto es, que la cultura en sí, es un conocimiento que permite generar un conocimiento específico (Morin 1992: 19-20).

Se podría considerar que el acto tanatológico queda fuera de un marco cultural específico, pero, sostiene Morin: "Un acto cognitivo individual es *ipso facto* un fenómeno cultural, y todo elemento del complejo cultural colectivo se actualiza en un acto cognitivo individual." (Morin 1992: 23)

Se puede sostener que entre el acto tanatológico y el horizonte cultural hay una relación dialéctica en donde ambos se retroalimentan.

El concepto de *imprinting* cultural es clave para entender el paradigma cultural en que ocurre el acto Tanatológico. Cita Morin que, Konrad Lorenz propone el término de *imprinting* cultural, para dar cuenta de la marca que deja en los animales jóvenes sus primeras experiencias. (Morin, E. 1992: 28) De manera similar, Morin considera que, el *imprinting* cultural es la huella "que marca a los humanos, desde el nacimiento, con el sello de la cultura, familiar primero, escolar después, y que después, sigue en la universidad o la profesión." (Morin, E. 1992: 28)

El *imprinting* cultural es un determinante cognitivo que, inclusive, está inscrito en nuestro cerebro, determina lo que es importante, válido, admisible, verdadero, perverso, etc. Establece el marco inicial en el cual ocurrirá el duelo. Establece lo que Morin describe como el proceso de normalización, que permite aceptar culturalmente las normas y reglas sociales vigentes al interior de una cultura. El *imprinting* cultural enmarca la vida misma del sujeto. Evidentemente, el imprinting cultural también estará dando el horizonte desde el cual ocurre la muerte, la pérdida, la crisis existencial, el *momentum tremens* y la pérdida del sentido del ser humano.

Uno de los elementos que puede debilitar al *imprinting* cultural es el determinismo cultural al que está sujeto el saber tanatológico, y que de él podrían derivar las reglas, las normas, las costumbres, los ritos funerarios, las expresiones de duelo, y, en general, los procesos civilizatorios vigentes al interior de una cultura. Hay condiciones que facilitan la autonomía del pensamiento, que pueden ser sociales, culturales e históricas y que permiten la innovación y la evolución del pensamiento. Estas condiciones harán posible que el duelo por el que atraviesa el individuo, pueda considerarse como único, y que, si bien, se da dentro de un marco cultural específico, es posible su propia autonomía.

Las condiciones que podrían dar lugar al debilitamiento cultural son: la dialógica cultural, el calor cultural, la dialógica calor-calido de cultivo, la posibilidad de expresión de las desviaciones y las rupturas, fallas y transformaciones del determinismo cultural.

- a) La dialógica cultural. Las diversas opiniones y puntos de vista, las condiciones o eventos que ocurren a partir de la pérdida, harán posible debilitar el *imprinting* y la normalización. No hay uniformidad en la manera de vivir y expresar un duelo o una pérdida de sentido de vida, por lo que las diversidades individuales impactarán en el dominio cognitivo, modificando las normas o costumbres que generan los lineamientos o costumbres en torno a la forma de vivir el duelo y expresarlo. (Morin, E. 1992: 31)
- b) El calor cultural. El calor ha invadido el universo físico. Donde hay calor hay agitación de partículas o átomos, así pasamos del determinismo mecánico a un determinismo estadístico, y de la estabilidad inmutable a las inestabilidades, turbulencias o torbellinos. En la sociedad, también hay un calor cultural que ha anulado el determinismo rígido del *imprinting* cultural, y de las normas y reglas que dan orientación y significado a la conducta. Este calor cultural hace que el duelo como proceso sea en sí mismo debatible, que intervengan opiniones, ideas y concepciones que polemican entre sí. Pero también hace que el individuo que vive un duelo no deba permanecer en una postura rígida durante su proceso, sino que, inclusive, pudiera tener momentos que podrían parecer contradictorios (Morin, E. 1992: 33).
- c) En la dialógica cultural se abre la posibilidad de la pluralidad, el conflicto y el diálogo entre las ideas, que abandonan la pretensión de imponerse como verdades. Esta actitud dialógica generará el caldo de cultivo para el debilitamiento del *imprinting* cultural y favorecer así el dinamismo dialógico. En un principio, el examen crítico y la libre discusión de las ideas provocan la ruptura de los estereotipos, y cuando se profundiza la dialógica alcanza también a las doctrinas. Así se modificó, por ejemplo, el cristianismo, que pretendía imponer una verdad incontestable, como resultado de un caldo de cultivo que se generó lo largo de algunos

siglos. Esta condición parecería que está lejos del *imprinting* cultural y las normas que son aceptadas en los procesos de duelo, sin embargo, me parece que el momento actual nos muestra como el caldo de cultivo que se gesta en la modernidad, da lugar al pensamiento posmoderno, que impacta en los procesos de duelo, al hacer desaparecer el fundamento único y debilitar al pensamiento del ser humano, y sus concepciones básicas respecto a la relacionalidad (López, José Manuel 2016:67) con la muerte, así como del sentido y el fundamento último de la persona. (Morin, E. 1992: 35-36).

- d) La posibilidad de expresión de las desviaciones, que rompe con la hegemonía del paradigma vigente, al abrirse a la posibilidad de la dialógica cultural, con lo cual, se abre la brecha que conducirá a la evolución del paradigma cultural. Me parece que a partir de la era moderna se abre la posibilidad de expresar libremente las ideas, la frase de Voltaire “No estoy de acuerdo con lo que dices, pero defenderé con mi vida tu derecho a expresarlo” ejemplifica esta tendencia. A partir de este momento, el pensamiento se ha desarrollado generando tendencias y posibilidades que han dado lugar a una proliferación de pensamientos, sin que se alcance a vislumbrar un paradigma hegemónico. En este contexto han surgido las disciplinas que pretenden explicar al ser humano desprendiéndose de la explicación medieval y, con ello, la posibilidad de explicar la relación necesaria entre la vida y la muerte.
- e) A partir del debilitamiento de las condiciones culturales, se han generado las rupturas, fallas y transformaciones en los determinismos que impactan en el conocimiento (Morin 1992: 36) Es muy probable que dentro de las fallas que han debilitado el determinismo cultural vigente sean precisamente los excesos en la racionalidad técnica, en su pretensión de controlar mecánicamente a la subjetividad de la persona y sus procesos comunicativos. Estos procesos racionalizadores estratégicos, no tendrán éxito en la búsqueda de sentido y de generar un fundamento último al ser humano, tampoco en generar un proceso de duelo ante la pérdida que lo provoca.

El debilitamiento del determinismo cultural que contiene las normas y reglas que propician la comprensión, interpretación y significados de los procesos humanos, ha dado lugar a un “caldo de cultivo”, que propicia la autonomía relativa de los espíritus, la emergencia de conocimientos e ideas nuevas y el desarrollo de diferentes modelos culturales que generan la posibilidad dialógica de la crítica.

En este marco, la Tanatología debe abrirse a la posibilidad de gestar procesos abiertos y complejos, en los que se abandone la idea de establecer estrategias de superación del duelo o de recuperación de sentido. La percepción del objeto tanatológico debe ser abierto y evitar caer en la tentación de cualquier tipo de imposición.

Esto no significa que entremos a una etapa de relativismo en la Tanatología y en los procesos de duelo, Morin aconseja recordar que

“...las condiciones culturales de autonomía (relativa) del conocimiento fundamentalmente son condiciones de sub-determinación, de relativa indeterminación, y/o de debilitamientos/carencias en el *imprinting* y la normalización culturales” (Morin 1992: 38).

Es evidente que la Tanatología y, con ella, los procesos para superar el duelo no tienen una respuesta última, entendiendo por tal, el que tuviéramos un paradigma único que generara las estrategias de comprensión, interpretación y significación que ofrezcan una explicación definitiva en torno a la relación entre la vida y la muerte, y entre la vida y el sentido de vida. No es posible esperar un modelo cultural definitivo, en la naturaleza misma de la cultura están las condiciones para su debilitamiento y la generación de nuevos paradigmas culturales.

El *imprinting* es una condición cultural relacional con el ser humano, que está sujeto a los cambios en la interacción del ser humano con el medio, por lo cual no es definitivo, ni tiene condiciones determinantes inamovibles. Su propia naturaleza es ser cambiante y se regenera constantemente. Es una determinación que, en sí misma, es determinable.

### Primeras conclusiones

La Tanatología se perfila como un saber diferente. Es probable que haya quien considere en este momento que se puede abordar el saber tanatológico desde el ámbito de la ciencia neopositiva y la formidable tecnología que ha traído consigo; buscaría evitar las dificultades para acceder al *momentum tremens* y las consecuencias que de él derivan. Buscaría también precisar la intencionalidad que el sujeto deposita en su vida y en su conducta al momento de la muerte o la pérdida. Podrían pensar en recurrir a una metodología interdisciplinaria que permitiera acceder a un objeto de estudio complejo. Tal vez este intento, podría superar algunas dificultades propias del saber tanatológico, que se ubica dentro de los saberes hermenéuticos, o en el interés cognoscitivo práctico, pero habría elementos a los que no se podría acceder, como serían experiencias, vivencias y expresiones de vivencias no lingüísticas.

Lo que está en juego es la posibilidad de reconocer a la Tanatología como una ciencia en el terreno del paradigma vigente de la ciencia, o bien, abrir una posibilidad epistemológica que posibilite llegar a un saber tanatológico diferente, cuya validez no lo pueden dar los métodos y estrategias usuales en el conocimiento científico.

Podría parecer que esta pretensión de hacer que la tanatología se construyera como un saber diferente al de la ciencia tradicional daría lugar a que el saber que resultara perdería valor o validez, la propuesta es justamente lo contrario, al moverse en un terreno que tiene pretensiones de validez diferentes, la tanatología podría acceder a los procesos de reconstrucción de sentido, que han puesto en crisis como resultado de la ciencia y la tecnología que derivan de la fragmentación de la razón moderna.

Edgar Morin considera que “... no existe una muralla entre naturaleza y cultura, sino por el contrario, un engranaje de continuidades y discontinuidades.” (1994:13) Biológicamente, ante la muerte nos encontramos en el límite de la vida y, culturalmente, estamos frente a un misterio, pues es un campo de conocimiento al que la ciencia tradicional no puede acceder y al que la Tanatología debe acceder a través de las herramientas propias de un conocimiento que adquiere validez a través de un proceso en el cual se ubique a la Tanatología

como una ciencia hermenéutica y se valide a través de las pretensiones de validez del saber tanatológico. Habrá que abandonar la posibilidad del saber científico unidimensional de las ciencias empírico-analíticas, y pensarlo de manera interdisciplinaria en el marco de las ciencias hermenéuticas.

### **LAS PRETENSIONES DE VALIDEZ DEL SABER TANATOLÓGICO**

La reflexión en torno a la epistemología del saber tanatológico que se propone en este trabajo, pretende proponer algunos lineamientos que den validez a la Tanatología, sin recurrir a las ciencias empírico-analíticas, que en lugar de propiciar un campo de conocimiento que permitiera resolver con claridad y precisión su objeto de estudio, lo limita y lo hace confuso. Se requiere de un marco epistemológico diferente que permita construir el saber tanatológico.

Abandonar el paradigma de la ciencia vigente podría poner a la Tanatología en una situación crítica, pues tal vez perdería validez el conocimiento tanatológico o se abriría una puerta al relativismo, o aceptar que cualquier propuesta sea válida. La propuesta es justamente la contraria, al abandonar el terreno de la ciencia vigente, que tiene rasgos importantes del positivismo del S. XIX, la Tanatología se abre a la posibilidad de una fundamentación diferente, que le permite acercarse a su objeto de estudio, no sólo con mayor precisión, sino que, además, le permite recuperarlo en aquellas dimensiones que están más cerca de la recuperación de sentido de las experiencias, las emociones y las vivencias.

La propuesta para justificar la pretensión de validez del saber tanatológico se elabora en tres etapas: primero se ubica a la Tanatología dentro de la propuesta de Habermas del interés cognoscitivo de conocimiento. Posteriormente se caracterizan las pretensiones de validez del discurso tanatológico y, finalmente, se ubica a la Tanatología en el marco del paradigma de la complejidad de Edgar Morin.

### **EL INTERÉS COGNOSCITIVO DE LA TANATOLOGÍA**

La Tanatología es un saber cultural que antecede por mucho al surgimiento de la ciencia. Como se mencionó arriba, el cuidado por los muertos, los ritos funerarios y los cementerios los encontramos en el inicio de la cultura misma (Morin 1996: 133 y ss.). La Tanatología contemporánea nace precisamente en el momento en que la epistemología de la ciencia está buscando evadir el cerco positivista que se le había impuesto en el siglo XIX, en la segunda mitad de ese siglo los trabajos de Dilthey, buscan ganar un espacio en el saber científico para las ciencias del espíritu, que buscan un espacio en la ciencia para el conocimiento del ser humano; en este concepto se comprende la historia, la política, la jurisprudencia, la teología, la literatura y el arte.

Para Dilthey las ciencias de la naturaleza refieren a un saber objetivo, medible y que da lugar a proposiciones universales, el método de construcción que siguen les permite pasar de hipótesis a leyes universales. Las ciencias del espíritu, por el contrario, centrarán el tipo de conocimiento al que aspiran primero, por la recuperación de expresiones lingüísticas, las vivencias y las expresiones de las vivencias y, segundo, porque en este proceso de recuperación, la conciencia permitirá al sujeto la comprensión, interpretación y significación de las vivencias.

De aquí se podrá deducir que, la Tanatología como tal, no puede ser una ciencia empírico-analítica pues, justamente trabaja con objetos medibles, cuantificables y que generan leyes y principios universales, ninguno de estas características será propia del saber Tanatológico, la objetividad a la que aspira deberá validarse mediante procesos de conocimiento diferentes.

### **EL INTERÉS COGNOSCITIVO TÉCNICO Y LA TANATOLOGÍA**

El interés es una satisfacción que se vincula a un objeto o a una acción, establece un tipo de relación del objeto con el sujeto, supone una necesidad, o genera una necesidad (Habermas 1989a: 201) Esta concepción de *interés*, Habermas, la aplica al campo de conocimiento, y da lugar al *interés cognoscitivo*, en todo proceso de conocimiento se encontrará siempre un interés determinado, no existe la neutralidad en el conocimiento. Hasta aquí no habría problema con la Tanatología, pues la Tanatología no pretende un saber neutral, por el contrario, siempre tiene un interés cognoscitivo que lo hace diferente a otras formas de saber.

El interés cognoscitivo técnico de conocimiento pretende generar un tipo de conocimiento que se antice al desarrollo de eventos naturales, es un conocimiento de tipo instrumental que pretende ser predictivo y de esta forma manejar, controlar o manipular los procesos a los que se refiere el conocimiento.

En la Tanatología puede aparecer la tentación de un saber instrumental que permita la superación de la crisis existencial, el duelo o la pérdida de sentido producto de una pérdida significativa para el sujeto. Inclusive, se podría señalar que hay estrategias y procedimientos que apuntarían en el sentido de tener soluciones universales, o generales, para determinadas situaciones del ser humano. Tal vez se puedan remediar algunos efectos en la persona producto de un duelo o sufrimiento por una pérdida, pero tal vez la solución misma sería momentánea. La solución estará en llegar a comprender la situación que generó la situación de crisis y resignificarla dentro del sentido de vida de la persona. La manipulación técnica que pretende el conocimiento instrumental de las ciencias empírico analíticas (Habermas 1989a: 143), no da lugar a la recuperación del sujeto.

Habrá quienes deslumbrados por el avance innegable de las ciencias empírico-analíticas y la tecnología que se basa en su saber científico, con relativo éxito en el control y dominio de procesos naturales, consideren que la Tanatología pudiera llegar a constituir un saber bajo este interés cognoscitivo técnico, que le de validez y predictibilidad al saber tanatológico.

Es difícil concebir un saber tanatológico que pudiera generar alternativas de control y dominio de la persona, que diera lugar a un tipo de conocimiento instrumental que pudiera anticipar la solución a la problemática de la pérdida de sentido en la persona, pues el ser humano es, hasta donde se sabe, un ser único e irrepetible, cuya subjetividad tiene el carácter de ser única, y, por tanto, lo que ocurre a partir de las subjetividad de la persona no podrá anticiparse para generar un saber instrumental.

### **EL INTERÉS COGNOSCITIVO PRÁCTICO Y LA TANATOLOGÍA**

Este interés cognoscitivo de conocimiento pretende la recuperación de la acción simbólicamente mediada, a

través de acciones de tipo comunicativo. Este tipo de conocimiento es propio de las ciencias histórico-hermenéuticas y asume que no es posible generar un saber práctico que conduzca a un conocimiento instrumental del ser humano. Justamente, la Tanatología tiene como objeto de estudio la recuperación de un tipo de acciones que se presentan al sujeto como simbólicamente mediadas, y que se pretende con ellas establecer procesos comunicativos.

La Tanatología es un saber práctico que, siguiendo a Aristóteles, es un saber que determina al objeto asignándole algún tipo de fin –significado- antes de que el ser humano lo conciba (causa final). (Aristóteles 1978: L. VI, C. 1 103-104)

La anticipación del saber práctico se llevará a cabo mediante un proceso de comprensión hermenéutica, que pretenderá la fusión entre los diferentes elementos que intervienen en la construcción del saber tanatológico, lo que se analizará más adelante siguiendo la propuesta hermenéutica de Hans-George Gadamer (1988).

El objeto de conocimiento tanatológico se constituye por la orientación básica del ser humano, por el comportamiento de la especie, en un contexto social específico, que conduzca a un entendimiento mutuo o intersubjetivo.

Los procesos comprensivos de la Tanatología tienen “un nexo de sentido que supera fundamentalmente el horizonte vivencial del individuo” (Gadamer 1988: 600). El sujeto inserta su acción en un horizonte histórico que le anticipa y le da sentido y contexto a su conducta, y este hacerse presente del nexo de la historia en la acción concreta del sujeto, será clave para generar un proceso de comprensión que conduzca a significar o resignificar el acto tanatológico. La experiencia tanatológica no queda restringida por las categorías de número, espacio, tiempo y masa; la experiencia tanatológica no queda limitada a las condiciones experimentales de la observación sistémica, propia del ámbito instrumental.

Se ha mencionado que el objeto de la Tanatología son las expresiones lingüísticas de las vivencias, las vivencias mismas, y las expresiones de las vivencias a través de acciones simbólicamente mediadas, en un contexto cultural vivo del que surge la tradición histórico-social, que no tiene límites, y que, a su vez, es el contexto en donde ocurren tales vivencias. (Habermas 1989a: 152). Mientras que las ciencias de la naturaleza proceden por abstracción, la Tanatología procederá con una estrategia de comprensión del acto tanatológico, que conducirá a significar los procesos de duelo y a la resignificación de los sentidos de vida.

El saber tanatológico descansa en el lenguaje, toda persona se hace presente ante los demás –y hace presente su propia historia- mediante palabras, actitudes o acciones (Habermas 1989a: 163). El lenguaje puede tener expresiones lingüísticas y no lingüísticas, al saber tanatológico le son necesarias ambas expresiones, para generar “una triangulación” (Denzin 2016) de lenguajes que aseguren la credibilidad o validez de las interpretaciones y significaciones: “Sobre esta base, en el curso de una interpretación hermenéutica, el lenguaje del interprete se adapta a la experiencia de la vida concretada en torno de un sentido individual” (Habermas 1989a: 170). En el saber tanatológico no se pueden separar las expresiones lingüísticas del contexto vital concreto en que surgen, y mucho menos, la expresión no verbal que acompañan tales

expresiones. Los significados se objetivan en la dimensión del lenguaje y extraverbalmente en el plano de los actos comunicativos.

El lenguaje propio de la Tanatología es un lenguaje simbólicamente mediado: “...parece haber significaciones susceptibles de ser traspasados de un *médium* a otro. Esta convertibilidad de sentido de proposiciones en acciones y de acciones en proposiciones permite interpretaciones recíprocas” (Habermas 1989a: 173). No hay una regla en la búsqueda de la comprensión hermenéutica de la muerte, la pérdida significativa, del duelo o de la pérdida de sentido de vida que se refleja en un tipo de crisis existencial. Se puede partir de acciones comunicativas en el campo de la Tanatología que a su vez, pasarán a formar parte de un discurso tanatológico, cuya pretensión de validez tendrá que resolverse, no en el marco de la acción comunicativa, sino en el de las pretensiones de validez del discurso.

El dominio del interés cognoscitivo técnico se orienta por reglas técnicas, y pretende establecer un conocimiento que se dirija a la solución de problemas, genera imperativos condicionados y se califica por el comportamiento que tiene frente a la realidad. La racionalización de este dominio se mide por la extensión del poder de disposición técnica, en el control y dominio. Difícilmente las ciencias humanas y la misma Tanatología podrían responder a este dominio de conocimiento.

### EL INTERÉS COGNOSCITIVO EMANCIPATORIO Y LA TANATOLOGÍA

En el esquema comparativo entre los intereses de conocimiento práctico y técnico que propone Habermas en *Ciencia y técnica como ideología*, es claro que la Tanatología se mueve, más bien, en un dominio que pretende la emancipación del individuo, entendiendo por tal, la posibilidad de recuperación del sujeto por medio de procesos autorreflexivos y la extensión de la comunicación libre de dominio. Utiliza un lenguaje compartido intersubjetivo compartido en procesos comunicativos, como se indicó líneas arriba.

La autorreflexión permite salir de la pretensión técnica y/o práctica de conocimiento pues este proceso reflexivo se reconoce como un movimiento emancipador. La razón se somete a la razón. La racionalización del interés crítico de conocimiento es, justamente, abrir la posibilidad al individuo de reconocerse como tal frente al saber generado racionalmente.

Justamente en la Tanatología, el trabajo de recuperación del sujeto debe propiciar que lleve a cabo procesos reflexivos y autorreflexivos, que permitan la recuperación del sujeto y su sentido de vida.

Habermas, considera que en este proceso emancipatorio, será necesario elaborar dos líneas generales de conocimiento, por un lado, una teoría crítica de la sociedad y, por otro, un conocimiento que permita al sujeto un saber de sí, que permita dar cuenta de la individualidad del sujeto, a través de procesos de racionalización que el sujeto deberá llevar a cabo de manera reflexiva y autorreflexiva. El saber Tanatológico tendrá que atender a esta posibilidad que dará lugar a un saber tanatológico emancipatorio: una teoría crítica de la sociedad que propicie la emancipación del sujeto, que permita el desarrollar su ser-ahí en las condiciones sociales que

rodean la vida del sujeto, y procesos de reflexión que le permitan la recuperación crítica del sentido de vida al que debe llevar el saber tanatológico.

### La propuesta hermenéutica de Hans-George Gadamer

Se considera que a la Tanatología, como una ciencia hermenéutica para señalar que la recuperación del objeto de estudio tanatológico se llevará a cabo mediante procesos comprensivos, en la línea de recuperación de las ciencias del espíritu que propone Dilthey.

El proceso de construcción del proyecto hermenéutico de Hans-George Gadamer (1988), es el resultado de un largo proceso de maduración en el pensamiento de Gadamer. Es el mismo Gadamer, quien da a conocer el desarrollo de su pensamiento en *Verdad y Método II* (1992), que se conforma básicamente de trabajos previos a *Verdad y Método* (1988). Es necesario señalar que Gadamer habla en *Verdad y Método* de un círculo hermenéutico que se dirige a la comprensión del texto escrito; la lectura de la obra ha llevado a extrapolar la aplicación del círculo hermenéutico al ámbito de las expresiones lingüísticas de las vivencias, de las vivencias, y de las manifestaciones de las vivencias.

Brevemente se retomarán algunas tesis de los trabajos de *Verdad y Método II*: *La verdad de las ciencias del espíritu* escrito en 1953, *¿Qué es la verdad?* De 1959 y *Sobre el círculo de la comprensión* de 1959.

La verdad en las ciencias del espíritu deberá ser el resultado de un método de conocimiento diferente al de las ciencias del naturaleza, pues las ciencias del espíritu ubican a la historia como la fuente generadora de vivencias, en donde el sujeto vive y de la cual se alimenta (Gadamer 1992: 44). La Tanatología recupera su objeto de estudio de las vivencias del sujeto, hasta ahora el énfasis ha estado en recuperar la experiencia de los actos comunicativos del propio sujeto, pero deberá asumir también a la historia como el horizonte en donde se recuperan las vivencias de la misma sociedad. La Tanatología deberá reconocer a la historia como fuente de vivencias que la lleven a generar un objeto de estudio tanatológico de la sociedad misma.

El conocimiento de la historia debe reconocer la autoridad y la tradición. La autoridad no como un acto de imposición, sino un acto de razón y libertad frente al conocimiento que se ha generado a lo largo de la historia (Gadamer 1992: 45). A lo largo de la historia se ha generado un saber que se convierte en eje rector de las actividades del ser humano, es el horizonte desde el cual lleva a cabo su propio mundo de vida. Reconocer la autoridad de este tipo de conocimiento es un momento imprescindible para significar y resignificar las vivencias del sujeto. Hoy mismo el sujeto vive en un momento de postmodernidad que es necesario descifrar para entender el duelo ante una pérdida significativa para sujetos insertos en esta cosmovisión.

De la tradición, considera Gadamer, que es necesario: "Escuchar la tradición y permanecer en la tradición es, sin duda, el camino de la verdad que es preciso encontrar en las ciencias del espíritu. Aun la crítica a la tradición que hacemos como historiadores sirve en definitiva al objetivo de adherirse a la auténtica tradición a la que pertenecemos." (Gadamer 1992: 46)

Una vía de comunicación de las vivencias es el horizonte de creencias del individuo, el cual será un elemento

clave en la generación de experiencias y vivencias de la persona: siguiendo al Dr. Luis Villoro, se puede considerar que las creencias se refieren a, 1) esquemas cognitivos que nos conducen a un estado disposicional que permite aceptar o rechazar un determinado tipo de realidades o de enunciado; y 2) las creencias son formas disposicionales, no son propiedades observables de los objetos, sino una característica que se les atribuye. La disposición puede ser un comportamiento, pero también un estado interno del sujeto (Villoro 1982: 35). La función cognitiva y disposicional de las creencias están presente en la reflexión tanatológica, son un elemento clave en la significación y resignificación de las creencias.

En un mundo de masas, donde la presión de la economía y de la sociedad se deja sentir en la orientación y validez de la ciencia misma, las ciencias del espíritu viven una situación precaria, pues no pueden responder a los criterios instrumentalistas que se les impone.

Respecto a la verdad de las ciencias del espíritu, considera Gadamer una fuente diferente de la verdad: "Porque el lenguaje humano no expresa sólo la verdad, sino la ficción, la mentira y el engaño. Hay, pues, una relación originaria entre el ser verdadero y el discurso verdadero. La desocultación del ente se produce en la sinceridad del lenguaje." (Gadamer 1992: 53)

La verdad del lenguaje humano es producto de la expresión del ser auténtico. La verdad del saber tanatológico, saldrá del sujeto mismo que pasa por una pérdida significativa que le conduce a una crisis en su propia vida, habrá que ir des-velándola para que pueda ser expresada a través del lenguaje: "Verdad es desocultación. Dejar estar lo desocultado, hacerlo patente, es el sentido del discurso." (Gadamer 1992: 54). Justo la tesis que se defiende es que, será a través de las pretensiones de validez del discurso, como se podrá sostener la validez del saber tanatológico.

En "El círculo de la comprensión", trabajo de 1954 publicado en Gadamer 1992, asume la regla de que el todo debe entenderse desde lo individual, y lo individual desde el todo, y que es conocida como regla hermenéutica: sostiene que la anticipación del sentido es clave en los procesos de comprensión: "La anticipación del sentido involucra al todo, se hace comprensión explícita cuando las partes que se definen desde el todo definen a su vez ese todo" (Gadamer 1992: 63) La anticipación del sentido nos hace entender una frase, por ejemplo, antes de buscar entender cada uno de los elementos que la contiene: "Significa que sólo es comprensible lo que representa una unidad perfecta de sentido"

La comprensión es un movimiento que va del todo a la parte, y de nuevo al todo. "La tarea es ampliar en círculos concéntricos la unidad del sentido comprendido. La confluencia de todos los detalles en el todo es el criterio para la rectitud de la comprensión. La falta de tal confluencia significa el fracaso de la comprensión" (Gadamer 1992: 63). La comprensión implica la recuperación del sentido de vivencias, experiencias y sus manifestaciones. Considera Gadamer que "Comprender significa primariamente saber a qué atenerse sobre "la cosa" y sólo secundariamente aislar y comprender la opinión del otro como tal. La primera de todas las condiciones hermenéuticas es, pues, la comprensión real, el habérselas con la cosa misma. Eso determina lo que resulta viable como sentido unitario y, con ello, la aplicación del antípodo de compleción. Así se cumple el

sentido de la pertenencia, esto es, el momento de la tradición en el comportamiento histórico-hermenéutico, en virtud de la comunidad de unos prejuicios fundantes y adyacentes” (Gadamer 1992: 68).

La naturaleza de la comprensión significa, en primera instancia, en “la cosa misma” en el objeto tanatológico mismo, después habrá que ubicar al objeto en su tradición, esto es, en la historia misma que le precede y a la que pertenece, para después esclarecer los pre-juicios, para establecer la manera como los prejuicios anticipan el sentido de la comprensión tanatológica.

Considera Gadamer que Heidegger desarrolla el problema de la preestructura de la comprensión para desarrollar desde un punto de vista ontológico, la preestructura de la comprensión. El intento de Gadamer es que “una vez liberadas las inhibiciones ontológicas del concepto científico de verdad, la hermenéutica puede hacer justicia a la historicidad de la comprensión” (Gadamer 1988: 331).

El círculo hermenéutico consiste en la dependencia recíproca entre la comprensión del todo y la comprensión de las parte, tal y como se anticipó en el análisis de los antecedentes, y a lo que se llamó regla hermenéutica fundamental. Gadamer va a considerar el círculo en la relación dialéctica entre la comprensión y los elementos que anteceden a la comprensión: prejuicios, historia, autoridad, tradición,

El prejuicio deberá ser esclarecido desde la cosa misma por medio de una conciencia metódica que intentará hacer conscientes las anticipaciones para controlarlas y pretender así una comprensión objetiva. Para evitar los prejuicios Gadamer, sugiere una posición histórica, previsión consciente de su papel en la comprensión y la anticipación en la generación de significados (Gadamer 1988: 336).

La comprensión del saber tanatológico es también circular y el análisis de la anticipación de sentido del acto tanatológico será clave para poder hablar de su comprensión, que hasta este punto será histórica, situacional y que anticipa su inserción en la totalidad de la persona.

Gadamer considera que el prejuicio no es un juicio falso, sino que requiere ser evaluado y valorado y debe distinguirse del prejuicio por respeto humano que es la autoridad, del prejuicio por precipitación. Líneas atrás se indicó que la autoridad es un acto de libertad y razón (Gadamer 1988: 339 y 348), por eso, considera, “los prejuicios de un individuo son, mucho más que sus juicios, la realidad histórica de su ser.” (Gadamer 1988: 344).

El prejuicio por precipitación “como prejuicio a favor de lo nuevo, como una inclinación a rechazar de inmediato las verdades sin otro motivo que el ser antiguas y estar atestiguadas en autoridades.” (Gadamer 1988: 345).

El proceso de comprensión del objeto tanatológico supone lo que Gadamer llama historia efectual. Ya se habló de que en la historia encontramos el horizonte de las vivencias. El sujeto que lleva a cabo un acción tanatológica lo hace justamente inserto en esa historia, y lleva a cabo una fusión histórica, que reconocerá a través de la historia efectual.

La dificultad del reconocimiento de las vivencias en la historia se debe a lo que Gadamer llama distancia en el tiempo, el todo –la historia- donde se ubica la acción del sujeto siempre permanecer más o menos lejana al sujeto, sin embargo es factible el acercamiento a ese horizonte de vivencias si lo consideramos como un todo que entra

en relación con una parte –la acción del sujeto-, y que así como la parte está en el todo y el todo en la parte, será factible reconocer la vivencia en la distancia en el tiempo, indagando en el sujeto mismo (Gadamer 1988; 360).

Gadamer considera, que el sentido de un texto supera siempre a su autor. Trasladando este enunciado podríamos decir que el sentido de una experiencia o de un acto comunicativo tanatológico contiene un sentido que supera a la intención de la persona, y que tiene un plexo de sentido superior a la intención de su autor, recuperando así la distancia en el tiempo.

La conciencia histórica anticipa así que la historia del sujeto, de su familia, de su medio social, de su cultura, etc., es el horizonte donde se lleva a cabo su mundo de vida, y que las acciones concretas con que se construye el mundo de vida son producto de la historia efectual:

“Cuando intentamos comprender un fenómeno histórico desde la distancia histórica que determina nuestra situación hermenéutica en general, nos hallamos siempre bajo los efectos de esta historia efectual. Ella es la que determina por adelantado lo que nos va a parecer cuestionable y objeto de investigación, y normalmente olvidamos la mitad de lo que es real, más aún, olvidamos toda la verdad de este fenómeno cada vez que tomamos el fenómeno inmediato como toda verdad”. (Gadamer 1988:371).

Negar la historia efectual, puede deformar la comprensión del objeto de estudio tanatológico: “la conciencia histórico-efectual es un momento de la realización de la comprensión,” y es básicamente conciencia de la situación hermenéutica. (Gadamer 1988: 372).

Como se ha venido mencionando, el horizonte del presente se conforma no solo de las situaciones del acontecer en que está inserto el sujeto, sino que se conforma también de nuestros prejuicios, y ocurre en el horizonte histórico de nuestro mundo de vida:

“El horizonte del presente no se forma pues al margen del pasado. Ni existe un horizonte del presente en sí mismo no hay horizontes históricos que hubiera que ganar. Comprender es siempre un proceso de fusión de estos presuntos “horizontes para sí mismos”. La fusión tiene lugar constantemente en el dominio de la tradición; pues en ella lo viejo y lo nuevo crecen siempre juntos hacia una validez llena de vida, sin que lo uno ni lo otro lleguen a destacarse explícitamente por sí mismos” (Gadamer 1988: 376-377).

La comprensión hermenéutica es siempre una fusión de horizontes, que recuperamos y significamos mediante la conciencia de la historia efectual. La plena comprensión del objeto de estudio tanatológico será producto de la historia efectual.

Un punto central de la tanatología está en el impacto que tiene en el sujeto la muerte o una pérdida significativa, como se desarrolló antes líneas arriba. El efecto de estas pérdidas afecta al sujeto dependiendo de la significatividad de lo que se pierde. La pérdida genera una *crisis existencial* que vive el sujeto como una experiencia de vida, o como un conjunto de vivencias: “La verdadera experiencia es aquella en la que el hombre se hace consciente de su finitud. En ella encuentran su límite el poder hacer y la autoconciencia de una razón planificadora” (Gadamer 1988; 433).

El proceso hermenéutico en Gadamer, implica la comprensión, la interpretación y la aplicación. A lo largo de este breve análisis del pensamiento de Gadamer se ha analizado el concepto de *comprensión*.

La *interpretación* es la forma explícita de la comprensión: “La interpretación no es un acto complementario y posterior al de la comprensión, sino que comprender es interpretar, y en consecuencia la interpretación es la forma explícita de la comprensión” (Gadamer 1988: 378).

Finalmente la verdad de la comprensión es una forma de interpretación. No por tratarse de una interpretación debe suponerse que cabe la posibilidad del error, la falsedad, la equivocación o cualquier otro prejuicio por anticipación. El saber tanatológico no sólo es comprensión, sino que será básicamente interpretación de la comprensión.

La aplicación en la hermenéutica romántica, era la respuesta al texto que comprendía, por ejemplo, la aplicación edificante que se deriva de un texto sagrado, o la reacción del sujeto frente a la pérdida de otra persona.

La aplicación hermenéutica, se relaciona con la estructuración moral del sujeto. La aplicación debe responder a la respuesta del sujeto frente al saber tanatológico que comprendido e interpretado. No es posible comprender e interpretar la experiencia o la vivencia de una pérdida significativa y quedar impune, como si nada hubiera sucedido. Esto trae consigo una consecuencia y esa consecuencia puede dar lugar a la recuperación de sentido.

### **LAS PRETENSIONES DE VALIDEZ DEL SABER TANATOLÓGICO**

Las acciones comunicativas se virtualizan en discursos. Las acciones tanatológicas se virtualizan en un discurso tanatológico. De esta manera, es el discurso tanatológico lo que, en su momento, podrá ser considerado como verdadero o falso. La acción tanatológica responde a situaciones de experiencia, recupera la información que viene experiencias con los objetos y como tal no podrá calificarse como verdadera o falsa. Lo que puede ser cuestionado en sus pretensiones de validez es el discurso tanatológico; es el discurso tanatológico lo que en su momento puede ser considerado como verdadero o falso, por ejemplo.

El discurso tanatológico no responde a objetos, conductas u objetos de la experiencia. El discurso responde a hechos o estados de cosas. El estado de cosas es el contenido proposicional del discurso tanatológico. El contenido del enunciado tanatológico no responde a los objetos de la experiencia, sino al estado de cosas que se construye sobre los objetos, a través de procesos de percepción y construcción del sujeto. Si hubiera error en el contenido del discurso, éste estaría en el enunciado que no responde a los hechos o estados de cosas, y no en el terreno mismo de los objetos.

### **LA PRETENSIÓN DE INTELIGIBILIDAD EN EL DISCURSO TANATOLÓGICO**

La inteligibilidad permite entender algo, es la base de todo proceso de comunicación y es la primera condición que debe reunir el discurso tanatológico. La base de la inteligibilidad está en la certeza sensible que será transmitida a signos que la puedan hacer inteligible o no.

Parecería trivial esta pretensión de validez, pero es la base de cualquier proceso de investigación o de intervención tanatológica. Si no se construye adecuadamente el objeto de estudio tanatológico este no será inteligible y en consecuencia, el discurso tanatológico romperá con la posibilidad de ser analizado desde otra pretensión de validez del discurso. En el área de la Tanatología, donde los hechos o estados de cosas se refieren a manifestaciones lingüísticas de vivencias, o a las manifestaciones de vivencias, de personas y sus manifestaciones, es clave que el discurso que se construya sobre el estado de cosas de las vivencias, deba tener la inteligibilidad necesaria.

Ciertamente, es complicado lograr la inteligibilidad en el terreno del discurso tanatológico, pues es complicado precisar el sentido del duelo o de las pérdidas significativas, para transmitirlo lingüísticamente al contenido proposicional del discurso tanatológico. Este proceso de empalabrar la situación del sujeto ante una pérdida significativa que altera o modifica su sentido de vida será la clave para lograr la inteligibilidad del discurso.

Una vez lograda la inteligibilidad del discurso tanatológico es factible comunicarlo y abrir la posibilidad de cuestionar la validez del discurso en su veracidad, verdad o rectitud.

### **LA VERACIDAD DEL DISCURSO TANATOLÓGICO**

La veracidad tiene que ver con la credibilidad que se le otorga al discurso por la certeza de fe que se puede llegar a tener en un enunciado. En el saber tanatológico la veracidad es un factor clave en la construcción del objeto tanatológico, dado que la veracidad del discurso, así como de experiencias con personas y sus manifestaciones, será un factor clave para saber de las experiencias de una persona ante una pérdida que le conduce a una situación de duelo, o la modificación o pérdida de sentido de vida.

En el discurso tanatológico es factible que el discurso o sus enunciados no puedan ser considerados veraces, pero sí lo es el sujeto que lo expresa, esto es, no se puede rechazar sin más el discurso tanatológico por las sospechas fundadas que se pudieran tener sobre la validez del discurso.

La recuperación de experiencias interactivas entre personas y sus manifestaciones (Habermas 1989: 124) es complicada, los trabajos recientes sobre etnografía cualitativa recurren a la narrativa literaria y a la poética como alternativas de recuperación de sentido (Brady 2016, y Denzin 2016).

La veracidad gira en torno a la certeza que se tenga de que se ha logrado recuperar la significación o resignificación de una experiencia simbólica para el sujeto. Es posible que la experiencia haya sido mal reconstruida al intentar significarse, pero no lo es el hecho mismo de la experiencia. Es posible que el sujeto no reconozca cabalmente las consecuencias de la muerte del otro, por ejemplo, pero sí lo es que su mundo de vida se ha modificado, y que algo está ocurriendo en él a partir de la conciencia de la muerte del otro. No se puede rechazar el discurso que se construye sobre este estado de cosas, al contrario, se puede sostener que el enunciado está construido correctamente sobre la muerte del otro como un estado de cosas, pero habría que precisar sobre la naturaleza y sentido de la experiencia que provoca esta experiencia.

Habermas sostiene que creer a una persona significa que la persona no está pensando en algo distinto de lo que dice (Habermas 1989b:125). Si hay dolor, pena, tristeza, desgano, desilusión, cansancio, etc., hay que asumirlo como tal. El enunciado tanatológico es veraz, tiene credibilidad.

El saber tanatológico deberá depurar sus procedimientos y estrategias para reconocer la veracidad del discurso tanatológico, así como para reconocer la veracidad de las experiencias de la persona ante una probable situación de duelo. Evidentemente esto no será posible de plantear en el ámbito de las ciencias empírico-analíticas, la veracidad del saber práctico tendrá que ubicarse en el ámbito de las ciencias hermenéuticas, tal y como se ha planteado líneas arriba.

### **La verdad del discurso tanatológico**

La verdad y la rectitud son pretensiones de validez que se justifican argumentativamente. Al cuestionarse la verdad y la rectitud del enunciado tanatológico, la respuesta que se ofrece tendrá que ser mediante argumentos.

En el argumento como lo sostiene Stephen Toulmin (2007), el procedimiento puede ser cuestionado o anulado por la experiencia, lo cual no significa que la verdad o la rectitud que se cuestiona pueda sostenerse por la vida de algún tipo de experiencias o vivencias que pudieran sostener el argumento, pues la experiencia solo es indicador de que el proceso argumentativo no está correctamente elaborado, o que hay algún tipo de indicadores que no se han tomado en cuenta. Al final de cuentas, debe argumentarse para sostener la verdad o la rectitud del discurso tanatológico.

Dado que las objeciones a la verdad y la rectitud del discurso tanatológico se resuelven argumentativamente, en algún momento se hablará de principios y postulados que refieren a ambas pretensiones de validez del discurso. Posteriormente se resolverá la pretensión de rectitud del saber tanatológico.

La verdad del discurso tanatológico se podrá justificar si se cumple con los postulados de la teoría consensual de la verdad. Desde esta perspectiva la verdad del discurso tanatológico tendría las siguientes características (Habermas 1989b: 131)

1. La verdad y la rectitud del discurso tanatológico son pretensiones de validez susceptibles de desempeño discursivo.
2. La teoría consensual de la verdad distingue los sistemas donde se lleva a cabo la experiencia tanatológica, se transmiten informaciones y se ejecutan acciones en el ámbito del saber tanatológico, de los discursos acerca de la verdad y la rectitud del saber tanatológico que se resuelven mediante argumentaciones para sostener la pretensión de validez problematizada.
3. No se puede sostener que la verdad y la rectitud normativa del discurso se puedan resolver por la vía de las vivencias de certeza que pudieran dar lugar a un objeto de estudio tanatológico.
4. La teoría consensual de la verdad tiene la ventaja de distinguir entre pretensiones de validez susceptibles de desempeño discursivo –la verdad y la rectitud del discurso tanatológico-, de las que no susceptibles de desempeño discursivo –inteligibilidad y veracidad del discurso tanatológico-, de esta manera, el quehacer

tanatológico puede recurrir no sólo a estrategias de recuperación de vivencias y sus manifestaciones en torno a la situación de pérdida, duelo o anulación del sentido de vida, sino que además tendrá que ofrecer argumentos para poder sostener la verdad del enunciado, o la rectitud de lo que pudieran ser, potencialmente, normas de conducta que permitieran la recuperación del sentido de vida del sujeto.

En la teoría consensual de la verdad, se debe distinguir entre objetividad y verdad del enunciado. La objetividad del enunciado tanatológico radica en la estructura categorial de los objetos de la experiencia a la que se refiere. En cambio, la pretensión de validez de la verdad del discurso tanatológico deberá resolverse argumentativamente.

Siguiendo la propuesta habermasiana, la pretensión de validez de la verdad y la rectitud del discurso tanatológico, la situación ideal de habla es un *a priori* de la fundamentación argumentativa. La situación ideal de habla, permitirá la fluidez entre los diferentes niveles de pretensión del discurso tanatológico, y evitará que influjos externos contingentes impidan el desempeño discursivo de las pretensiones de validez del discurso, a la vez que evitan que algún tipo de coacciones entorpezcan la propia estructura comunicativa del discurso tanatológico.

La situación de habla aplicada a la pretensiones de validez del discurso tanatológico supone: 1) todos los participantes en el discurso tanatológico tienen la misma oportunidad de participar; 2) todos tienen la misma oportunidad de empalabrar; 3) esta situación ideal de habla es clave para el saber tanatológico, pues sostiene que todos los participantes tienen la misma posibilidad de emplear actos de habla representativos, mediante los cuales expresa sus actitudes, sentimientos y deseos, y 4) todos deben poder actos de habla regulativos: mandar, oponerse, permitir, prohibir, prometer, retirar promesas, dar razones y exigirlas, etc.

La verdad de la pretensión del discurso tanatológico se resolverá argumentativamente. Al respecto, Habermas considera importante la aportación de Toulmin (2007) a la estructura del argumento, pues señala que la garantía entre las premisas del argumento y sus consecuencias, la puede ofrecer una garantía que estaría en manifestaciones lingüística o extralingüísticas - experiencias, vivencias, casos aislados que ejemplifiquen, etc.- que justificarían la relación entre las premisas y las conclusiones a las que conducen (Habermas 1989b: 141) De la misma manera que esta garantía puede justificar el argumento, puede también conducir a rechazar o negar la conclusión para refutar el argumento.

Para la pretensión de verdad del discurso tanatológico la garantía del argumento está en el orden de las experiencias y las vivencias del sujeto, lo que podría no solo sostener la verdad del argumento, sino también a refutarla, y dar lugar así a la construcción de un nuevo argumento.

### **La rectitud del discurso tanatológico**

La pretensión de validez de rectitud del discurso tanatológico debe ubicarse en el discurso práctico, la distinción entre el contenido del discurso normativo, que hace referencia a un estado de cosas, debe distinguirse de la aplicación o puesta en práctica del enunciado normativo. El cuestionamiento de la rectitud del

enunciado se resuelve de manera diferente en ámbitos de acción comunicativa tanatológica, donde lo importante es el éxito de la norma para resolver situaciones que regulan la interacción entre los hablante, del cuestionamiento que pretende justificar la rectitud del discurso tanatológico, ya se trate de normas de acción o de recomendaciones, debe resolverse argumentativamente, lo que podría modificarse son las condiciones lógicas que refieren a la manera como se construye el discurso (Habermas 1989b: 142).

La norma que pudiera derivarse del discurso tanatológico debe resolverse de la misma manera que la verdad del enunciado, estableciendo la situación ideal de habla como elemento *a priori* de las pretensiones de validez del discurso tanatológico, para posteriormente, ofrecer los argumentos necesarios que sostengan la rectitud del saber tanatológico expresado en el discurso.

La pretensión de rectitud del discurso tanatológico refiere no sólo a recomendaciones y normas de acción, sino también a normas de valoración, que tendrán que ver con la significación o resignificación de la crisis existencial o *momentum tremens*, por lo que deberá tenerse mucho cuidado al fundamentar la rectitud de este tipo de discurso. La tentación es pensar pragmáticamente y observar el éxito o fracaso de la norma o conducta que se considere puede ayudarle a superar la crisis, lo cual no resuelve la pretensión de rectitud del discurso tanatológico, que deberá resolverse argumentativamente, sin dejar de pensar en la experiencia –garantía- que puede justificarla o refutarla.

En el saber tanatológico deberá considerarse la cultura como el horizonte en el cual discurre el saber tanatológico. La cultura es un sistema estructurado lingüísticamente que se compone de emisiones o manifestaciones que han sido elaboradas conforme a reglas de acción específicas (Habermas 1989b: 128). El sentido de vida, la razón de ser o existir, los motivos o justificaciones para tomar decisiones al interior del propio mundo de vida forman parte del discurso tanatológico que tiene la pretensión de rectitud.

## CONCLUSIÓN

El saber tanatológico se puede ubicar dentro de las ciencias hermenéuticas y como tal, se puede entender como un saber práctico que responde al interés cognoscitivo práctico. A lo largo del trabajo se precisa de qué manera se resuelven las pretensiones de validez del discurso y, al final, de qué manera las pretensiones de validez del saber tanatológico pueden generar un saber inteligible, veraz, verdadero y recto.

La tanatología puede considerarse como un saber científico en el ámbito de las ciencias hermenéuticas, y en el marco de un paradigma complejo del saber científico.

También se desarrolló de qué manera la hermenéutica fenomenológica de Hans-George Gadamer (1988 y 1992), es un apoyo indispensable en la recuperación de las expresiones lingüísticas de las vivencias, las vivencias mismas y sus manifestaciones, de su impacto en el *momentum tremens* que genera una crisis existencial que puede conducir a una crisis existencial.

Es factible el saber tanatológico, se pueda construir desde una epistemología que considere que las personas y sus manifestaciones, sus vivencias y las expresiones de las vivencias, son susceptibles de ser

conceptualizados con rigor, a través de procedimientos que generen la comprensión de este tipo de vivencias, y que puedan ser expresadas lingüísticamente a través de un lenguaje simbólicamente mediado.

Tal es la pretensión de la Tanatología de recuperar “no sólo la experiencia de la muerte: el dolor, el sufrimiento, la angustia, pero también la paz, la alegría y la esperanza que suele traer consigo este momento” (Apuntes: sesión 5) es factible, habría que precisar, una estrategia de comprensión hermenéutica que conduzca a la comprensión e interpretación de estas experiencias –dolor y paz- y poder aplicarlas en un proceso de sanación y recuperación del sentido de vida.

Cuando la experiencia tanatológica pasa a formar parte de un discurso se pueden establecer las condiciones para comunicar inteligiblemente el discurso, para darle confiabilidad y validez al saber tanatológico, y para argumentar en torno a la verdad y rectitud del discurso tanatológico.

No hay en las pretensiones de validez del discurso tanatológico un orden jerárquico, es clave la expresión inteligible, es importante la veracidad del discurso, la verdad del enunciado y la rectitud de las recomendaciones a seguir para recuperar el sentido de vida.

Cuando la experiencia tanatológica pasa a formar parte de un discurso se pueden establecer las condiciones para comunicar inteligiblemente el discurso, para darle confiabilidad y validez al saber tanatológico, y para argumentar en torno a la verdad y rectitud del discurso tanatológico.

No hay en las pretensiones de validez del discurso tanatológico un orden jerárquico, es clave la expresión inteligible, es importante la veracidad del discurso, la verdad del enunciado y la rectitud de las recomendaciones a seguir para recuperar el sentido de vida.

No por ser una ciencia hermenéutica se deberá hacer de lado “las innovaciones en las ciencias de la salud, producto de la ciencia y la tecnología, pues generan una mayor calidad de vida, y hacen posible el control del dolor.” (Apuntes: sesión 5) El cuerpo humano forma parte de la naturaleza y, como tal, las ciencias que estudian la naturaleza del cuerpo podrán aportar elementos importantes para los cuidados paliativos del paciente terminal y en agonía.

La Tanatología entendida como una ciencia hermenéutica “debe tener un estatus epistemológico diferentes conveniente que se abra a procesos de argumentación para sostener sus explicaciones y postulados, pero debe ofrecer también alternativas para la comprensión e interpretación de la experiencia de la muerte, de una pérdida significativa o del sentido de la vida.” (Apuntes: sesión 5)

Ya existen algunas propuestas de hermenéutica filosófica para llevar a cabo un proceso de comprensión de la experiencia de la muerte, esta tesis ha pretendido aportar el otro elemento: una reflexión inicial en torno a la justificación epistemológica de las pretensiones de validez de la Tanatología.

El saber de la Tanatología se funda en la compasión:

Herbert Marcuse yacía en la sala de cuidados intensivos de un hospital de Francfort rodeado de aparatos por los dos lados de su cama. Nadie sabía que esto era el principio del fin. En esta ocasión, que en verdad fue

nuestro último encuentro filosófico, Marcuse, conectado con nuestra discusión de dos años antes me dijo: *¿Ves? Ahora sé en que se fundan nuestros juicios valorativos más elementales: en la compasión, en nuestro sentimiento por el dolor de los otros.* (Habermas 1986: 296).

El tanatólogo no puede permanecer ajeno al dolor del otro, por el contrario, lo que le mueve es, justamente, la aflicción por la situación que el otro está viviendo: el dolor por los otros dice Marcuse.

El sentido y razón de ser del trabajo tanatológico queda comprendido bajo esta búsqueda incesante por evitar el dolor del otro, por saber de los momentos críticos que está viviendo e intentar recuperar su sentido de vida.

Esto no puede ser objeto de una ciencia neopositiva que busque trivializar o instrumentalizar una solución. Tendrá que darse un proceso hermenéutico, que antice mediante la conciencia de la historia efectual alternativas de solución para evitar el sufrimiento.

No se podrá cuestionar que se trate de un conocimiento superfluo o carente de validez. El discurso tanatológico es riguroso, inteligible, crítico, verdadero y veraz, dentro del interés cognoscitivo práctico de las ciencias hermenéuticas. No se justifica mediante experimentos o mediciones cuantitativas, pero sí recuperando hermenéuticamente las vivencias y manifestaciones del sujeto que se encuentra en un *momentum tremens*, para ser plasmadas en un discurso que será sometido a la crítica y la justificación.

## BIBLIOGRAFÍA

- Apuntes del seminario propedéutico, “definición personal de tanatología”, ejercicio en clase, 5<sup>a</sup> sesión, 20 de septiembre de 2016.
- Aristóteles, (1978). *Metafísica*. Colección sepan cuántos... 120. México: Porrúa.
- Brady, Iván (2016). *Poética por un planeta*. Un discurso sobre algunos problemas del ser-en-lugar. En Denzin, Norman K. y Lincoln Yvonna S. *El arte y la práctica de la interpretación, la evaluación y la presentación*. Manual de Investigación Cualitativa, Volumen V. Barcelona: Gedisa.
- Campione, Francesco. (2009). Manifesto della tanatologia. 25 de julio de 2018, de Clinica della crisi on line. International Association of Thanatology and Suicidology Sitio web: [http://www.progettovivere.it/iats\\_manifesto.asp](http://www.progettovivere.it/iats_manifesto.asp)
- Delannoy, Luc. (2015). *Neuorartes, un laboratorio de ideas*. Santiago de Chile: ediciones / metales pesados.
- Denzin, Norman K. y Lincoln Yvonna S. Comps. (2016) *El arte y la práctica de la interpretación, la evaluación y la presentación*. Manual de Investigación Cualitativa, Volumen V. Barcelona: Gedisa.
- Duch, Lluís. Lavanegos, Manuel. Capdevila Marcela. Solares Blanca. (2008). *Lluís Duch antropología simbólica y corporeidad cotidiana*. México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Freud, Sigmund (1993) *Duelo y melancolía*. Obras completas, tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

- Gadamer, Hans-George (1988) *Verdad y Método*. Fundamentos de una hermenéutica filosófica. Salamanca: Sígueme.
- Gadamer, Hans-George (1992) *Verdad y Método II*. Salamanca: Sígueme.
- Habermas, Jürgen. (1975) *Problemas de legitimación en el capitalismo tardío* Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Habermas, Jürgen. (1984) *Ciencia y técnica como “ideología”*. Madrid: Tecnos.
- Habermas, Jürgen. (1986). *Perfiles filosófico-políticos*. Madrid: Taurus.
- Habermas, Jürgen. (1987) *Teoría y praxis*. Estudios de filosofía social. Madrid: Tecnos
- Habermas, Jürgen. (1989a) *Conocimiento e interés*. Madrid: Taurus.
- Habermas, Jürgen. (1989b) *Teorías de la verdad*. En *Teoría de la Acción Comunicativa, complementos y estudios previos*. Págs. 113 y ss. Barcelona: Cátedra.
- Habermas, Jürgen (1991) *Conciencia moral y acción comunicativa*. Barcelona: Península.
- Heidegger, Martin. (S/F). *El Ser y el Tiempo*. 26 de julio de 2018, de Heidegger en castellano Sitio web: <http://www.aoiceemartelo.com.br/posfsa/Autores/Heidegger,%20Martin/Heidegger%20-%20Ser%20y%20tiempo.pdf>
- Jaspers, Karl. (1950). *La filosofía*. 26 de julio de 2018, de Colegio claretiano Cúcuta Sitio web: [https://claretianocucuta.edu.co/portal/wp-content/uploads/2016/07/jaspers-la\\_filosofia.pdf](https://claretianocucuta.edu.co/portal/wp-content/uploads/2016/07/jaspers-la_filosofia.pdf)
- Khun, T. (2013). *Teoría de las revoluciones científicas*. México, Distrito Federal: Fondo de Cultura Económica.
- Kübler-Ross, Elizabeth (2011) *Sobre la muerte y los moribundos*. Alivio del sufrimiento psicológico. México: Penguin Random House, Grupo Editorial.
- López Estrada, José Manuel (2016) *El duelo como experiencia de formación*. En López Estrada, José Manuel y Polo Hernández, Lorena, coordinadores. (2016) *Pensar el Duelo desde la teoría*. La rueca de Penélope. Ciudad de México: THANATOS
- Maturana, Humberto (2008) *Ser y llegar a ser: educación y responsabilidad*. En *El sentido de lo humano*. Pág. 254 Buenos Aires: Granica.
- McCarthy, Thomas (1987). *La teoría crítica de Jürgen Habermas*. Madrid: Tecnos.
- Morin, Edgar (1982) *Ciencia con conciencia*. Barcelona: Anthropos.
- Morin Edgar (1984). *Ciencia con conciencia*. Barcelona: Anthropos.
- Morin Edgar (1992). *El Método. Las Ideas*, T. IV. Madrid: Cátedra.
- Morin, E. (1994). *El hombre y la muerte*. Barcelona: Kairós.
- Morin, Edgar (1995). *Mis demonios*. Barcelona: Kairós.
- Morin, E. (1997). *El Método tomo I. La Naturaleza de la Naturaleza*. Madrid: Catedra.
- Morin, E. (1997). *El Método tomo II. La vida de la vida*. Madrid: Cátedra.
- Morin, Edgar (1996). *El paradigma perdido*. Ensayos de bioantropología. Barcelona: Kairós.
- Morin, Edgar (2001) *El cine o el hombre imaginario*. Barcelona: Paidós.

- Morin, Edgar (2003). *El Método tomo V. La humanidad de la humanidad. La identidad humana.* Madrid: Cátedra.
- Ortiz de Sanguino, Virginia. (2008) ¿Cómo ve la muerte la tanatología? 25 de julio de 2018, de Las tres y un cuarto Sitio web: <https://lastresyuncuarto.wordpress.com/tag/la-tanatologia-es-una-ciencia-y-un-arte/>
- Perelman, Chaïm y Olbrechts-Tyteca Lucie. (2006). *Tratado de la Argumentación, la nueva retórica.* Madrid: Gredos.
- Polo Scott, Marco Antonio (2016). *Los duelos transpersonales.* Ciudad de México: THANATOS.
- Polo Scott, Marco Antonio. Chávez Contreras, Beatriz. López Estrada, José Manuel. Escobar Gutiérrez, Carlos A. (2006).
- *Tanatología Transpersonal.* Ciudad de México: THANATOS.
- Popper, Karl R. (1973) *La lógica de la investigación científica.* Madrid: Tecnos.
- Solana Ruiz, José Luis. (2001) *Antropología y complejidad humana. La antropología compleja de Edgar Morin.* Granada: Comares editorial.
- Thomas, L.V. (1991) *La muerte.* Barcelona: Paidós.
- Thomas, L.V. (2015) *Antropología de la muerte.* México: Fondo de Cultura Económica.
- Toulmin, Stephen. (2007). *Los usos de la argumentación.* Barcelona: Península.
- Ureña, Enrique. (1978) *La teoría crítica de la sociedad en Habermas. La sociedad Industrializada.* Madrid: Tecnos.
- Villoro, Luis. (1982) *Creer, saber, conocer.* México: Siglo XXI editores.

# Tanatología Educativa

## La importancia de la formación de tanatólogos: una reflexión desde la antropología

Mtra. Rosalinda Gómez Gutiérrez  
Tanatóloga  
Instituto Mexicano de Psicooncología

Es necesario plantearnos en este momento la importancia que tiene la formación de tanatólogos en los diferentes campos donde desarrollan sus actividades, para lo cual se debe revisar, tanto el corpus teórico, como la praxis que sustentan su visión general de los acontecimientos más importantes que el ser humano vive en este plano existencial, los cuales son: la vida y la muerte.

Vida y muerte, dos caras de la misma moneda: la existencia... vida y muerte, son la ambivalencia, la continuidad, la dicotomía, los pares opuestos que se complementan, necesaria se hace la reflexión de lo que nos significan una y otra desde la Tanatología, particularmente, bajo el enfoque antropológico.

Desde el vacío y desde la nada hemos de algún modo comprendido que en el orden o en el caos todo ha sido conducido, más allá de las enseñanzas y de las formas comprendidas, es el hombre quien en su afán por conocer el todo circundante se dio a la tarea ardua y compleja de cuestionarse sobre el mundo mediante la noción del tiempo.

El tiempo es la medida universal que como humanidad hemos propuesto y comprendido para referirnos al devenir histórico de los siglos, en donde insertos los humanos fuimos colocando el pasado, nuestro presente y atrevido a prospectar nuestro futuro. El tiempo es muchas veces incomprendible si magnificamos su gran peso o dimensionamos su lento y largo proceso, la evolución de las especies y del mundo al que tenemos acceso tomó su largo tiempo para hacer presentes las formas actuales que nos consta conocemos, somos cada uno la síntesis histórica de los años de evolución que se siguen presentando en el universo y nuestro mundo.

Contra el tiempo no hay batalla que nos aguante, la reflexión se hace necesaria porque parece que, día a día, libramos una carrera por mantenernos en pie con la fútil idea de dar vencimiento a la muerte, nos engañamos si creemos que siquiera vale la pena emprender tales acciones porque siempre se hará presente el momento de declinar tal hazaña.

En un sentido antropológico, el hombre ha necesitado identificar su origen o el punto de partida del todo, en ello se incluyen al mundo con sus objetos y la humanidad que los transforma, ante tal necesidad se ha remontado a los llamados "orígenes" haciendo uso de la información histórica y arqueológica, con el afán de responder esta constante pregunta: ¿cómo empezó todo lo que hoy conocemos?

Las teorías antropológicas han tratado de explicar desde diferentes posturas y enfoques conceptuales la complejidad de las sociedades, ya sea por la evolución unilineal o multilineal, la difusión de rasgos y patrones culturales, la aculturación o endoculturación, las migraciones, los vestigios materiales que simbolizan el uso y significado de los elementos culturales que, aparentemente, se niegan a desaparecer y la función que las instituciones y entramados culturales han tenido a lo largo de nuestra historia.

Encontrar el origen de todo, es la tarea más complicada; el hombre escribe una historia tardía con relación a lo que en el mundo le rodea, pero es una historia por demás interesante, supone identificar que así como todo inicia, debe terminar; el hombre se ve enfrentado a la posibilidad de su desaparición en el mundo; el hombre quizás se comueve ante la posibilidad inevitable de ya no estar presente, tal vez por ello se dedicó a dar cuenta,

como ninguna otra especie, de su paso por este planeta registrado sus victorias y sentidos fracasos.

Nuestro animal racional se ve enfrentado a la posible extinción de su presencia, comprende hasta ese momento, más que nunca, su vinculación con la naturaleza de la cual no ha podido, ni podrá desprenderse pese a todos sus esfuerzos por fortalecer su vínculo social y cultural, con este plano de existencia concreta.

La naturalidad es esta capacidad de mostrarse atentos y observantes a todo el movimiento que la tierra y la propia vida nos muestran; naturalidad con la cual deberíamos entender lo que la vida y la muerte nos coloca enfrente para ser interpretado conforme a nuestras propias y humanas necesidades.

Estamos frente a un momento histórico por demás relevante, en donde la reflexión antropológica no puede callarse, estamos en el momento aparente de las posibilidades infinitas, de la construcción de los mundos posibles, de la recuperación del *logos*, de remitirnos al mito y darle un sentido racional, si la emocionalidad nos lo permite; estamos en el momento histórico más relevante de los cuestionamientos humanos y las respuestas múltiples.

Momento relevante que si bien nos move a preocuparnos por nosotros y nuestro entorno, nos ha alejado de la necesidad de pensarnos con mayor conciencia, ensimismados o enajenados en una realidad que nos aleja del sentido primigenio que las culturas antiguas tanto cuidaron, cada vez más absortos en la apariencia de los eventos y con ello la fugacidad de los momentos. Nos determinamos infinitos como humanidad, sin darnos cuenta de la peligrosa condición actual que nos coloca en el latente riesgo de la extinción por medio de la violencia, no pareceríamos ocupados en pensarnos finitos y vulnerables, por lo tanto más congruentes con las formas de vida que decidimos desarrollar.

La condición humana finita nos preocupa, tanto que nos hemos ocupado afanosamente en prolongar nuestra vida, y es la cara de la moneda que al principio mencionamos, es esta existencia la que nos duele y, a la vez, la que no parece preocuparnos, la otra cara se nos muestra ciertamente despreocupada, porque se encuentra afanosamente necesitada y sumergida en el disfrute de la efímera promesa que la experiencia del gozo le provee, sin detenerse a pensar en el profundo vacío que muchas veces deja.

Y la vida es eso, la constante experiencia del contacto con el otro y del contacto con el mundo, en su carácter antropológico nos detenemos a pensar un instante en los miles de años de evolución que han debido pasar para que en este momento tú y yo nos encontremos de frente, tratando de responder las preguntas más inquietantes de nuestra existencia, plenamente conscientes. Aunque pasa inadvertido para nosotros este entrelazado espacio temporal, detenernos a pensarnos como resultado de los procesos históricos es darnos cuenta de la enorme diferencia que los seres humanos han hecho en este planeta, pero también de lo que hemos destruido a nuestro paso a través de los siglos, es tiempo entonces de reflexionar sobre nuestra verdadera "misión" (si así se le puede llamar) entendiendo que el hombre depende de su entorno, se adapta continuamente y se sirve de aquello que le ha permitido ir más allá del sentido utilitario para su subsistencia.

Desde esta reflexión tanatológica y antropológica, nos hace falta recuperar la sabiduría ancestral de los

primeros pueblos, nos hace falta volver a mirar mediante los ojos de los primeros padres, desde los llamados abuelos, aquellos que contemplaban la vida con mayor quietud y atinado asombro, con fuerza en las manos y corazón lleno de palabras, con mirada atenta y sabios pensamientos, con las ganas de transmitir el conocimiento para que los pueblos no se perdieran en el vacío del sin sentido, con el ímpetu y el arrojo de lanzarse a la batalla diaria por permanecer y proteger al otro, nos hace falta regresar a este punto de partida, al centro del todo, al equilibrio cuerpo, mente y espíritu; nos hace mucha falta recuperar eso que ya se ha perdió: la capacidad de mirarnos a nosotros mismos en un espacio y tiempo definidos que, a su vez, se muestra sincrónico, periódico y, al mismo tiempo, cíclico, histórico y sociocultural, mágico y ritual, sabio y trascendental. Vida y muerte son, entonces, los grandes acontecimientos de la existencialidad, el hombre está sujeto a ellos con un sentido distinto del que otras especies pueden darle, no en carácter de superioridad, sino de franca y honesta duda constante, de abrumadora necesidad por poseer respuestas y pasar ocupando el tiempo en desentrañar los misterios de un universo construido sobre signos y símbolos que le dan la base y sobre la cual se erige la estructura compleja de la civilización humana.

En efecto, la vida y la muerte con los misterios que encierran y las respuestas que nos muestran se han vuelto parte de las grandes preocupaciones del hombre, de ahí que las cosmovisiones antiguas y los sistemas de creencias más modernos les den especial atención y tratamiento, no es de extrañarse que fueran los propios hombre quienes se encargaran de establecer un campo especial para el estudio de dichos menesteres, nos encontramos gratamente frente al campo de la tanatología, que a la vez ciencia, disciplina y enfoque, según el uso de quien la refiere, trata de avocarse a entender la existencia del hombre y la necesidad de responderse sobre la muerte.

Y aquí estamos, años después de haber perfilado este campo, cuestionándonos si es preciso seguir enfocándonos al estudio de la muerte, el dolor, el sufrimiento y la pérdida, o si debemos, en uso complementario, ahora fundamentar las bases de una ciencia que nos hable del sentido de la vida, la verdad y la valentía que da el amor a la vivencia del día a día, con la finalidad de conocerse a sí mismo en una franca revelación de nuestra vulnerabilidad y absoluto conocimiento de nuestro ser finito y temporal.

Para Martha Ligia Caycedo (2007) "la muerte parece un ejemplo paradigmático de lo que puede llamarse un "hecho social". Sabemos que tiene lugar en un contexto social, en función de organizaciones, definiciones profesionales de rol social, interacción y significado social. El significado de la muerte se define socialmente, y la naturaleza de los rituales funerarios, del duelo y el luto refleja la influencia del contexto social donde ocurren. Así, diferentes culturas manejan el problema de distinta manera".

De ahí que si para los hombres y mujeres de cualquier sociedad, la muerte merece un tratamiento especial, distinto de otros acontecimientos de la vida que marcan un cambio de estatus social, como son los ritos de paso (que son los cambios de rol); entonces esta forma de dar tratamiento a la muerte será, también, un conjunto de actividades que tendrán un significado especial o relevante para los diferentes grupos sociales.

La muerte como acontecimiento preocupa y ocupa al hombre, tanto que se hacen necesarias cada vez más

respuestas y acciones encaminadas en encontrar su sentido, por ello, también la presencia de especialistas en su estudio quizás hoy, más que nunca, estén adquiriendo una relevancia histórica que no esperábamos, cada vez se conoce más la labor del tanatólogo y su papel en nuestra sociedad. Como sociedad mostramos una mayor necesidad de hablar de la muerte y seguimos enfrentándonos a nuestra resistencia, sin embargo, buscamos un diálogo más abierto y honesto, el cual es conocido perfectamente por el tanatólogo.

Entonces, la importancia del tanatólogo a inicios de este siglo se ha vinculado al despunte que las humanidades han tenido desde finales del siglo pasado. Como tanatóloga, noto la relevancia que adquieren los especialistas en esta área en busca de respuestas y un sentido mayor por el cual vivimos y morimos. Como antropóloga, me interesa la importancia que el tema de la muerte ha tenido históricamente para el hombre, nos ha acompañado en nuestro largo camino de entendernos como la "especie pensante", llena de mitos y enclaves culturales que nos den una cercana o lejana idea de lo que nos deben significar la vida y la muerte.

Vivimos también un tiempo histórico en donde algunas sociedades, a la vez que se resisten a tratar estos temas, los exponen con mordaz intención, con deseos de sumergirse en lo mörbido, descuidando el decoro y el respeto por la dignidad del hombre, que exhiben sus miedos plagados de deseos morboso de ver la muerte como una burla, a través de la mediatización de contenidos que incitan a la violencia y el desprecio, acostumbrando a los consumidores, a mirarla de una manera que ya no nos convueva e, incluso, tampoco nos detenga a reflexionar sobre aquel ser que está en esa fotografía, en esa noticia, en esa imagen "viral", que sigue siendo merecedor de respeto.

Desde esta área de estudio se observa a la sociedad envuelta en un ambiente necrofílico y a la vez necrófobo, lo cual es una total contradicción, no hablamos de muerte, pero la consumimos con noticias; no queremos tratar el tema de la muerte, pero consumimos series que la aborden muchas veces con distintos criterios; no siempre tenemos un diálogo honesto con los congéneres, pero les permitimos el acceso a imágenes y "retos" cargados de contenidos morboso sobre la muerte, haciéndola un mito o una idealización, los vamos alejando de la realidad y de su necesaria explicación.

Desde este lado donde observo todo lo que me rodea, como alguien que se entiende a sí misma como analista de la realidad social, exploradora de los contenidos culturales de los grupos humanos y con la sensibilidad que me da la tanatología al tratar temas tan complicados, a la vez que delicados, como son las expresiones de la muerte, las formas del morir, los significados de los ritos mortuorios y la necesidad de acompañamiento y atenta escucha amorosa, no puedo más que enaltecer la labor tanatológica, tan necesaria en pleno siglo XXI, donde todavía no nos atrevemos a ver la vida como lo que es, y a la muerte, como lo que está, ambas indisociables, ambas complementarias, ambas una sola realidad puesta para el hombre, ambas un misterio al que les damos un sentido para comprender un poco qué hacemos en este plano existencial.

De acuerdo al Dr. Polo Scott, la tanatología como campo general de conocimiento sobre la vida y la muerte, posee una subdivisión que nos permite identificar los aspectos que ésta aborda, como son el carácter

psicológico, el médico, el educativo y el social, todos ellos también relacionados a las dimensiones en que los individuos nos movemos: una socio cultural, psicológica, biológica y la de enseñanza-aprendizaje. Los campos de estudio e investigación en tanatología se han diversificado y todos nos llevan a discutir sobre lo mismo: la muerte, aunque tomando en cuenta aspectos tan particulares que son necesarios y resultan relevantes para entender que, la vida y la muerte son dos acontecimientos, son dos realidades, son dos misterios que se entienden con mayor detalle desde la dimensión en que son colocados.

Y es en la familia donde todo esto tiene su origen, las sociedades le han conferido históricamente el papel fundador de las ideologías que en ellas se sustentan, del sentido que los antepasados impregnaron para darle su toque característico que se diversifica con relación a los pensamientos de otros grupos sociales, por etnia e historia, reveladas en su sentido original, una vez que son transmitidas.

Nos enseñan a dirigirnos en este mundo, parte de esta información es la transmisión de los sistemas de creencias y comportamientos pautados de acuerdo a las costumbres socioculturales, las ideas y comportamientos relacionados a la vida y a la muerte son intergeneraciones, desde el hogar la salud, la enfermedad, la vida y la muerte adquieren un particular sentido dentro de un contexto general ideológico manejado a nivel colectivo, estas ideas influyen de manera importante en nuestra conceptualización del mundo circundante y sus acontecimientos.

Es desde esta base, que el tanatólogo ha podido trabajar con mayor fuerza y sensibilidad, la familia es importante y es la estructura sobre la cual se apoyan dichas creencias pero, también, desde donde se pueden trabajar los cambios ideológicos que se necesitan para que nuestras sociedades hablen con mayor naturalidad de la muerte y mediante el tratamiento de las enfermedades o la información que cotidianamente reciben, podemos promover un diálogo abierto y honesto sobre nuestros miedos, dudas y expectativas cuando hablamos de la muerte física. Es por excelencia, de acuerdo a la visión del Dr. Polo Scott, el lugar donde se entrelazan las redes de apoyo más importantes para el acompañamiento y tratamiento de los duelos en sus distintos tipos, la acción tanatológica mucho va de la mano con el proceso de aceptación de la muerte que las familias deben trabajar.

La importancia de formar tanatólogos y que su campo de acción sea claro, radica en la necesidad que los entornos sociales presentan en este momento, estamos llamados a tratar de manera adecuada, bajo un criterio científico, metodológico y humanista, el tema de la muerte, sin dejar de lado, que la vida es lo que particularmente los tanatólogos del siglo XXI destacan como la unidad de análisis preponderante, si queremos encontrar el sentido de la finitud del hombre y la existencia del todo.

Esta reflexión que parte de un sentir particular, no de carácter subjetivo pero sí desde una mirada propia como tanatóloga y, apoyada en el análisis antropológico, que surge de los años de estudio y experiencia en la enseñanza de materias que destacan la importancia de hablar de la vida y la muerte como dos acontecimientos duales y nunca antagónicos relacionados a un contexto histórico, bajo un marco referencial social y cultural, hablar de la tanatología es necesario, ya que cada vez se entiende mejor la labor de los especialistas en este campo de estudio, la formación de tanatólogos capaces de ver a la vida y a la muerte bajo

el criterio científico, con sensibilidad y deseos de entender la complejidad del ser, como parte de un entorno en donde se desenvuelve y adquiere las herramientas personales y cognitivas para darse a la tarea de aprender qué significan cada uno de ellos, con rigor metodológico cuando se dedica a investigar sobre dichas temáticas y con la calidad humana que se requiere de un científico social y humanista que enfoca su visión en los misterios que envuelven a la vida y a la muerte, nos hace repensarnos en este papel; somos quienes orientan y acompañan a aquellos que llegan a nosotros, entroncados en un punto del camino, en donde las respuestas deberán fluir de acuerdo a las experiencias que cada quien se decida a vivir en esta búsqueda.

Si nos detenemos a pensarnos vivos y, posterior a ello, en la muerte, nos estaremos permitiendo manejarlos con mayor naturalidad frente a las emociones, sentimientos e ideologías que cada uno de estos misterios encierran en su ya de por sí, complejidad de entendimiento, nuestra naturaleza humana nos lleva a plantearnos sistemas de creencias y modos ideológicos que nos aporten respuestas a los temas más inquietantes de nuestro saber, este conocimiento, transmitido históricamente por generaciones, nos tiene ocupados en formar los campos de análisis que mejor nos expliquen quiénes somos y el sentido de nuestra existencia.

La formación de tanatólogos es sumamente importante, debemos poner nuestros esfuerzos en abrir las mentes de aquellos que se preparan en este campo; capaces de confrontarnos con nuestros miedos y excusas, con nuestras situaciones personales y las que manifiesta el otro ser complejo que tengo frente a mí; capaces también de acompañar con paso firme y mirada amorosa a quienes en su camino han decidido integrarnos para encontrar las respuestas más profundas que la propia contrariedad de su ser les pone para ser interiorizadas, me pienso y te pienso, en esta humana labor, de entender a través del tiempo lo que te significa y me significan la vida y la muerte; es momento de mirarnos como el resultado de nuestras profundas necesidades de comprensión del mundo, más que darnos a la tarea de sólo interpretarlo, es el momento de destacar la labor tanatológica, necesitamos profundizar sobre el sentido de nuestra vida y acostumbrarnos a ver con amor y dignidad nuestro paso por este plano terrenal.

## BIBLIOGRAFÍA

- Becker, Ernest; (1979). *El eclipse de la muerte*. Fondo de Cultura Económica, México, Págs. 426.
- Caycedo Bustos, Martha Ligia; (2007). La muerte en la cultura occidental: antropología de la muerte. Revista Colombiana de Psiquiatría, XXXVI. Sin mes, 332-339.
- García-Orellán, Rosa; (sin año). *Antropología de la muerte: entre lo intercultural y lo universal*. Trabajo de investigación. 1-18.
- García-Orellán, Rosa; (2001). *Hacia el encuentro de mi anthropos: la muerte dinamo estructural de la vida*. Edit. U.P.V./E.H.U. Pág. 561.
- Longaker, Christine; (1998). *Afrontar la muerte y encontrar esperanza*. Editorial Grijalbo, México, Págs 302.
- Polo Scott, Marco Antonio; (2009). *Tanatología del Siglo XXI*. MC Editores, México, 17-51.
- Polo Scott, Marco Antonio y Beatriz Chávez Contreras; (2006). *Los duelos en la familia*. MC Editores, México, 15-65.
- Selvas M., Francisco; (2011). *In Tlatolli (el mandato)*. Casa Editorial GEFAO, México, Págs. 271.

# Constructivismo y Tanatología Educativa

## Comentarios generales a *On Death, Helping Children Understand and Cope* de Sara Smilansky

Mtra. Alejandra González Díaz  
Candidata a Doctora en Tanatología  
Instituto Mexicano de Psicooncología

### LA NEGACIÓN DE LA MUERTE

¿Negamos la muerte?, mejor dicho: ¿en la cultura occidental: negamos la muerte? Pero, ¿qué significa negarla? No hablar de ella. ¿Existe acaso un gran dispositivo de represión con respecto a la muerte? o como en el caso de la sexualidad, según Foucault, más bien existe una prolífica verborrea de la muerte, sin orden, sin dirección y sin un objetivo clarificador, con el propósito de normalizar lo anómico y la ambigüedad.

Desde que Kübler-Ross (1969) estableció como primera fase del duelo anticipado la negación, ésta se ha convertido en norma social, los médicos, los psiquiatras y los terapeutas del duelo, ven negación, constatan la negación, comprueban en cada caso y en cada paciente la negación; pareciera que los mismos pacientes se esfuerzan por negarla como primera reacción; esto trae una primera cuestión:

Una de las causas de la gran dificultad experimentada por el hombre moderno para lidiar con la muerte es el hecho de que la reacción inicial natural de la negación se ha convertido en una norma social generalmente aceptada. Hay una notable tendencia a evitar hablar de la muerte, un tipo de tabú social que recuerda el tabú contra el sexo, prevaleciente en el siglo pasado. Parece que a los padres les resulta más fácil hablarles a sus hijos sobre la fuente de la vida que sobre su finalización (Smilansky, 2000:19).

El orden del discurso sobre el duelo indica ver en la primera fase, una negación; sin embargo, no sólo es la reacción estandarizada, sino también la negación cultural que se expresa en no hablar de la muerte.

### La participación social de los niños en la muerte

No hablar de la muerte no significa no percibirla, pues a pesar de callar nos sentimos aludidos, en cada muerte de nuestros cercanos; los niños también se dan cuenta, han aprendido de cada muerte que han presenciado, viven una inquietud por participar de ella, socialmente, comunitariamente, como lo demuestran los siguientes puntos:

1. Preocupación por el tema de la muerte, por parte de los niños, que no se ven afectados personalmente. Esta preocupación, implica pensar sobre la muerte, hacer preguntas al respecto. Y preguntarse acerca de su significado, se ve reforzado por las ocurrencias cotidianas e impersonales en el niño, tales como escuchar una efeméride, encontrarse con un perro muerto o ver noticias de hambruna o guerra en la televisión.
2. Implicación con el sujeto de la muerte como resultado de un encuentro personal con ella, aunque no sea un encuentro directo; la muerte del padre de un amigo o de un vecino, por ejemplo. En estos casos, además de pensar y preguntarse acerca de la muerte, el niño, a veces, experimenta emociones fuertes, derivadas de su conocimiento personal del difunto y de la confusión sobre cómo comportarse con los dolientes.
3. Ser directamente y personalmente afectado por la muerte, como en el caso de la pérdida de un miembro próximo de la familia del niño o un amigo cercano.

Aunque el niño, al igual que un adulto, experimenta una reacción emocional a la muerte y tiene que lidiar

## LA NEGACIÓN DE LA MUERTE

¿Negamos la muerte?, mejor dicho: ¿en la cultura occidental: negamos la muerte? Pero, ¿qué significa negarla? No hablar de ella. ¿Existe acaso un gran dispositivo de represión con respecto a la muerte? o como en el caso de la sexualidad, según Foucault, más bien existe una prolífica verborrea de la muerte, sin orden, sin dirección y sin un objetivo clarificador, con el propósito de normalizar lo anómico y la ambigüedad.

Desde que Kübler-Ross (1969) estableció como primera fase del duelo anticipado la negación, ésta se ha convertido en norma social, los médicos, los psiquiatras y los terapeutas del duelo, ven negación, constatan la negación, comprueban en cada caso y en cada paciente la negación; pareciera que los mismos pacientes se esfuerzan por negarla como primera reacción; esto trae una primera cuestión:

Una de las causas de la gran dificultad experimentada por el hombre moderno para lidiar con la muerte es el hecho de que la reacción inicial natural de la negación se ha convertido en una norma social generalmente aceptada. Hay una notable tendencia a evitar hablar de la muerte, un tipo de tabú social que recuerda el tabú contra el sexo, prevaleciente en el siglo pasado. Parece que a los padres les resulta más fácil hablarles a sus hijos sobre la fuente de la vida que sobre su finalización (Smilansky, 2000:19).

El orden del discurso sobre el duelo indica ver en la primera fase, una negación; sin embargo, no sólo es la reacción estandarizada, sino también la negación cultural que se expresa en no hablar de la muerte.

### La participación social de los niños en la muerte

No hablar de la muerte no significa no percibirla, pues a pesar de callar nos sentimos aludidos, en cada muerte de nuestros cercanos; los niños también se dan cuenta, han aprendido de cada muerte que han presenciado, viven una inquietud por participar de ella, socialmente, comunitariamente, como lo demuestran los siguientes puntos:

1. Preocupación por el tema de la muerte, por parte de los niños, que no se ven afectados personalmente. Esta preocupación, implica pensar sobre la muerte, hacer preguntas al respecto. Y preguntarse acerca de su significado, se ve reforzado por las ocurrencias cotidianas e impersonales en el niño, tales como escuchar una efeméride, encontrarse con un perro muerto o ver noticias de hambruna o guerra en la televisión.
2. Implicación con el sujeto de la muerte como resultado de un encuentro personal con ella, aunque no sea un encuentro directo; la muerte del padre de un amigo o de un vecino, por ejemplo. En estos casos, además de pensar y preguntarse acerca de la muerte, el niño, a veces, experimenta emociones fuertes, derivadas de su conocimiento personal del difunto y de la confusión sobre cómo comportarse con los dolientes.
3. Ser directamente y personalmente afectado por la muerte, como en el caso de la pérdida de un miembro próximo de la familia del niño o un amigo cercano.

Aunque el niño, al igual que un adulto, experimenta una reacción emocional a la muerte y tiene que lidiar con ella de una manera u otra, los adultos tienden a ignorar este hecho en lugar de tratar de ayudar al niño a

manejarlo. No sólo las preguntas del niño sobre la muerte generalmente quedan sin respuesta, sino que su necesidad emocional de llorar la pérdida de personas cercanas a él, a su manera, no es reconocida. Tal comportamiento por parte de los adultos es común no solo entre los padres, sino también entre las personas profesionales (maestros, consejeros, psicólogos, trabajadores sociales, etc.) cuya profesión les confiere la responsabilidad de ayudar al niño en su encuentro con la muerte. Cuando se les pide a estos adultos que expliquen su comportamiento, suelen citar la tierna edad del niño. Algunos sostienen que el niño muy pequeño, es incapaz de lidiar con un tema "pesado" y doloroso como la muerte y, por lo tanto, debe evitarse que se preocupe por él, "para salvar el dolor", de modo que su salud mental no se vea afectada. Otros afirman que, a una edad tan temprana, el niño es incapaz de comprender un tema tan complejo como la muerte. El comportamiento de los adultos, sin embargo, a menudo refleja un desconcierto sincero y genuino. Incluso aquellos que piensan que un niño debe ser ayudado a lidiar con la muerte, a menudo tienen miedo de actuar, porque no saben cómo actuar. Muchos maestros, consejeros, médicos y enfermeras dicen que no están capacitados para tratar este tema y no tienen idea de cómo abordarlo, aunque reconocen la necesidad de orientación del niño para enfrentar la muerte.

Un niño puede abordar el fenómeno de la muerte desde dos puntos de referencia diferentes, el primero es el enfoque cognitivo. ¿Qué es la muerte? ¿Cuál es la conexión entre la vida y la muerte? ¿Una persona muerta pierde las propiedades de la vida? ¿Volverá alguna vez a la vida? El segundo punto de referencia es el enfoque emocional. ¿Qué sentimos cuando alguien cercano a nosotros muere? ¿Qué sentimos cuando una persona está siendo enterrada? ¿Qué sentimos cuando un perro muere? ¿Quién tiene la culpa de la muerte? En tales casos, las emociones fuertes oscurecen el entendimiento, y el dolor severo de duelo que experimenta el niño le impide comprender correctamente lo que sucedió. Son precisamente los casos de infortunio en los que el niño no está personalmente cerca del difunto, que pueden emplearse de manera más eficaz a efectos de ayuda preventiva para tratar el problema de la muerte (Smilansky, 2000:23).

Los seres humanos necesitamos ser entrenados en las experiencias más importantes de la vida, entre ellas la sexualidad, la sabiduría, el poder, la espiritualidad y la muerte, entrenados pedagógicamente, orientando nuestra formación y otorgándonos criterios para convivir con ello, invitándonos a que imaginemos criterios, lo cual no implica mantenernos siempre alejados de tales experiencias, educar es逼近arnos a ellas. "El niño que experimenta "una dosis leve" de luto estará preparado para lidiar de manera más efectiva con los "más severos" casos de infortunio personal" (Smilansky, 2000: 24).

## EL PAPEL DEL EDUCADOR EN LA CONSTRUCCIÓN DEL CONCEPTO MUERTE

"Se puede preguntar si el rol del docente implica tratar el tema de la muerte en el aula, como un medio de ayuda preventiva para preparar al niño para un encuentro agudo con la muerte en el futuro" (Smilansky, 2000: 27); lo cual implica:

1. La relación entre el maestro y el niño, y el grado de autoconfianza y autoestima que el maestro le imparte al niño por medio de esta relación.

2. La medida en que el maestro logra crear una atmósfera de apoyo y aceptación.

3. La medida en que el maestro alienta la curiosidad del niño y su deseo de descubrir y comprender cosas, y la medida en que el maestro ayuda al niño a aplicar y actuar sobre las cosas que ha descubierto.

Puesto que un conocimiento tal no desaparece espontáneamente, un conocimiento de este tipo siempre está en uso, se hace presente en muchos momentos de la vida del niño, hasta su vida adulta, ningún ser humano deja de usar el conocimiento adquirido sobre la muerte y el duelo, así como se deja de usar el procedimiento para extraer la raíz cuadrada de un número; al contrario, ese conocimiento se hará más presente por las propias exigencias de la vida. Educar para la muerte, es educar para la vida; para despedir y recibir, para terminar y comenzar, para cerrar ciclos y empezar otros, vida y muerte, nacer y morir, aprender y desaprender, encontrarse y despedirse, como marco en el que lo tanatológico se hace presente.

La labor educativa en este sentido no acaba nunca, sin embargo, en lo que respecta a los niños, uno de los puntos principales a los que se debe poner atención es la construcción del concepto muerte y la función que adquiere en la psique del niño, a este respecto dice Sara Smilansky:

Concluimos que el concepto de muerte incluye cinco aspectos principales. Una comprensión adecuada de estos aspectos es una condición previa para el duelo y para su posterior reajuste. Estos cinco aspectos son: la irreversibilidad de la muerte, la finalidad de la muerte, la causalidad de la muerte, la inevitabilidad de la muerte y la vejez.

El niño que está de luto puede negarse a aceptar el hecho, tanto emocional como intelectualmente, de que su padre (o madre, hermano o abuelo) no volverá a él. Solo cuando el niño está convencido de que el fallecido no regresará, y cuando comprende que los muertos nunca regresarán como personas vivas, puede comenzar la segunda etapa del duelo. Esto implica trabajar a través de los sentimientos asociados con la separación de un ser querido para siempre. (Smilansky, 2000: 27)

El afrontamiento emocional y la elaboración cognitiva de las experiencias que el niño tiene de la muerte deben considerarse al mismo tiempo, el lenguaje es generativo, y en este caso estamos aludiendo a realidades que el niño empieza a empalabrar y a comprender y, con cada aproximación, comprende más y se da cuenta del dolor y el sufrimiento implicados en esas experiencias; no sólo se trata de conceptualizar, la emoción lo lleva al desarrollo de la empatía, la solidaridad y la compasión. Sin embargo, el trabajo cognitivo es también una toma de conciencia realista sobre la muerte, ¿qué ha pasado?, ¿por qué?, ¿cómo?, tales preguntas exigen una explicación, que justamente lo lleva a una confrontación con la realidad.

El concepto de causalidad de la muerte se relaciona con los factores físico-biológicos que llevaron a la muerte. Durante esta etapa, el niño con frecuencia experimenta sentimientos de ira contra el parente fallecido, así como sentimientos de auto-culpa y culpabilidad de quienes lo rodean y del propio fallecido. La comprensión cognitiva no es un seguro contra los sentimientos de culpa. Pero junto con el correcto funcionamiento emocional de los sentimientos del niño. Le da al niño una buena oportunidad para la resolución de su duelo y su reajuste.

La conceptualización adecuada de la inevitabilidad de la muerte ayuda al niño en la última etapa del duelo. En esta etapa él/ella se ajusta a la nueva realidad y reorganiza su personalidad. (Smilansky, 2000: 29)

El duelo es un fenómeno global, en él se expresan formas culturales, representaciones sociales mediadas por el lenguaje, se configuran identidades y pertenencias a un grupo, apareciendo procesos de subjetivación. El educador, psicólogo o psicoterapeuta que trabaja con niños debe entender que la elaboración del concepto de muerte en los niños es psicogenético, obedece a procesos de crecimiento y maduración, pero además, la pérdida, el duelo y el morir son acontecimientos sociales contextualizados por formas psicoculturales, el contenido de sus miedos, la tradición religiosa, las formas de afrontamiento de las crisis familiares y sus propios lenguajes, van a matizar sus formas de expresar y elaborar conceptualmente a la muerte.

Esperaríamos que en el desarrollo de un niño normal, apareciera el esfuerzo por racionalizar lógicamente los acontecimientos cotidianos, encontrarles un sentido lógico y explicativo, al mismo tiempo que se acompañan por un intento de ordenar su cosmovisión y empatarla con la de su grupo de pertenencia, familia, amigos, comunidad.

### EL CONCEPTO DE VEJEZ

"El concepto de vejez se relaciona con la comprensión de la muerte, pero no con el proceso del duelo. Comprender la vejez, implica comprender la secuencia biológica de la vida: nacimiento, crecimiento, envejecimiento y muerte." (Smilansky, 2000: 30); luego entonces, la muerte es un término, un final de trayecto, que introduce nociones de temporalidad, duración, precariedad, deterioro como consecuencia lógica de procesos, para decirlo con Bachelard, el conocimiento sobre la vejez y la muerte se vuelve geométrico, es decir, es un referente para ordenar otras series de conceptos o nociones físicas, biológicas, históricas e incluso químicas; pues el deterioro, la nutrición, la oxidación celular, los niveles de colesterol, la caída del cabello, la necesidad de anteojos, el encorvamiento y otros procesos, sugieren la idea de que algo pasa al interior del cuerpo, que algo cambia o se modifica y las razones de por qué sucede son conflictos cognitivos que se resolverán al interior de las distintas disciplinas; con ello, el niño enriquece su conocimiento del mundo físico, traspolando explicaciones de un ámbito a otro, el la putrefacción de las frutas, el mal olor de lo podrido, los ciclos y estaciones del año, el nacimiento de unos perritos, el desgaste de su ropa, etc.

Así también, lo viejo viene del pasado, de lo que había cuando él aún no nació, aparece un antes y un después, lo lejano y lo cercano, el origen y el desarrollo, lo primero y su consecuencia, y yo, como producto de ese proceso; hay libros viejos con historias antiguas, hay edificios viejos que hoy están vacíos, el planeta es viejo, la luna es vieja, el universo es viejo, están antes que yo y encierran un conocimiento que yo ignoro, y toda esta reflexión bien puede empezar con un: "había una vez, en un lugar muy lejano..."

### Las etapas en la construcción del concepto muerte

En primer lugar:

[El niño] experimenta varios fenómenos "similares a la muerte". Sin embargo, todos los investigadores están de acuerdo en que un niño no forma una percepción rudimentaria y definible de la muerte antes de la edad de tres o

cuatro años. Según Kestenbaum, la razón principal de esto es que hasta esta edad un niño aún no posee las herramientas cognitivas necesarias para comprender los conceptos relacionados con la muerte.

La segunda etapa de percepción del concepto de muerte ocurre aproximadamente a la edad de cuatro o cinco años. En esta etapa, el niño comienza a comprender, aunque solo parcialmente, los subconceptos de la muerte. Para un niño de esta edad, morir significa vivir en un estado diferente. La muerte no se percibe como un estado final e inmutable, sino como una alternativa temporal a la vida. (Smilansky, 2000: 33)

La muerte como similar a dormir: "La tercera etapa en el desarrollo del concepto de muerte del niño ocurre entre las edades de cinco y nueve años. En esta etapa, el niño entiende que la muerte es definitiva e inevitable, todavía le resulta difícil aceptar la posibilidad de su propia muerte." (Smilansky, 2000: 33)

El duelo requiere de una psique sana, de un estado mental que sea capaz de elaborarlo, entre esas condiciones, el niño requiere poder representar y dar sentido a lo que está experimentando, en términos cognitivos necesita explicar, relacionar, analizar, comprender y conceptualizar para lograr dar contenido, imagen, forma y lógica a los procesos psicológicos que aparecen alrededor de la experiencia con la muerte y el duelo, tal proceso es evolutivo y depende de etapas que corresponden al desarrollo del niño y, como veremos ahora, interviene la edad, la inteligencia y el ambiente familiar, como los aspectos que hacen variar el proceso cognitivo en relación con la muerte.

Señala Smilansky: "Nuestro estudio de la correlación del nivel del niño israelí de conceptualizar la muerte a otros factores muestra que la edad es el factor dominante que afecta la conceptualización de la muerte. El factor que sigue en importancia es la inteligencia del niño. Un tercer factor que afecta la conceptualización de la muerte entre los niños israelíes es el nivel de educación de los padres." (Smilansky, 2000: 36)

Más adelante: "La percepción de la muerte de un niño mayor incluye una gama más amplia de conceptos y se caracteriza por un mayor grado de madurez en la percepción de cada concepto." (Smilansky, 2000: 37)

Y concluye: "Los niños de las familias mejor educadas lograron calificaciones más altas en la conceptualización de la muerte. Nuestro estudio muestra que los niños de todas las edades muestran consistentemente una mejor comprensión del concepto de irreversibilidad cuando se aplica a la muerte de animales que del mismo concepto cuando se aplica a la muerte humana." (Smilansky, 2000: 38)

Así que, "los niños entienden mejor el concepto de causalidad en relación con los humanos que con los animales, en casi todos los grupos de edad. El estudio muestra que en todos los grupos de edad los niños muestran una mejor comprensión de la inevitabilidad de la muerte humana que de la muerte de los animales." (Smilansky, 2000: 40)

"Después de los seis años, el niño progresó constantemente hacia una mejor comprensión del concepto de la vejez. En tercer grado hay una consolidación y una comprensión casi completa del concepto en lo que respecta a los humanos, a todos los humanos, incluida la aplicación del proceso de envejecimiento del niño a sí mismo." (Smilansky, 2000: 41)

La conceptualización de la muerte entre los niños de 4 a 5 años se caracteriza por una inmadurez general, irreversibilidad, alrededor del 50% de los niños la entendieron correctamente y respondieron que los muertos no pueden volver a la vida. Para concluir, la mayoría de los alumnos de kínder entendieron los aspectos tangibles de la muerte, pero solo alrededor del 25% de este grupo etario entendió los aspectos intangibles.

Causalidad: la mayoría de los niños de kínder pueden dar al menos una razón para la muerte, como enfermedad o accidente, pero la mayoría de los niños de kínder no pueden comprender la idea de que todas las personas envejecen. (Smilansky, 2000: 43)

Es interesante notar que: "La mayoría de los niños perciben la muerte como causada por causas aleatorias y, por lo tanto, piensan que se puede evitar." (Smilansky, 2000: 44)

Para los cinco conceptos de muerte, en relación con los humanos, y particularmente para la irreversibilidad e inevitabilidad, los niños de familias con poca educación dieron respuestas más erróneas o no pudieron dar ninguna respuesta. Aunque 2/3 de los niños tenían una concepción clara de la secuencia biológica (la mayoría de ellos dijeron que todas las personas envejecen), muchos aún no comprendieron la conexión entre la vejez y la muerte. (Smilansky, 2000: 45)

No podemos dejar pasar la reflexión que ya hemos hecho en *La rueca de Penélope*, en relación a la educación familiar en torno a la enfermedad y la muerte; la familia desarrolla una percepción holística de los acontecimientos familiares, no piensa en términos disciplinarios o en función de conceptos rígidos o en tópicos temáticos de una currícula, el lenguaje se torna más abarcativo y, por tanto, lo que se dice, el niño lo contextualiza desde la lealtad familiar, su religión, su dinámica, su historia y preferencias culturales, la escuela lo obliga, de algún modo, a separar esos mundos, por lo que resulta ilógico para un enfoque puramente cognitivo las respuestas dadas por los niños, podríamos pensar que catalogarlas de erróneas es omitir su origen cultural e histórico, quizás debamos pensar con Luria: no es que las respuestas de los niños no tengan lógica, sólo poseen una lógica distinta a la escolar.

### **La construcción del concepto muerte en la escuela**

#### **El niño de Primer grado**

La mayoría de los niños en este grupo etario entienden el concepto de irreversibilidad y solo una pequeña minoría percibe el acto de entierro como la causa de la irreversibilidad, el concepto de finalidad como relacionado con los aspectos más abstractos, como la conciencia y la sensación. En esta etapa, como se ha mencionado, el pensamiento mágico cesa y se reemplaza por la comprensión de causa y efecto. (Smilansky, 2000: 47)

Para resumir esta etapa, se puede decir que la edad de 6 a 7 años marca la transición de una conceptualización de la muerte infantil a una más madura, pero aunque muchos niños de 6 a 7 comprenden y generalizan cada uno de los cinco conceptos de la muerte y obtuvieron puntuaciones perfectas. (Smilansky, 2000: 48)

Los niños de familias bien educadas hablaron sobre la muerte con un mayor grado de confianza, mostraron una mayor disposición para hablar sobre el tema y espontáneamente agregaron detalles de su propia experiencia. Los niños de familias con poca educación fueron más reservados, respondieron con menos confianza y solo algunos de ellos agregaron ejemplos o detalles propios. (Smilansky, 2000: 49)

#### **El niño de Segundo grado**

Todos los niños que participaron en el estudio mostraron un desarrollo continuo en su concepto de muerte entre primer y segundo grado. Su progreso en la conceptualización de la muerte humana es más marcado que el progreso realizado en la conceptualización de la muerte animal. Más del 90% de los niños conceptualizan correctamente la finalidad de la muerte, su irreversibilidad y la vejez en relación con los humanos, hay un gran progreso en la comprensión de la causalidad. (Smilansky, 2000: 49)

#### **Los niños de Tercer y Cuarto Grado**

“Es seguro decir que la mayoría de los niños de tercer y cuarto grado comprenden el fenómeno de la muerte, con la excepción del concepto de causalidad, que aún se entiende solo en parte. Además, un pequeño número de niños a esta edad aún entienden la muerte de los animales solo de manera incompleta.” (Smilansky, 2000: 51)

A todos los niños primero se les hicieron las preguntas sobre la muerte humana y luego las preguntas sobre la muerte de los animales. Aunque los entrevistadores se abstuvieron de dar pistas sobre si las respuestas dadas eran correctas o incorrectas, el hecho de que la atención del niño se fijara en el tema (de la muerte humana) podría haber causado alguna transferencia, por lo que las respuestas que dio sobre la muerte humana podrían haber llevado a generalizar y a formar conclusiones sobre la muerte de los animales, mejorando así sus respuestas sobre la muerte de los animales. (Smilansky, 2000: 52)

Muchos investigadores creen que el desarrollo de la conceptualización de la muerte de un niño está influenciado por dos factores principales: la edad del niño y su coeficiente de inteligencia. Está claro por qué hubo marcadas diferencias en el nivel de conceptualización de la muerte, entre los niños de la familia bien educadas, cuyo nivel de inteligencia es relativamente más alto, y niños de familias con poca educación, cuyo nivel de inteligencia es relativamente más bajo, en promedio. (Smilansky, 2000: 54)

Al igual que muchas otras esferas en el desarrollo de un niño, el desarrollo de su conceptualización de la muerte depende de la interacción de las condiciones internas, como su coeficiente intelectual, su ritmo de maduración cognitiva, su desarrollo emocional, etc., y las condiciones ambientales externas, como la influencia de su familia, amigos y la sociedad grande. (Smilansky, 2000: 55)

Debe señalarse que los niños de nuestro estudio crecían en un entorno que no proporciona una explicación suficiente y adecuada sobre el tema de la muerte. Se puede suponer que el hecho de recibir esta explicación ayudaría a los niños a aprovechar al máximo sus capacidades intelectuales y avanzar en su conceptualización de la muerte, cada niño de acuerdo con su capacidad individual, por supuesto.

Recomendamos que se implemente un programa educativo integral en las escuelas y jardín de niños, con el objetivo de avanzar en la comprensión de la muerte de los niños. Tal programa se basaría en lo que el niño ya sabe basado en el cuestionario para el examen de la conceptualización de la muerte humana y animal e incluiría conversaciones directas, historias, etc. Cualquier adulto puede hablar con los niños sobre la muerte y ayudarlos a lidiar con tristeza, pero fenómeno inevitable y explicar conceptos. (Smilansky, 2000: 56)

#### **LA MUERTE EN NIÑOS HUÉRFANOS**

“Sin duda, el maestro debe ocupar un lugar central en ayudar al niño huérfano a adaptarse a una nueva realidad, la vida sin su padre muerto.” (Smilansky, 2000: 57)

“Isaacs (1950), discute el desarrollo del comportamiento antisocial en huérfanos. En su opinión, el huérfano puede mentir más, hacer trampa, molestar, robar, y ser generalmente indisciplinado. Adoptan estos patrones de comportamiento negativos como un medio para buscar una figura paterna sustituta fuerte para disciplinarlo. Los huérfanos muestran menos interés que otros niños en el maestro y en el tema.” (Smilansky, 2000: 59)

“En conclusión, el ajuste escolar, social y emocional de los huérfanos en edad de escuela primaria es significativamente más pobre que el de los niños en el grupo de control, que consiste en niños de las clases de huérfanos que provienen de un entorno socioeconómico similar.” (Smilansky, 2000: 60-61)

“Al igual que los adultos, los niños no pueden pasar solo por el proceso de duelo y lidiar con su luto, en sus diversas fases, por sí mismos. El luto es una interacción socio - psicológica. El proceso de duelo del niño en duelo y su posterior reajuste dependen de la sabiduría, la comprensión y la sensibilidad de los adultos en su entorno.” (Smilansky, 2000: 62)

“El niño, por otro lado, necesita el asesoramiento y la orientación de los adultos en muchos asuntos, especialmente en un momento tan difícil. Por esta razón, el rol del maestro como figura significativa de autoridad, es tan importante para el huérfano.

#### **EL ACOMPAÑAMIENTO DEL EDUCADOR**

“La ayuda del maestro debe enfocarse en dos áreas principales:

1. Ayuda directa al niño a través de simpatía, comprensión e iniciación de pláticas sobre temas que le preocupan.
2. Asesoramiento y ayuda con la interacción interpersonal del niño en duelo con los otros niños de su clase. La clase, debe recordarse, puede ser un marco constructivo y de apoyo para el huérfano”. (Smilansky, 2000: 65-66)

Para una mejor comprensión de la esencia del duelo de un niño, se describirán las tres fases del proceso de duelo: la aceptación del hecho de la muerte, el trabajo a través del dolor y el ajuste a una nueva realidad. Los adultos, y los maestros en particular, juegan un papel en cada una de estas tres fases.

El niño debe ser informado de la muerte tan pronto como su familia lo sepa. Él / ella debe ser informado por

alguien en quien confie, sin embargo, al niño se le debe decir la verdad suavemente, con sensibilidad y empatía. Cuando un padre muere, algo crucial ha cambiado en la vida del niño. El niño debe aceptar este hecho difícil y comenzar a reconstruir su mundo, un nuevo mundo que no incluye a su padre fallecido. (Smilansky, 2000: 66-67)

### **La presencia del niño en el funeral**

"La presencia del niño en el momento del descenso del ataúd a la tumba y su cobertura con tierra, puede servir para disipar las dudas que puedan surgir. Si el niño no está presente en el funeral, más tarde puede preocuparse por las dudas, como si realmente fuera su padre el que fue enterrado o si realmente fue su padre el que fue enterrado o si su padre ahora podría estar en otro lugar y si el niño quizás debería buscarlo." (Smilansky, 2000: 69)

"Varios temas hablaron de la dificultad emocional que experimentan los niños en relación con el funeral. Esta dificultad puede ser incluso traumática. Sin embargo, hay formas en que los adultos pueden facilitar la experiencia del niño y evitar sus efectos indeseables en el niño" (Smilansky, 2000:70)

"El estudio mostró que los huérfanos son menos capaces de conceptualizar estos dos aspectos de la muerte que los niños del grupo control, que tenían la misma edad y el mismo nivel de antecedentes y de inteligencia. Al final de la primera fase del duelo, el niño acepta el hecho de la muerte." (Smilansky, 2000: 72)

### **El papel del educador en la primera dimensión del duelo**

"Como se mencionó en la sección anterior, el rol que juega el maestro durante el primer lugar del duelo, la fase en la cual se acepta el hecho de la muerte puede comprender varias tareas. El acto crítico de notificación, apoyo, alentar al niño en duelo a participar en los ritos de luto y ayudarlo a comprender la importancia de la finalidad e irreversibilidad de la muerte se encuentran entre estas tareas." (Smilansky, 2000: 73)

Si al niño no se le dice toda la verdad, más tarde puede sentir que la parte de la verdad que se le dijo no es confiable también, y que él/ella puede interpretar subjetivamente de acuerdo con sus propios deseos. Sin duda, es muy importante mostrar sensibilidad y empatía al notificar al niño de una muerte. Él/ella necesita apoyo y la sensación de que el maestro comparte su dolor.

El maestro debe ser consciente de la importancia de la participación del huérfano en los ritos del duelo y la parte que desempeña en su aceptación de la muerte. (Smilansky, 2000:74)

"Muchos maestros se preguntan si deberían hablar sobre el difunto, incluso cuando la familia del duelo no lo haga. Como hemos dejado en claro, la ventana y el viudo no siempre saben cómo comportarse con sus hijos, cuánto decirles y cómo hablar con ellos. En este caso, el maestro, como educador y autoridad confiable en tales asuntos, puede servir como consejero y objeto de imitación para el parente superviviente." (Smilansky, 2000: 77)

### **Trabajando la segunda y tercera dimensión**

"La fase de reorganización se caracteriza por una intensa expresión emocional, durante esta fase es muy importante permitirle al niño expresar sus sentimientos y hablar con él sobre su significado" (Smilansky, 2000: 78)

El maestro también tiene un papel importante en la fase de trabajo durante el duelo. El luto es un proceso psicosocial; al tratar con esto, el niño necesita ayuda de los adultos, especialmente de los adultos que son importantes en su vida. A muchos huérfanos les resulta difícil hablar directamente con sus maestros sobre sus sentimientos y sus ansiedades.

El papel del maestro en esta etapa del duelo es, por lo tanto, principalmente brindar apoyo y alentar al niño a hablar sobre las cosas que lo preocupan y lo preocupan.

Además, el docente debe demostrar comprensión y sensibilidad ante la tremenda pena y dolor que siente el niño en duelo.

El maestro tiene diversas posibilidades y oportunidades para establecer contacto con el niño de la siguiente manera:

1. En reacción al comportamiento desviado por parte del niño, como una explosión de lágrimas, o un retiro significativo de los otros niños y dentro de sí mismo.
2. En respuesta a un indicio del niño de su deseo de hablar sobre el tema ("mi papá me compró esta camiseta"), se puede iniciar una conversación.
3. Una ocasión, como un día conmemorativo, por ejemplo, puede ser explotada.
4. Una conversación sobre el parente fallecido y la situación del huérfano se puede iniciar sin ninguna ocasión especial o pretexto. (Smilansky, 2000: 84)

### **Ajuste a la nueva realidad, la cuarta dimensión del duelo**

"La tercera fase del duelo es la fase en la que el huérfano encuentra su lugar en la nueva realidad, que no incluye al difunto. En esta etapa él / ella acepta el hecho de que la realidad ha cambiado que su parente fallecido ya no es parte de él" (Smilansky, 2000: 85)

El huérfano espera que quienes lo rodean lo traten según esta nueva imagen de sí mismo. Espera que tengan en cuenta el cambio que ha tenido lugar en su mundo al tiempo que recuerda que él es esencialmente la misma persona que era antes. Al mismo tiempo, espera ser tratado como otros niños en lugar de comenzar a sentir lástima o sobreprotección.

Es importante recordar que, al igual que en la fase anterior, en esta etapa de reajuste, el huérfano no siempre iniciará conversaciones sobre su futuro y sobre su nueva situación. Esto puede deberse a que él / ella no sabe en qué medida otros podrían desear compartir sus dudas o porque tiene miedo de lastimar a los demás, especialmente a los padres que sobreviven, y habla sobre el parente fallecido. Es por eso que su maestro es tan importante, como la persona que puede alentar al niño a expresar sus ansiedades y temores acerca de cómo se lleva bien sin su parente fallecido. (Smilansky, 2000: 86)

El libro de Sara Smilansky, *On Death. Helping Children Understand and Cope*; fue publicado en Estados Unidos en 1987, muchos de sus planteamientos ya han sido recuperados por autores como Concepció Poch,

Agustín de la Herrán o Mar Cortina, pero me ha parecido importante recurrir a un texto inicial en el estudio del duelo en niños desde el punto de vista educativo y constructivista, no sólo para recuperar una historia en el desarrollo de dichas ideas, sino también para recuperar la originalidad de sus palabras, el mérito del presente trabajo es la traducción directa que he realizado del texto original en inglés y que debo agradecer la colaboración y ayuda de la Licenciada Fernanda Ongay, psicopedagoga del IMPo, en el trabajo de traducción, esperando que pueda ser de alguna ayuda.

#### BIBLIOGRAFÍA

- Smilansky, S. (1987) On death. Helping children understand and cope. New York: Peter Lang

# 19 de septiembre: Las reacciones frente a la angustia de muerte

Mtra. Lorena Polo Hernández  
Tanatóloga y Psicoterapeuta Psicoanalista  
Dirección Académica y Vinculación Institucional  
Mtro. Luis Trejo González  
Psicoterapeuta Psicoanalista  
Decano de la Licenciatura de Psicología  
Instituto Mexicano de Psicooncología

Todos vamos a morir: Verdad indiscutible. Quizá la única verdad de nuestro saber humano. Curiosamente, dicha verdad, pareciera, ocupa muy poco espacio en nuestra mente consciente (exceptuando a algunas estructuras de ciertas personalidades).

Podemos saber acerca de la muerte, pero nunca la viviremos con tal, ya que no se puede vivir estando muertos. Sin embargo, cuando en el mundo externo sucede algo que se acerca a lo inesperado, irruptivo, es decir, a lo traumático, el funcionamiento psíquico de una persona tenderá a regresionarse a aquellas experiencias primitivas donde el Yo lábil se vio inundado de excitaciones insopportables y para defenderse tuvo que activar la angustia como una señal de peligro. De la misma forma, la angustia es usada como un intento de descarga vegetativa de emergencia. Por lo tanto, desde este punto de vista el Yo, no sólo activa la angustia, sino que también sufre las consecuencias de la misma.

Como en un sueño, lo inconsciente utilizará un tipo de condensación primitiva para homologar todas las experiencias con contenidos estáticos que representarán lo mortífero. Y digo “como en un sueño”, porque este nivel del mundo interno no puede ser descrito por el lenguaje convencional: se infiere a través de las fantasías infantiles, los sueños, la música, el arte.

Desde que tengo memoria, el 19 de septiembre es una fecha sensible para los mexicanos. Crecí escuchando historias familiares acerca de lo sucedido en 1985: la destrucción de la ciudad, la sensación que les causó el movimiento telúrico, amigos de la familia que murieron bajo los escombros, incluso que mi tía Anabell, que es trabajadora social, perdió su bolsa de mano ayudando en un lugar. Soy de la generación del “no corro, no grito, no empujo”. Eso ha sido parte de la órbita de mi identidad, pero puedo decir que después del 19 de septiembre del presente año (2017), ambos temblores pasaron a ser parte del núcleo de mi identidad, pese a que en 1985 no había nacido todavía. Imagino que las personas menores de 31 años se identificarán con mi comentario: “nunca entendimos el '85 antes de septiembre 2017”; como diría Racker “esto (tú) soy yo”.

El día 19 de septiembre del presente año, a los 13: 14 horas, un sismo de magnitud 7.1 en la escala de Richter, sacude una buena parte del territorio mexicano. La Ciudad de México concentra varios daños en personas e inmuebles.

Poco más de dos horas antes se realizaba el simulacro de sismo activando el sistema citadino de altavoces; justo ese día se cumplieron 32 años del movimiento telúrico que conmocionara al entonces Distrito Federal con gran poder destructivo.

¡Qué coincidencia tan grande! Justo en la fecha en la que se conmemoraba con un simulacro aquel día de 1985, en el que siendo testigos presenciales o por la escucha de los que lo fueron, recordábamos aquel gran dolor, la naturaleza vuelve a activar los fantasmas dormidos en nuestra memoria, despertando la angustia como expresión ante el desamparo psíquico frente a la muerte.

“Sentimientos ominosos” similares fueron descritos por Freud. Lo ominoso puede ser rastreado en las fuentes infantiles hasta aquello secretamente familiar, que debe mantenerse oculto. Algunos eventos, como los

sismos de septiembre, pudieran evocar una situación primaria que produce que lo que está reprimido se repita. Lo podemos observar en la frase popular que dice “El temblor saca lo mejor o lo peor de las personas”. En este punto me gustaría recalcar que, lo reprimido es la sensación de extraña familiaridad, no el movimiento telúrico en sí. Como si una cosa sin nombre, que ya se conocía retornara como un doble (un doble temblor) y evocara un tiempo en el que el “yo” no se había separado del todo del mundo exterior, ni del otro”. El sentimiento ominoso también se refiere a sensación de gran incertidumbre acerca del mundo: ¿nuestro mundo está destruido-muerto?

Una hora después del temblor comenzaron a surgir en redes sociales historias sobre un “nuevo temblor”, que se presumía de una magnitud que sería capaz de una destrucción nunca antes vista. Lo que en realidad corría peligro de destrucción, era nuestra omnipotencia, al ver amenazada nuestra cotidianidad y nuestra seguridad.

Hace 100 años Ferenzci, nos explicó la omnipotencia de pensamiento que ejerce el niño para defenderse del dolor que generan las frustraciones dadas por la separación del pecho. El niño utiliza la fantasía (el pensamiento) para negar la pérdida del objeto. Fue curioso escuchar en algunos de nosotros que pese a que se hacía mucho trabajo a favor de apoyar a las personas, sentíamos que no hacíamos nada, debido a la sensación de grave destrucción y al golpe a la omnipotencia y al narcisismo. Otras personas demandaban seguir con su vida cotidiana: regresar a la escuela o al trabajo, como forma de negación a que algo doloroso ocurrió no sólo en el mundo externo, sino también en nuestro mundo interno.

Dada la situación de peligro que es convertida en angustia y la gran coincidencia de fechas, pudiéramos pensar que en algunas personas, los límites entre el self y el evento traumático quedaron difusas, quedando atrapadas en una línea del tiempo, sin barreras donde lo pasado es lo presente, literalmente. Por ejemplo: personas que buscaban a sus familiares perdidos de 1985, o gente que al sentir cualquier movimiento se aventaba de sus edificios por el temor a ser atrapado por los escombros.

En este punto me gustaría hacer una pregunta: ¿qué pasa en nuestras mentes cuando las consecuencias de un temblor vuelven realidad algunas de nuestras fantasías y ansiedades paranoides primitivas? Dichas ansiedades paranoides se manifiestan en pensamientos de daño inminentes, sensación de destrucción interna, hipervigilancia, miedo a la retaliación, uso masivo de la proyección, etc. Lo primero que se me ocurre escribir es que no estamos psicóticos, sin embargo, nuestro nivel de funcionamiento en las primeras horas tendió a la acción y, poco, al pensamiento.

Hasta las 14:07 del mismo 19 de septiembre, logramos comunicarnos, la Mtra. Lorena Polo y yo, para saber cómo nos encontrábamos, saber cómo estaba el personal, saber del IMPO. La sorpresa y el susto estaban presentes; el movimiento telúrico fue de una intensidad inusual.

La emoción surge para protegernos de la realidad: una vez más, el 19 de septiembre; fecha que ya acuñada en la memoria de los mexicanos, se resignifica, pareciera que sobre la misma huella mnémica, incrementando la calidad ya traumática, modificando aparentemente así el curso de aquella elaboración.

Estando fuera de la Ciudad, decidí rápidamente el regreso y manejé durante más de 9 horas consecutivas, por la misma causa del sismo. Durante el camino, resultó de gran valor la comunicación por teléfono celular y, es así, y con los reportes radiofónicos, como nos vamos enterando de la magnitud de las afectaciones.

Al llegar a la Ciudad de México, me encuentro con un estado de confusión en la población, a las once de la noche había bloqueos, calles cerradas, tráfico excesivo, grandes grupos trasladándose en motocicletas, portando picos y palas rumbo hacia ... no sé dónde, tal vez ellos, tampoco lo sabían. Pero de lo que sí dimos cuenta, fue de la reacción maniaca de este gran sector de la población, reacción puesta en la motricidad corporal y que les llevaba de un lugar a otro, mientras nosotros, desde el trabajo de la salud mental, también reaccionábamos igual, sin embargo, lo que movíamos eran planes, estrategias, recursos de lo mental.

Parecía entonces como si “tuviéramos” la necesidad de HACER, ayudar, apoyar, sostener, cargar, a aquellos que resultaron afectados de alguna manera, pues nosotros no lo fuimos. ¿Cuál fue mi privilegio por el que no me afecté? No era el momento de cuestionarlo, pero sí de hacer lo que cada quien podemos, como si nos uniéramos en esa masa y que, cómo dijo Freud, “no tienen sed de verdad”.

Después de varias comunicaciones, a las 21:51 del mismo día, surge ya la estructura de una idea inicial: convocar a los docentes y alumnos IMPO para integrar brigadas de apoyo psicológico y así colaborar en la ayuda a las personas más afectadas.

Las autoridades del IMPO aprueban la convocatoria y se conforma un grupo de comunicación por WhatsApp y la Mtra. Lorena Polo emite el primer mensaje a las 22:19 horas, convocando a organizarnos para llevar a cabo apoyo para la comunidad, iniciando así un proceso de comunicación que se fue extendiendo de forma creciente, no obstante las dificultades de tráfico y carencia de luz que algunos tuvieron.

Repuestos del impacto inicial, en el que incluso podríamos pensar en la posibilidad de presencia de defensas que nos escindieron, se logra hacer la integración de nuestros recursos para realizar lo que nuestra especialidad profesional indica: organizar, planear, estructurar, re-habilitar las capacidades yoicas, para lograr la descarga de aquella gran tensión libidinal acumulada propiciada por la experiencia del sismo: la angustia.

Se citó a una reunión para el día 20 de septiembre a las 11 horas, recomendando descanso pues se preveía una jornada de mucha actividad y, obviamente, cansancio. La última publicación de esta primera comunicación por WhatsApp se realizó a las 12:54 am del día 20 de septiembre, reanudándose a las 8:03 para no interrumpirse durante varios de los días siguientes.

En este primer momento las redes sociales de comunicación directa como el WhatsApp funcionaron como un primer contenedor de nuestras primeras angustias. En el chat, literalmente vertíamos avisos, ubicaciones, noticias falsas y reales, regaños, fotografías, con las que fuimos construyendo nuestra percepción de la magnitud del desastre. Originalmente agregué a 12 profesores, sin embargo conforme pasaron las horas varios docentes pidieron participar en este modo de comunicación activa: sumándose un total de 33 docentes que fungieron el rol de supervisores de brigada.

Sin duda, se inicia una fase caracterizada por la actividad maniaca, por una serie impresionante de esfuerzos, en la que se convocó a docentes y alumnos, quienes respondieron con mucho compromiso y energía, ante el requerimiento de apoyo de nuestros conciudadanos. El conteo inicial fue de 149 alumnos y 17 docentes, número que se incrementó de manera importante en el curso de los siguientes días. Las actividades se coordinaban desde las 8 a.m. y hasta las 19 horas, sin embargo, muchos de los brigadistas permanecieron trabajando hasta más de 18 horas continuas, lo cual se había establecido como contraindicado. La angustia en la hiperactividad.

El funcionamiento maníaco se caracterizó por la utilización intensa del mecanismo de la negación y de la omnipotencia con los que intentaron defenderse de sus ansiedades: persecutorias, depresivas y de la culpa. Melanie Klein señaló una tríada de sentimientos en este funcionamiento: control, triunfo y desprecio. El control sirve para negar la dependencia; el triunfo, que comprende la omnipotencia, está al servicio de la negación de la depresión; y el desprecio es una defensa contra los sentimientos de envidia, de pérdida y de culpa. Por ejemplo: controlo mis tiempos de hambre y descanso ignorándolos, triunfo sobre la depresión, porque al estar en excesivo movimiento, no me da tiempo de sentirme mal, y desprecio al no escuchar las señales de mi cuerpo, ni los cuidados de los demás.

Otra reacción ante la angustia que se pudo observar fue la identificación proyectiva masiva con tendencias anales expulsivas. La identificación proyectiva es un mecanismo de defensa que utiliza el bebé para expulsar los elementos dolorosos de la mente (Bion- elementos beta), haciendo determinante la relación con la madre. Ya que ésta, si es suficientemente buena (en términos de Winicott) metabolizará las angustias del bebé y le devolverá con palabras lo que está sucediendo. De esta forma los elementos beta que fueron proyectados por el bebé, se re-introyectaran como elementos alfa.

Los elementos beta que no fueron metabolizados quedarán en la órbita de la identidad como elementos bizarros. Estos elementos serán expulsados por medio de la identificación proyectiva e intervienen en la producción de *acting-outs*. Por ejemplo, fue común que durante el período de brigadas la gente tuviera accidentes menores, que pudieran denotar la culpa por haber sobrevivido.

Lo anterior se pudo observar en personas que como reacción defensiva para aliviar la angustia y la confusión del Yo comenzaron a evacuar sus objetos persecutorios internos, similar al funcionamiento de los procesos excretorios. Escuchamos a personas acusar a algunas instituciones de querer “asesinarlos”, de querer “robarles”, de “mentir”. Y ¿por qué a las Instituciones? Porque las instituciones somos representantes de la autoridad: del padre (reglas) y de la madre (la acogida). El golpe al narcisismo fue tan fuerte que puso en alerta una posible pérdida de nuestros objetos primarios internos y, junto con la pérdida de la idealización, vinieron los reclamos infantiles, como intento fallido para que regrese la omnipotencia.

La angustia, los sentimientos de culpa persecutoria o el miedo a la represalia determinarán que se ubique en el mundo exterior todo lo que se considera negativo, prohibido o peligroso. Por eso suele ser común que lo malo,

lo destructivo y dañino se le atribuye al otro, al rival, al extraño o al diferente a mí. Durante los días de emergencia se escuchaba con familiaridad que mucha gente daba sus opiniones sobre ingeniería civil, dictaminaba si un edificio estaba apto o no para usarse, aunque no fuesen ingenieros.

Desde las 8:30 a.m. se inició la búsqueda de los espacios a los que acudirían las brigadas IMPO para el apoyo. En el plantel Montevideo, entre las 9 y 10 de la mañana nos encontramos Lorena Polo y yo para detallar los últimos pormenores de la coordinación que realizaríamos. En un principio, nos reunimos en el Salón Tamaulipas del edificio de Montevideo 611; lo primero que haríamos sería enterar a la población próxima a las escuelas del IMPO que tendríamos brigadas de primeros auxilios psicológicos y apoyo emocional, así como también seríamos Centro de Acopio de víveres, medicamentos y ropa, por lo que se inició la elaboración de carteles y se realizó un recorrido por las calles aledañas al IMPO fijando estos carteles, muchos de los cuales, todavía se pueden ver en paredes y comercios de la comunidad.

El salón Tamaulipas no fue suficiente para recibir a las personas que respondieron a la convocatoria, por lo que nos trasladamos al auditorio del edificio de Montevideo 517, el cual se convirtió, durante las semanas siguientes, en el Centro de reunión y coordinación de operaciones. En el plantel Tlalpan, también se reunieron docentes y alumnos, integrando brigadas.

Resultó evidente el deseo de muchos alumnos, docentes y personal administrativo de ayudar a quienes lo requerían en esos momentos. La solidaridad de los mexicanos se manifiesta en una especie de protección materna ante la indefensión del lactante, así como hace 32 años, se repite: el que tiene, da al que no tiene; el que puede, ayuda al que no puede, tal vez en el intento omnipotente de mostrar que "no pasa nada", pero sí ha pasado. Otra vez el trauma del 19 de septiembre, la angustia un 19 de septiembre.

Las primeras brigadas salen del IMPO aproximadamente a las once de la mañana, iniciando así una actividad que por momentos aparecía como frenética, urgida de llevar ese bienestar a los que carecían de él.

Desde aquel miércoles 20 de septiembre, se trabajó de forma intensa: profesores guiando brigadas de apoyo integradas por alumnos y exalumnos para apoyar a personas afectadas por la pérdida de familiares y/o bienes muebles e inmuebles, algunos otros, apoyando en el Centro de acopio, otros realizando la coordinación directiva y operativa de los equipos; todos teníamos algo por hacer. Se inicia también la atención de apoyo de forma personalizada a aquellas personas que acudían a las instalaciones.

La mayoría iniciamos una serie de labores que nos impedía estar quietos, varios empezamos, incluso, a ignorar el requerimiento del hambre y la sed, había que laborar, como en esta especie de contagio emocional, que cita Freud en Psicología de las masas y análisis del yo, contagio que tenía que ser modelado por quienes coordinamos. Angustia vertida en labor y trabajo.

Decía el Mtro. Trejo: "desde aquél miércoles se trabajó de forma intensa". Lo anterior me hizo pensar en el fenómeno del juego de los niños, dónde ante una situación de trauma, el niño repite el mismo juego como forma de amortiguar la angustia. Situación similar aconteció en aquellos días, nosotros mismos buscábamos acudir,

día con día, a las diferentes actividades y brigadas. Si el organismo está saturado de excitación trata de liberarse de ella con repeticiones posteriores de la misma situación que provocó la excitación excesiva, las brigadas. Entre la excitación original (el temblor) y las repeticiones (las brigadas) hay una diferencia fundamental. En la experiencia original, el organismo pasivo, se carga con estímulos externos e internos. Durante las repeticiones, el organismo está activo y puede determinar, hasta cierto punto, la medida admisible de excitación. Al trabajar para alguna brigada, reproducimos, activamente, las experiencias pasivas que ocasionaron la ansiedad, para conseguir un dominio demorado.

Ya hablamos de las reacciones maníacas y paranoicas ante la angustia de muerte. En este punto me gustaría abordar las reacciones fóbicas y contra fóbicas. La actitud fóbica consistió en evitar los lugares o noticias en las que pudieran ser visibles las consecuencias del temblor, ya que los componentes del temblor están ligados a la ansiedad. La situación temida representa, generalmente, la tentación de una pulsión, cuya actividad inconscientemente es considerada como peligrosa, por ejemplo, las fantasías acerca de que el temblor fue una confirmación de un castigo que inconscientemente se espera. Ante el fracaso del juicio del "yo" al desplegar la noción de "peligro", pudieran surgir los llamados "ataques de ansiedad".

Por otro lado, las reacciones contra fóbicas se refieren a que la situación temida: en vez de ser evitada es buscada. Dicha actitud puede considerarse como un interminable intento de superación retardada de una ansiedad infantil que no se ha dominado. El mejor ejemplo de lo expuesto es que algunos brigadistas al trabajar más de 48 horas seguidas, se mostraron orgullosos ante su "potencia" de ayudar: ante el miedo de sentirse impotente el "yo" apacigua el temor, transformándolo en un placer, con tintes de seguridad omnipotentes y mágicos.

Habrá que destacar el cuidado que entre todos se dio: al inicio se les brindó una capacitación básica para el apoyo emocional a los brigadistas, se mantuvo monitoreo constante sobre el recurso humano en todo momento, incluso el día lunes 25 de septiembre la Mtra. Lorena Polo emite un aviso: Luis Trejo y Mariela Calzado necesitan descanso ¡obligatorio! También ella lo tomaría después. Es solo una muestra, así como esto, nos fuimos cuidando en el camino, con el propósito de no afectarnos en nuestra salud.

En el hacer, se estuvo translaborando, sin embargo, cualquiera tuvimos el riesgo del acto fallido, razón por la cual, la supervisión fue fundamental e incluso, se expresó como un acto de solidaridad entre quienes nos encontramos en esta labor, como una expresión narcisista del grupo de apoyo, derivada de la angustia por desamparo.

Para este momento, en la Ciudad de México, existía ya una cobertura bastante amplia en relación con el apoyo psicológico, tal vez no suficiente, pero el necesario para que empezará a distorsionarse la comunicación y hacer que los mensajes en redes sociales de días anteriores, se manifestaran como actuales, provocando desorganización en la programación de actividades.

La movilización de recursos fue espectacular: personas, vehículos, medios de comunicación como teléfonos celulares, Radio IMPO, internet, todos ellos de gran utilidad.

IMPo comenzó a destacar entre las Instituciones que aportaron esfuerzos en el ámbito de la salud para contener y apoyar a las personas que así lo requirieron. Con mucho orgullo les comentó que durante 48 horas IMPo fue responsable de las Brigadas de la Secretaría de Salud de la CDMX, siendo los coordinadores el Mtro. Trejo y una servidora. Contamos con el invaluable apoyo de alumnos y docentes supervisores de Licenciaturas, Maestrías y Doctorado. Se unieron al apoyo alumnos de la Universidad Iberoamericana y colegas de la Sociedad Psicoanalítica de México. Me siento agradecida, emociona y me enorgullece destacar que en la comunidad de profesionales de la salud en la CDMX se habla más que bien de nuestros alumnos IMPo, que con profesionalismo y dedicación, invirtieron tiempo para ayudar y aprender de esta sensible situación.

Para el día 26 de septiembre, cumpliéndose una semana del sismo, se inicia la reducción de esfuerzos, focalizándose en apoyo emocional por vía de consulta personal en el IMPO Tlalpan y Montevideo, se reduce el número de brigadas y obviamente de recurso humano, las peticiones de ayuda se van espaciando y es el momento apropiado para que varios de las personas que han apoyado puedan descansar.

El trabajo continuo y constante empieza a cobrar su factura, el cansancio, se empieza el escalonamiento de las personas en las labores, descansan algunos, trabajan los otros, parece que la experiencia inmediata, nos lleva a operar con mejor juicio de realidad, parece que la angustia ha estado vertiendo en sus diferentes destinos.

Habiendo terminado el estado de emergencia, la depresión, la culpa depresiva y la culpa por sobrevivir, hacen sus apariciones más evidentes, así como el modo de funcionamiento de la posición depresiva Kleiniana. Lo que caracteriza a la culpa depresiva es el anhelo de reparar al objeto que se siente dañado por los propios impulsos destructivos, por ejemplo, la urgencia que sentimos porque se reconstruyan los edificios caídos.

Esta necesidad insaciable de reparar, preservar o revivir el objeto amado, conduce al estado del duelo y a sus defensas correspondientes. Este fenómeno lo encontré con sorpresa en Varsovia, donde al terminar la segunda guerra mundial la población comenzó a re-construir la ciudad a través de su memoria, con los mismos tamaños y detalles que existieron en sus casas antes de la guerra.

El sentimiento del dolor contenido por la pérdida y el duelo, junto con los impulsos reparatorios, constituyeron la base de la creatividad para muchas instituciones y organizaciones qué, como nuestra comunidad IMPo, tuvo que sacar adelante trabajo con los recursos limitados con los que contábamos hasta ese momento.

En este momento, hemos volteado hacia el personal IMPo, que también ha trabajado de forma intensa y se planea la realización de sesiones de descarga emocional, tanto en Tlalpan como en Montevideo. Llama la atención que al convocar a este ejercicio para el personal docente que participó de diferentes maneras, solo nos reunimos 5 personas, razón por la que decidimos suspender la actividad.

Es el momento de voltear a vernos, a reconocernos, a mirarnos. Distinguimos con juicio de realidad nuestras limitaciones y lastimaduras, sin embargo, particularmente el profesional de la Psicología, hace negación de su afección, en este intento omnipotente de no tener afección, de no sufrir, de la expresión de “no me pasó nada”.

Sí partimos de la idea de que los objetos del mundo externo tienden a ser representantes en el mundo interno, será fácil imaginar que los lugares físicos que frecuentamos son parte de nuestra geografía interno, es decir, son parte de nuestro cuerpo. Lo anterior lo podría exemplificar en la pregunta ¿dónde estabas cuando tembló? El contenido de la pregunta debe tener diversas motivaciones conscientes e inconscientes. Dentro de las motivaciones inconscientes, la respuesta de dicha pregunta podría ser una forma de reintroyectar en nuestra geografía corporal, los espacios internos y externos que no resultaron dañados, como si buscáramos corroborar por medio del otro que no estamos destruidos.

El día 29 de septiembre, el Dr. Marco Antonio Polo, coordina y acompaña a dos grupos de brigadistas hacia el estado de Morelos y Oaxaca, para llevar apoyo psicológico y víveres. En la intención de cuidado, durante la noche hacia el 30 de septiembre, muchos estuvimos pendientes del avance y reportes que mandaban en su recorrido, lo cual nos tranquilizaba al saber que avanzaban con bienestar.

El día 30 de septiembre se lleva a cabo un taller de descarga emocional para niños y otro para adolescentes, superando la expectativa de la recepción de menores casi en un 300%.

El lunes 2 de octubre se inician las clases en Montevideo y parece ser el inicio del fin de las actividades, pues la actividad de apoyo se fue desplazando progresivamente por la actividad docente, registrando hasta el momento como últimas actividades las consultas personalizadas y el apoyo en el Museo de Memoria y Tolerancia el 8 de octubre.

En lo que podríamos denominar la recta final del esfuerzo, se realizan magnos eventos, eventos en los que pareciera que necesitamos demostrar nuestro efectivo poderío en la etapa de la Integración de las consecuencias de la crisis a la vida cotidiana. SÍ PUDIMOS, parece ser el mensaje.

Debo reconocer que la escritura de este trabajo me causó severas resistencias y como lo pudieron escuchar recurrí a la intelectualización. El desarrollo de esta presentación, basada en las experiencias del 19 de septiembre me recordó el cuento de Julien Green “Si yo fuera usted”, que me parece adecuado citar ya que enmarca ciertas vivencias de este sentimiento universal. Diferentes sentimientos originan el ansia del “si yo fuera usted”. Para objeto de este trabajo, hablaré del impulso a ubicarse en el lugar del otro, basándose en la necesidad perentoria de vida.

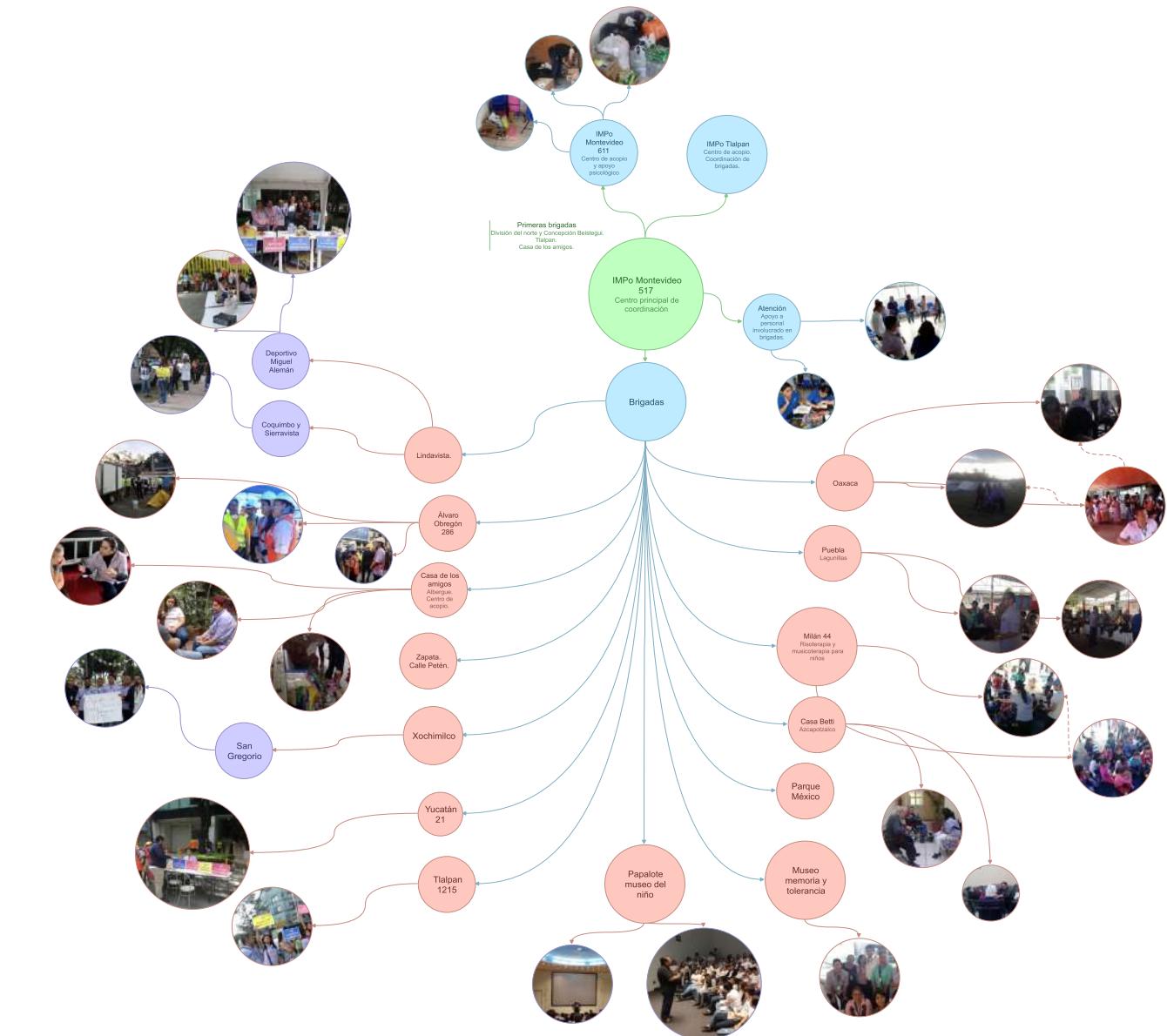
Si yo fuera damnificado me gustaría que me trataran de tal manera”, “si yo hubiera perdido a alguien estaría desesperado por ayuda psicológica”, “si yo fuera papá de esos niños me gustaría ser escuchado”, “si yo

estuviera atrapado en los escombros me gustaría que me ayudarán". Es decir, cuantitativamente, parte de nuestras decisiones pudieran haber sido basadas en este principio: "si yo fuera el otro- ya soy el otro". La consecuencia de haberse ubicado inconscientemente en el otro a largo plazo, será determinante para padecer una serie de conflictos que producen angustia, culpa persecutoria o temor.

Pienso que después de este acontecimiento traumático pudiéramos encontrar en nuestra persona, en nuestros alumnos o pacientes la siguiente fórmula “quiero dejar de ser el otro para volver a ser yo misma”. Lo anterior nos hablaría del comienzo del proceso de duelo y representaría un profundo anhelo de liberación y recuperación de los aspectos abandonados del Yo.

Como en el sueño de la Gradiva de Jensen: nos hemos levantado con esplendor.

# Mapa de las brigadas IMPo



# *El oído melancólico.*

## *Ensayo sobre arte, acidia y acufenos,*

### (s/f) de José Joaquín Parra Bañón.

### Editado por José Joaquín Parra Bañón

Lic. Fernando Huitrón Castañeda  
Instituto Mexicano de Psicooncología

José Joaquín Parra, antes que una mirada psiquiátrica o psicológica, nos presenta una mirada estética de lo que, en el arte, en específico la pintura, es la representación de la melancolía. Mirada que, sin embargo, se alimenta de lo que en el pasado se consideraba la sintomatología típica de la melancolía, esto es, como el mismo Parra nos narra que, desde Hipócrates de Cos casi hasta la publicación de *Duelo y melancolía* por Sigmund Freud, desde Galeno de Pérgamo hasta la invención francesa de la palabra lipemanía, el silbido en la oreja izquierda fue considerado un indicador inequívoco de la melancolía, y se creyó que la oclusión del oído con la palma de la mano era uno de los síntomas más relevantes del padecimiento de esa dolencia auditiva. (p.23)

A través de una cuidadosa selección de obras pictóricas, representativas de diversas épocas, Parra nos adentra en un recorrido iconográfico de gran belleza, apuntalado por una profunda reflexión, no sin aclararnos que

Entre todos los que se tapan el oído izquierdo dejando laxa la cabeza sobre la palma izquierda no siempre es posible distinguir cuáles de ellos son los atrabiliarios y cuáles los que están simple y temporalmente apáticos, apesadumbrados y apocados, tristes o sometidos por una murria pasajera [...] Con el único dato de la imagen la investigación será dudosa: siempre se estará en el terreno de la hipótesis, en el campo de juego de los especulativo, entre los interrogantes simétricos del oído. (p.29)

Además, declara que la lectura de su mirada es tendenciosa, en cuanto a haber elegido “algunas obras artísticas que *a priori*, algo tienen que ver, con la melancolía auditiva y con el oído melancólico” (p.29) teniendo como objetivo la reflexión “sobre las posturas y los rasgos de los que, por el aspecto con el que han sido retratados, o por lo estudiado de su biografía, o por lo conocido de sus expedientes disciplinarios y médicos, es sabido, o es razonable sospechar, que oían un silbido en el seno de su oído izquierdo” (p30); y es claro en precisar que dicha mirada no pretende sino únicamente describir lo artístico que existe en las obras que ha escogido.

Sin embargo, pese a lo anterior, Parra, hace mención, previa aceptación de la idea, de que la melancolía es privativa de quienes poseen un genio artístico, de hecho, valida la idea de que para “ser excelente en la práctica artística, y no convencional o mediocre, se había de padecer melancolía” (p. 37). Cabe destacar a este respecto la cita sobre que, “Marsilio Ficino (1433-1499) defendió que la melancolía impulsaba al espíritu a buscar el núcleo de las cosas singulares y a anhelar la comprensión de las cosas más elevadas, y que facultaba al genio contemplativo a poder profetizar el porvenir: que la melancolía, en definitiva, alimentaba el deseo de conocimiento” (p.39). Posteriormente, nos adentra al relato de cómo la representación de la melancolía fue tomando un lugar privilegiado en la expresión artística.

Finalmente, con lo anterior como preámbulo, comienza a desmenuzarnos cada una de las obras elegidas. Iniciando con *Melancolía I* de Durero, la que señala como “desde el Renacimiento el emblema mayor de la

<sup>1</sup>Del gr. λύπη 'tristeza' y -manía. f. Med. melancolía (monomanía en que dominan las afecciones morales tristes). Real Academia Española.

melancolía: su compendio" (p.49). Sigue con Chirico el que según nos dice "unas veces propugnó que la hora a la que se despertaba la melancolía y comenzaba a ejercer su tiranía era a las 13:25" (p.65). Y continúa con Giorgione, Girolamo da Santacroce, Van Gogh, Picasso, Miró, Rothko, El Bosco y tantos otros, de los que no solo analiza su obra, sino también su atormentada esencia como artistas.

Sin duda, Parra, nos ofrece una mirada no sólo profundamente reflexiva, sino también de una gran riqueza analítica respecto a la representación artística de la melancolía, su manifestación auditiva y de sus exponentes.

# Vida precaria. El poder del duelo y la violencia, de Judith Butler (2007)

## España: Paidos

Lic. José Luis Trejo  
Lic. Estefany Quintana Ayala  
Instituto Mexicano de Psicooncología

<sup>7</sup>Del lat. *cient. atrabilis*, y este del lat. *atra bilis* 'negra bilis', calco del gr. μελαγχολία *melancolía* adj. De genio destemplado y violento. Perteneciente o relativo a la *atrabilis*, uno de los cuatro humores principales del organismo, según las antiguas doctrinas de Hipócrates y Galeno. Real Academia Española.

<sup>8</sup>f. colq. Especie de tristeza y cargazón de cabeza que hace andar cabizbajo y melancólico a quien la padece. Real Academia Española.

En *Vida Precaria*, Judith Butler reúne cinco ensayos que escribió después del 11 de septiembre del 2001, donde defiende tajantemente la tradición de las voces disidentes en los Estados Unidos de América aun con el ambiente ampliamente tenso que se sentía en esa época que estaba llena de censura y miedo (y el binarismo de Bush de “o estas con nosotros o estas con los terroristas”).

A lo largo del libro, Butler argumenta las diferentes formas de censura visible que se produjeron después del 11 de septiembre dentro de una cultura de miedo y control sirviendo éstas como un modo invisible para detener a la oposición, mientras que Estados Unidos libraba una lucha contra el terrorismo.

Argumenta que, el problema de lo que puede hablarse y de lo que no, no sólo se limita al contenido del mensaje en sí, sino que éste, está limitado al problema de aquellos que puedan entenderse como personas, y de aquellas vidas que puedan entenderse como vidas. En otras palabras, la razón de por qué las voces de ciertas personas son o no escuchadas o de por qué no pueden aparecer públicamente, devienen del descarado racismo que surgió a partir de la imagen de los terroristas, o sea, de los “Otros” en extremo que no pudieron ser tomados en cuenta como personas normales, dicho de otra manera, como un “nosotros”.

En “*Explicación y absolución, o lo que podemos escuchar*” argumenta que, cualquier intento de reevaluar la política exterior de los Estados Unidos en vista de los sucesos del 11 de septiembre y la inevitable guerra que desata contra el terrorismo, no tiene que considerarse como antiestadounidense o cómplice del enemigo o en posición de perdonar a aquellos que cometen violencia en contra de éstos.

Butler analiza la justificación de los ataques hacia Afganistán en donde menciona que la política exterior no es una causa, sino, más bien, una necesidad. Ella empieza argumentando la narrativa de condena y la interrogación de la violencia. El responder a la violencia con violencia no está bien justificado, ya que Estados Unidos con un posicionamiento “abierto a explicaciones” a eventos como el 11 de septiembre, debe considerar asumir un tipo diferente de responsabilidad para producir mejores condiciones de equidad, soberanía e igualdad y a la distribución de recursos que puedan contribuir a la descentralización de la recentralización de la supremacía de los Estados Unidos. Desde esta perspectiva, se puede imaginar otro futuro, en el cual la venganza quedará de lado para poder seguir adelante con el ciclo del país.

Butler explora la manera en que los seres humanos son atados el uno al otro, incluso en el duelo y en la vulnerabilidad. Éstos no tienen por qué tratarse como pérdidas negativas, por el contrario, se tienen que ver como productivas y, así, crear nuevas relaciones sociales. En “*Violencia, duelo, política*”, ella hace énfasis en una verdad muy simple: nosotros podemos ser lastimados así como otros también puede ser lastimados. Esta condición humana de interdependencia y vulnerabilidad, debería ser la base de reimaginar en vez de destruir la posibilidad de un “nosotros” como comunidad.

Así, propone que el poder del duelo y la violencia deben conducirnos, no a base de represalias, como la guerra que Bush desató internamente contra el terrorismo, a la conciencia que depende de aquellos otros anónimos. Reconocer la vulnerabilidad es humano; amenazar, deshumaniza. Pero en los Estados Unidos post 11 de

septiembre, vemos que el duelo de ciertas personas, particularmente de los árabes, no es públicamente aceptado. La omisión en los medios de comunicación deshumaniza todo aquello por lo que se lucha pero, por sólo ser árabes, se les tacha de terroristas o de tener relación con éstos.

De acuerdo con Butler, tal deshumanización solamente hace notar la misma deshumanización que ya está en nuestra cultura, lo cual ayuda a la desrealización apuntalada con violencia militar o con la fuerza de los soldados estadounidenses. El obituario es clarísimo; una muerte de un musulmán o un árabe jamás se comparará con aquellos soldados estadounidenses muertos en combate cuando al final, es lo mismo, es muerte.

En “*Detención indefinida*” explica el término de la soberanía como la habilidad de tomar decisión o de suspender la restricción del ejército arbitrario de poder en subordinados en contexto con el centro de detención en Guantánamo. La decisión de tener a alguien detenido indefinidamente es un juicio hecho por oficiales de gobierno quienes son los que declaran que los individuos o un grupo de individuos representan un peligro a la nación.

La justificación de que alguien puede ser peligroso es suficiente razón para hacer a esa persona peligrosa y justificar su detención indefinida. Lo que más problema causa, es que tal detención indefinida no significa una circunstancia excepcional, ya que todos aquellos detenidos injustificadamente se vuelven normales. Después del 11 de septiembre, presenciamos cómo los árabes-estadounidenses fueron despojados de sus derechos sin razón alguna, así como también, fueron sometidos a espionaje, puesto que han sido catalogados como terroristas potenciales en un tiempo donde hay guerra contra el terrorismo.

Butler dice que no es que tengamos una idea en común de lo que significa “humano” para los estadounidenses ya que se encuentran constituidos por muchas tradiciones, incluido el islam en varias formas, sino que cualquier democracia radical de autoentendimiento tendrá que devenir en términos de heterogeneidad de los valores humanos. No es el relativismo de donde se sacan las afirmaciones universales, sino de la condición por la cual una concepción concreta y extensa de humano será articulada la forma en la que lo paradójico, la implicación racial y lo religioso se unen como conceptos de humano en donde serán defendidos hacia una concepción más amplia de cómo consideramos que somos una comunidad global.

El cuarto capítulo “*La acusación de antisemitismo: Israel, los judíos y el riesgo de la crítica pública*” se examina cómo acusar a alguien o algunos de antisemitismo. Tiene un importante papel político debido al hecho de que al existir el antisemitismo, se obliga a que el discurso tome partidos, es decir, o eres pro-Israel, o eres pro-Palestina. La posición binaria que se desarrolla, es un problema de identificación tal que, una crítica a Israel, no es lo mismo que un acto antisemita, así como tampoco, un cuestionamiento a la existencia de Israel.

El hecho de que el presidente de la universidad de Harvard, Lawrence Summers, haya formulado el sentido de lo que se entiende por judío, o incluso, lo que es la judeidad, ha sufrido cierta reducción. Él identifica a los judíos con el estado de Israel como si fueran lo mismo. La exclusión de estas críticas establecerá, efectivamente,

lazos con aquellos que sean lectores de la formulación de Summers. Se necesita un espacio público para que estas cuestiones sean abiertamente debatidas y no encerrarse a una idea.

La situación política en la que el miedo y la vigilancia están trabajando eficientemente para controlar las voces de otros, se propone en *Vida Precaria* donde menciona que, si la humanidad tiene un futuro de cultura crítica, y dicha cultura crítica tiene una tarea en el momento actual, no hay duda de que se nos haga presente esa tarea donde no esperemos encontrarla en la fragilidad y en los límites de lo posible. Deberíamos de preguntarnos, más bien, sobre la urgencia y el desvanecimiento humano de los límites que podemos conocer, que podemos oír, que podemos ver de una forma concreta, en otras palabras, de lo que podemos sentir. Se imagina un escenario público en las voces de la oposición que no sean calladas, degradadas ni mucho menos menoscipadas, sino al contrario, que sean tomadas en cuenta por el valor de lo que son y como partícipes de la democracia que debe ejercerse.

Estados Unidos lloró una guerra y se rindió ante una parte de la comunidad global por el enaltecido discurso nacionalista y los extensos mecanismos de vigilancia. Al mismo tiempo, hubo un momento de conciencia y reconocimiento de una inevitable interconexión e interdependencia de nuevas vidas, en donde éstas pueden ser las bases de una comunidad política global a la que Estados Unidos pertenece hoy en día. Ésta es la condición por la cual una concreta y extensa concepción de "humano" tiene que ser articulada, o sea, la manera en la que parroquial, racial, implícita y religiosamente se unen las concepciones de humano que se cederán a una concepción mucho más estrecha de cómo consideramos que nos vemos como una comunidad global.

Dado que las palabras de Judith Butler no son las más sencillas de comprender, entiendo y me aguarda una profunda nostalgia al no vivir el evento del 11 de septiembre de 2011, pero sí presenciarlo a través de lo que ella narra, es decir, lo que menciona después del acto sucedido es tanto sorprendente, como esperado. La mayoría de los humanos tratamos de defendernos los unos a los otros, sin embargo, un país con tal política como los Estados Unidos, toman medidas extremistas así como radicales.

Al tener en ese entonces un gobierno conservador, exageraban las decisiones que provocaron que ahora sea un país de primer mundo. También me encuentro sorprendido con el centro de detención militar de la bahía de Guantánamo. La determinación de una persona por detener a otra o varias, sólo por considerarlos peligrosos, sin saber qué han hecho ni quiénes son, me obliga a pensar que ésta cree ser omnipotente y que puede hacer lo que le plazca cuando guste. En sí, la manera en que se manejan los derechos civiles internacionales de todas las personas que están detenidas aquí, se me hace impresionante.

Parece que nadie hace algo para poder liberar a estas personas (ya que no hay juicios), aunque en la administración del expresidente Barack Obama, éste logró reducir el número de detenidos de 245 a 41. Por otro lado, el actual presidente Donald Trump, ordenó mantener este campo de detención abierto indefinidamente. El hecho de que tenga poder no hace que le llega a cruzar por la mente que, si él hiciera algo,

o se le considerara peligroso, podría llegar a caer en este centro de detención, y esta es la forma en la que las personas no empatan con sus límites y buscan "proteger" de formas que no son las más ortodoxas o mejores vistas.

El leer *Vida Precaria* te obliga a informarte, buscar e investigar cuantiosos temas para poder entender así, de manera superficial, la idea que la escritora te quiere hacer llegar desde su entendimiento. Para esto, hay que entender a Butler como una mujer con una mente maravillosa y de ideas que cambian el mundo al igual que otros; con comentarios radicales, pero sensatos.

El análisis que Butler hizo entre política, soberanía, guerra y vulnerabilidad humana es brillante. Es necesario entender que los humanos lo podemos todo, y así como hace un gran bien, se puede hacer un gran mal. La autora no está para criticar o juzgar la historia desde un punto de vista muy personal y filosófico.

# *La supervivencia de las luciérnagas,* de Georges Didi-Huberman (2009)

Abada Editores, 128 pp.

Mtra. Gisselle Araceli Jiménez Martínez  
Instituto Mexicano de Psicooncología

## PATOLOGÍAS DE LA LUZ

Oscuridad o luz cegadora: los espacios públicos de nuestra vida activa, así como los espacios de contemplación en los que nuestras vidas imaginarias, individuales y colectivas, están afectadas por la mala iluminación. El exceso de oscuridad o exceso de luz produce en la acción y el pensamiento, los mismos efectos atrofiantes: defecto de percepción de los contornos, imprecisión en las definiciones, deterioro de la sensibilidad a los colores del mundo. Por lo tanto, la percepción de la percepción no es tanto y sólo un problema estético: la cuestión es completamente política.

La política es, una de las pautas del bello ensayo “La supervivencia de las luciérnagas” (*Come le lucciole* en su versión italiana) de Georges Didi-Huberman; un pequeño libro, importante y valiente, que con su intensa frecuencia lingüística y conceptual exige y provoca, una pronta reflexión.

Llamados a la causa, como testigos o como acusados en el proceso hermenéutico que el autor escenifica, son dos actores importantes del pensamiento contemporáneo quienes se exponen aquí: Pier Paolo Pasolini y Giorgio Agamben.

El punto de partida para el tema, y para el título y las imágenes del ensayo de Didi-Huberman es el famoso artículo de Pasolini sobre la desaparición de las luciérnagas de 1975. Pero este tema, no es sólo un ejercicio refinado y audaz en lectura filosófica literaria, sino una mirada a nosotros mismos y a nuestro tiempo, declarado expresamente por el mismo autor.

Las referencias explícitas a la situación política actual, especialmente en Italia, dan al razonamiento de Didi-Huberman una urgencia particular, no sólo hermenéutica.

Ya Pasolini, con sus sismográficas antenas hipersensibles (o mejor llamada intuición), denunció que la patología de la iluminación que prejuzgaba, prejuzga y afecta, el ambiente de nuestra vida activa y de nuestra vida contemplativa, no es más que un efecto real del ejercicio del poder autocrático. Los tiempos demasiado oscuros o demasiado iluminados por los “feroces reflectores del poder” (expresión del propio Pasolini) ahogan los colores del mundo en una luz cruel y panóptica que amenaza el ejercicio de la discreción y, de manera más general, pone a prueba la celebración de los sentidos y la práctica de la inteligencia. Luz indiscreta, neón frío que hace de cada lugar, no una estancia de la vida y del pensamiento sino una horrible morgue porque es despiadada, helada, indiferente a los pliegues del intelecto y a las pasiones vitales. Y la patología de la luz causa un daño grave a los sensores nerviosos, una atrofia de la inteligencia sensorial que de percepciones nutre el ánimo y la mente.

La respuesta con respecto a la oscuridad o al exceso de la iluminación es la agorafobia, la retirada triste y depresiva, la referencia a un horizonte apocalíptico que se inclina hacia los vicios que ya Dante considera como derrames complementarios de la misma distorsión espiritual: la ira y la pereza. Delirios que arrastran al espíritu demasiado inflamado o demasiado frío, para desviar la falta de cuidado, la irritación y la indiferencia de su tiempo, y que terminan bloqueando la capacidad intelectual y la impotencia de las funciones de interacción con

el mundo, a la parálisis total en la actividad y en el pensamiento. El efecto de esto es la desconexión, el aislamiento, la perturbación del mundo.

Se observa la reflexión sobre la calidad y la orientación de la mirada del intelectual en el tiempo: en el presente, en el pasado y en el futuro. Por lo tanto, es un orden, en la gramática de los tiempos, que debe garantizar una sintaxis armónica y que, en cambio, se establece patológicamente en el presente con respecto a la nostalgia del pasado y el horizonte del futuro. Pero si el tiempo (y la sensación del tiempo) es político, el problema de la sintaxis de los tiempos, y más específicamente la postura intelectual con respecto al tiempo de uno, inmediatamente se convierte en una cuestión de gran momento político.

Es precisamente en este sentido que Pier Paolo Pasolini y Giorgio Agamben elaboran específicamente la postura con respecto al tiempo: cómo se ordena, en los dos pensadores, la sensación del presente con respecto al pasado y al futuro. Los dos excelentes testigos son elegidos por Didi-Huberman para dialogar sobre el hilo de una estima intelectual indiscutible, son dos autores que, por pensamiento y pasión de su tiempo, son considerados ejemplares mientras intentan una gran impaciencia en el presente, pero siempre en relación con una paciencia infinita en el pasado. Y es precisamente por esta razón, dice el filósofo, que todavía los necesitamos.

Así es como la retirada sobre la nostalgia del último artículo de Pasolini de las luciérnagas (1975), y la inversión en el horizonte apocalíptico de los últimos de *Il Regno y la Gloria* (2007) de Agamben, están en consonancia entre sí en el signo de la desesperación del presente. Y este es el estado de ánimo predominante en las palabras de tanta filosofía contemporánea, en la que encontramos el mismo tono sombrío, gris acero, de una conciencia infeliz, condenada a su destino. La desesperación del presente busca una redención temporal en otro lugar que niega la calidad al tiempo, a nuestro aquí y ahora: o es una fe dolorosa y nostálgica del pasado, o es una esperanza dilatoria en el horizonte del futuro.

Pero, nos preguntamos con Didi-Huberman, ¿es cierto entonces que las luciérnagas han desaparecido? ¿Fue este genocidio de luciérnagas realmente consumado, material y simbólicamente, lo que Pasolini denunció hace treinta y cinco años? No, no es cierto que realmente haya sucedido, anuncia Didi-Huberman al presenciar su experiencia directa de un encuentro con un enjambre de luciérnagas en el corazón de Roma a finales de los 90. No es cierto en la práctica y ni siquiera es teóricamente cierto desde el punto de vista simbólico. Es cierto que, de hecho, la dictadura gobernante, y en Italia más desenmascarada que en cualquier otra parte proporciona, la eliminación material y simbólica de todo lo que tiene que ver con las áreas de claroscuro de lo imaginario; pero no se dice que el plan haya tenido éxito, o que triunfe sin encontrar resistencia.

Cada solución final, cada utopía del genocidio -el resultado de una concepción totalitaria del control y el poder, como tal antihumano y antipolítico, no solo es moralmente deplorable y estéticamente horrible. Puede ser devastador y destructivo para la existencia de individuos y millones de personas, pero es, de hecho, una imaginación destinada felizmente al fracaso, banalmente ineficaz con respecto a su objetivo principal. Incluso

el programa de exterminio nacionalsocialista ha sobrevivido no solo a los cuerpos, que con el lenguaje frenético y tartamudo de los que vuelven del Hades y ya no tienen voz, no tienen más palabras para decir y decir, sin embargo, han dado testimonio.

El poder autocrático, sólo conoce el exceso de oscuridad y el exceso de luz. Y si de la espesa opacidad de la oscuridad pueden surgir algunos fragmentos de autenticidad, en una imagen efímera, los focos son más peligrosos porque ciegan con la luz. Pero no es por esta razón que debemos creer en la irreversibilidad de las pruebas, en una tormenta sombría que se extendería sobre el presente y oscurecería por completo el cielo. Cuando la perspectiva se alarga, en ese horizonte el apocalipsis se repite, como la última revelación. Ese horizonte que define la perspectiva de la salvación del mundo separa claramente el presente, sobre el cual se cierne la oscuridad, del tiempo futuro que comenzará con el advenimiento de la luz. Para los "destellos de la verdad" de las luciérnagas, fatalmente intermitentes, frágiles, discordantes el tono apocalíptico de los filósofos parece preferir la gran 'luz de la verdad' que se revela en una luz trascendente.

La lectura cruzada que propone Didi-Huberman del cambiante sentimiento del tiempo en Pasolini y Agamben también sugiere una consideración más profunda: la marca desesperadamente desigual que surge de los escritos de Pasolini sobre la desaparición de las luciérnagas (1975) puede compararse con la tonalidad del ensayo Agamben también debido a la medida del espacio cronológico (treinta años más o menos) entre estos últimos textos y los escritos juveniles de los dos pensadores en los que el sentimiento y la descripción relativa del tiempo son todos diferentes.

Por supuesto, en la entonación de Pasolini nunca falla esa inquietud insopportable, esa pasión física del propio tiempo, y ese ejemplo vibrante de liberar al pensamiento político de su discurso para así lograr alcanzar un lugar crucial donde la política se encarnaría en sí misma.

En el intercambio de tiempo, en la nueva sintaxis que se inventará, el presente se puede citar como un título valioso por el valor que se deriva no solo del inestimable legado del pasado, sino también de su energía intrínseca, de su capacidad de ser, el punto naciente de un nuevo origen.

Didi-Huberman recuerda al presente y lo califica como un "punto de choque entre las dos fuerzas opuestas" del pasado y el futuro, dos líneas que no tienen un principio conocido y, por lo tanto, son ilimitadas en el sentido de origen, ya que provienen de un pasado infinito, el otro de un futuro infinito, pero tienen un cierto término en el punto donde colisionan. Es en este presente, diagonal y dinámico, donde se esconde ese antiguo tesoro, que aparece de repente en las más diversas circunstancias y luego desaparece de nuevo, escondiéndose bajo los más variados disfraces

La esencia de las luciérnagas es el material sobreviviente: fantasmas luminiscentes pero pálidos, tenues ya menudo verdosos. Los fantasmas, por lo tanto, las luciérnagas, en el sentido doble, semántico y etimológico, la actividad imaginativa de la memoria, que encarna en los cuerpos diluya el deseo de vida y luz, un deseo que está más en el ojo del espectador que en sus propias apariciones frágiles e instantáneas. Las luciérnagas

emiten una luz discreta que, sin embargo, se puede ver incluso en el horror y en tiempos apocalípticos latentes o manifiestos. Es solo una cuestión de sensibilidad a su "brillo inocente", de disponibilidad a la alegoría de este brillo.

Pero para ver las luciérnagas también debemos recuperar del joven Pasolini, una envidia, pero una envidia positiva y vital, para el baile de las luciérnagas que se aman. Las pequeñas luciérnagas que dan forma y luz a nuestra frágil esencia no son mensajeras, ellas mismas son un mensaje. No aluden a una trascendencia sino que atraviesan el opaco velo de lo demasiado real y muestran el trasfondo de plenitud inherente (no lejana y trascendente) que yace debajo de la realidad, no en otra parte: el fondo gracias al cual nuestro tiempo tiene un valor único y precioso.

Creer en la danza de las luciérnagas, envidiarlas por amor, significa reinventar la gracia con cada nuevo movimiento que es su gracia, y así recuperar, físicamente, un recurso de deseo de ser usado incluso en el campo del compromiso intelectual, cultural y político. Creer en el resplandor errático de las luciérnagas significa confiar en nuestro tiempo y en la posible epifanía de la imagen, que es siempre una aparición única y preciosa, incluso cuando es muy poco, lo que arde, lo que cae. Pero es la epifanía de la imagen que revela que el tiempo que nos toca es la arena, la única arena, de nuestra experiencia vital efímera y reluciente. Una herida al final, la vida mortal, en la continuidad del ser indiferente, indiscreta (y no enviable).

La rara luz de las luciérnagas nos recuerda el compromiso y la alegría de cultivar, a pesar de todo, una mirada no distraída en nuestro tiempo, no detenida en la desesperación, sino que nos enseña a despertar los sentidos del hechizo hipnótico que ha congelado el mundo, porque depende de nosotros tratar de reencantar a este mundo nuestro. Las luciérnagas son un signo de sí mismas en la noche. Para ver el signo de las luciérnagas debemos encontrar y usar esa "mirada resplandeciente y turbada" que el propio Pasolini tenía exactamente treinta y cuatro años antes de anunciar el genocidio, en esa noche entre el 31 de enero y el 1 de febrero de 1941 cuando estaba en Bolonia con sus compañeros y él había visto el baile de las luciérnagas en el amor.

Aprovechando las huellas de sus destellos instantáneos y efímeros, podemos y, tal vez debemos, inventar el diseño de una nueva constelación para nuestro tiempo. Aprender de las luciérnagas a hacer un signo para volver a vivir, como hombres dignos de ese nombre, bajo un cielo donde son posibles las epifanías y no los apocalipsis, en el que nuestra acción y nuestros pensamientos son escribibles y legibles en forma de historia: bajo un cielo político.

# Desastres Naturales

Dr. Marco Antonio Polo Scott

## LA TANATOLOGÍA Y LA PERCEPCIÓN DE DESASTRES

El ser humano en su afán de seguir desarrollándose tiende a crecer y ocupar espacios que antes estaban destinados exclusivamente a la naturaleza, la cual tarde o temprano regresa a ocupar el área que le corresponde, en ocasiones la corrupción se mezcla con los fenómenos naturales y sus consecuencias salen a la luz como es el caso de los terremotos (con la destrucción de edificaciones) en estos casos el impacto psicosocial que produce es mayor en la medida que las pérdidas de vidas se hacen presentes, el dolor que produce en la sociedad y sobre todo en los familiares de los sobrevivientes nos hace meditar con respecto a lo sucedido, sin embargo, en el transcurso del tiempo la memoria se pierde y nos inclinamos a repetir los errores del pasado, ya sea invadiendo los espacios de la naturaleza o haciendo caso omiso de las indicaciones mínimas de seguridad que deberíamos de seguir y que las autoridades están obligadas a observar.

El presente escrito plantea la visión de la Tanatología Transpersonal en el campo Psicotanatológico, para la atención a pacientes con percepción de desastre y establecer algunas recomendaciones para el trabajo con la sociedad basadas en la experiencia que hemos acumulado a través de participar directamente en lugares donde se han presentado desastres naturales dentro y fuera del país, es importante resaltar el soporte que nos proporcionan los postulados de la Psicoterapia Transpersonal para entender el comportamiento de los sobrevivientes y la sociedad.

Entendemos como desastres toda manifestación de la naturaleza o de sociedad que produce afectaciones dolorosas y displacenteras que están relacionadas con la pérdida de vidas y sacude directa o indirecta a la población en su conjunto, en la mayoría de los casos la imprudencia de las personas se hace manifiesta, y junto con ella la corrupción, injusticia y la impunidad.

### DIVISIÓN DE LOS DESASTRES

- Desastres Naturales
- Desastres Sociales
- Desastres Mixtos

Podemos definir a los desastres naturales como alteraciones violentas, esperadas o súbitas con un gran poder destructivo proveniente de la naturaleza. Su gravedad se puede medir en pérdidas de vidas, pérdidas económicas y la capacidad de la población para la reconstrucción.

Por la experiencia acumulada en el trabajo con pacientes que han sobrevivido a acontecimientos relacionados con desastres es importante considerar las siguientes recomendaciones basadas en los Postulados de la Psicoterapia Transpersonal y también las posibles reacciones que se van presentando.

La angustia, desesperanza, tristeza profunda y el miedo, por la percepción de que se puede perder la vida, es sumamente estresante, al saber que nuestros seres queridos y nosotros mismos estamos en peligro de muerte, nos hace sentir pequeños, impotentes, inseguros, inestables, el desplome de las estructuras del organismo es inminente.

Las anécdotas que se suscitan en los acontecimientos transpersonales de desastres ya sean naturales, sociales o mixtos se van transmitiendo de generación en generación y esto va formando los códigos de creencias en el inconsciente transpersonal con los que reaccionaremos en los próximos eventos de desastres, sin embargo, el recuerdo consciente es muy pobre o nulo.

Es inminente que ante el peligro de muerte las personas o seres humanos tiendan a unirse para formar redes de apoyo que puedan vencer a las amenazas latentes sobre todo en los primeros días después (del evento).

Por lo regular toda percepción de desastre trae consigo duelos sepultados por las pérdidas que se habían suscitado con anterioridad al desastre su origen puede ser transgeneracional además con el desastre natural se pudo perder a un familiar, un amigo, vecinos, la casa, el trabajo, los bienes materiales, animales de compañía, etc.

Se pierde también la seguridad de vida, la certeza de estar protegido se esfuma en unos cuantos segundos se recurre a las creencias religiosas como fuente de poder ante tal amenaza.

En la percepción de desastres solo hay un tiempo y es el ahora presente (4to postulado) y como los seres humanos tendemos simbolizar el mundo que nos rodea según el (postulado 5) cada persona percibirá de manera única e irrepetible el desastre en puerta según su código de creencias.

Las crisis de las estructuras física, psíquica y social del ser humano se supera por la estructura espiritual y en otras ocasiones que no es así, será necesaria la atención psicoterapéutica para volver a la adaptación, lo antes posible.

La atención en albergues se irá modificando según el tiempo que tenga el evento, la primera finalidad será la supervivencia de la especie y estar alejados de los riesgos es primordial, buscando un lugar seguro para resguardarse. En un principio estar juntos significa protección, como si juntar la fuerza de todos pudiera vencer a la muerte. Después de un tiempo el acercamiento cobrara la factura.

La toma de decisiones para resolver los nuevos problemas que se van suscitando, provocaran altercados entre los miembros de los albergues y de todos los grupos involucrados.

La organización del grupo es un verdadero reto, se tienen personas de distinta edad, con distintas necesidades de alimento, de vestido, de esparcimiento y medicamentos entre otros.

A la vez reconstruir los lugares de origen o hacer el cambio de las zonas antes habitadas causa pérdidas sensibles que tienden a no ser percibidas por las autoridades.

Por lo tanto es oportuno considerar las siguientes recomendaciones:

1.- Conocer la sociedad, cultura, moda y hechos históricos (postulado 3) todo acontecimiento vivido por el ser humano es transpersonal, y todo acontecimiento transpersonal en esencia es: transgeneracional, intergeneracional e intrageneracional para entender la forma en que se está simbolizando el desastre (postulado 5) tendemos a simbolizar el mundo que nos rodea sin este conocimiento las intervenciones pueden ser poco eficientes y en algunos casos fracasar, por ejemplo hay sociedades donde las mujeres deben de ser atendidas por psicoterapeutas mujeres o donde ocupar la palabra terapia es contraproducente y es mejor usar las palabras como plática o conversación.

2.- Determinar el lugar donde se realizará el trabajo, considerando que esté fuera de la zona cero, si es abierto o cerrado y donde se van a acomodar las sillas o bancos que determinen los espacios psicoterapéuticos, con la intención de que no se interfieran mutuamente, procurando las mejores condiciones posibles.

3.- Procurar que las personas que requieran apoyo psicoterapéutico lo realicen por su voluntad, detectando influencias externas y determinando sus intenciones, por ejemplo en algunos ocasiones nos ha tocado que los líderes políticos o administrativos, de las poblaciones determinan quien puede o no recibir el apoyo psicoterapéutico, e intentan influir en los psicoterapeutas con respecto a las necesidades de los pacientes e incluso desean saber qué es lo que se comenta en la sesión, igualmente sucede con familiares que refieren que sus seres queridos necesitan apoyo, pero ellos no, y que quieren saber del material que comparte el

paciente, en varias ocasiones les preocupa otro tipo de información que los puede exhibir por conductas tóxicas como es el caso de abusos sexuales.

4.- Utilizar el método Polo Scott como guía en el trabajo psicoterapéutico, enfatizando el rastreo del rostro y el cuerpo y conociendo el momento histórico del paciente a través de la pregunta terapéutica.

Un elemento fundamental es procurar, en el ejercicio, una descarga de emociones que posteriormente permitirá un ingreso fácil al inconsciente transpersonal del paciente, se debe observar si el paciente esta hipersensibilizado o por lo contrario desensibilizado, las estrategias a seguir deben de considerar la necesidad transpersonal del paciente, es decir, el tercer paso del método Polo Scott, identificación de los códigos de creencias, emoción y necesidad transpersonal.

En ocasiones se cree que el paciente tendrá como necesidad expresar lo que está sucediendo en relación al desastre, sin embargo, en mi experiencia esto sucede a nivel consciente (en la descarga de emociones), pero cuando se ingresa al inconsciente transpersonal con la técnica de historias personales de vida, el material que comparte el paciente, está más en función de sus acontecimientos intrageneracionales (primer postulado lo que se conecta junto se dispara junto) y lo mismo de lo que ha presentado su sistema, que en primera instancia es su familia, para lo cual es interesante considerar el segundo postulado (el todo afecta cada una de sus partes, cada parte afecta el todo).

A nivel del inconsciente el paciente expresa en un continuo de tiempo que solo considera un tiempo, el ahora presente, lo que facilita el trabajo con respecto a encontrar una funcionalidad que le permita adaptarse con mayor eficiencia, comparado con aquellos que en este momento no están listos para recibir el apoyo psicoterapéutico.

El trabajo con pacientes víctimas de desastres bajo las condiciones que se presentan en "zona uno" es de las actividades más maravillosas y nutritivas que hemos podido experimentar, facilitar la adaptación a nuevas formas de vivir, también nos hacen crecer como seres humanos a nosotros los Psicotanatólogos Transpersonales.

Es un trabajo, por lo regular desinteresado bajo las peores condiciones y sin embargo de los que más nos permite crecer y enriquecen el espíritu.

# Crimen Organizado

Dr. Marco Antonio Polo Scott

## INTRODUCCIÓN

El presente artículo está basado en un conjunto de comentarios realizados por los maestros Guillermo Valdés, José Manuel Villalpando y Alejandro Rosas, que se han presentado en distintas fechas como parte de reportajes y entrevistas en radio y televisión, así como, la propia experiencia obtenida en más de 20 años atendiendo pacientes víctimas del crimen organizado.

Hoy en día solo podemos concebir la fuerza del crimen organizado como una parte medular de la experiencia de todo el país, y no como un fenómeno aislado o separado de la sociedad, las manifestaciones del crimen organizado poseen tanta fuerza derivada de que sus semillas cayeron en un terreno fértil que fue abonado década tras década, por los tres grandes males de la actualidad, corrupción, injusticia e impunidad, es tal su fuerza que hoy podemos compararla con un inmenso bosque fuerte y robusto, difícil de talar, cuando cae uno inmediatamente surgen otros más, cuando uno de los líderes principales cae en manos del estado inmediatamente se ajustan y continúan sus actividades e incluso se dividen dando paso a nuevos grupos del crimen organizado.

## PRINCIPALES FACTORES DEL CRIMEN ORGANIZADO

1.- Es un negocio que reditúa ganancias multimillonarias.

El flujo de dinero, principalmente efectivo, que obtienen los grandes líderes superan por mucho cualquier fuente de ingresos lícitos que pudiera existir, además se produce esta ganancia en períodos de tiempo muy cortos, cubriendo cualquier necesidad que se pudiera tener y haciendo imposible gastar la cantidad de dinero que sigue fluyendo, produciendo otras necesidades como expandirse a otras actividades que son consideradas como lícitas, incluyendo el patrocinio a personas de alto nivel para sus fines.

De lo anterior surge la formación de corporativos en las distintas áreas del sistema productivo del país que generaron una nueva necesidad: la formación de cuadros de personal altamente especializados en las diferentes áreas económicas, con la intención de hacer de lo ilícito algo más que lícito, si esto no es posible en primera instancia, siempre habrá forma de hacerlo a través de la corrupción, injusticia e impunidad que continua presente, el líder del crimen organizado ahora viste con trajes de cuello blanco y por otro se reeditan delincuentes de mezclilla y sombrero norteño.

Los delincuentes del pasado pasan a engrosar las filas del crimen organizado, como una especie de leva, en caso de que se opongan son castigados con su vida, de esta forma no cabe la menor duda de quien manda.

2.- La estructura del crimen organizado el día de hoy es altamente sofisticada.

Para lo cual es necesario reclutar a los mejores candidatos para ocupar las vacantes requeridas, incluso convocan a los mejores estudiantes universitarios más sobresalientes para obtener los resultados óptimos en los negocios "lícitos" las empresas sobresalen por su ética y moralidad, sus transacciones son limpias, esto poco tiene que ver con la visión popular y peyorativa del líder con botas, joyas camisa de cuadros, sombrero, armado hasta los dientes que maneja grandes camionetas y siempre está acompañado de sus guardaespaldas y de hermosas mujeres, y que los medios masivos de comunicación presentan como los grandes enemigos de la sociedad.

3.- Corrupción, Injusticia e Impunidad.

Las semillas del crimen organizado continúan dando sus frutos, el bosque sigue creciendo, la corrupción, la injusticia y la impunidad continua, las autoridades políticas, administrativas y civiles son parte del bosque, los árboles viejos y muertos son derribados para permitir el paso de los nuevos árboles y continuar su expansión.

El crimen organizado es como un ecosistema en donde cada uno de sus integrantes tiene funciones específicas que tienen que realizar, la cadena alimenticia permite que el grande se coma al pequeño, la ley de la selva prevalece sobre las leyes del país, la ley del más fuerte, la maldad sobre la bondad y el crimen organizado sobre las instituciones.

En el crimen organizado participan muchos más integrantes de los que se pueden percibir, la gran mayoría no saben que son parte de una cadena que es controlada por el crimen organizado, el bosque necesita espacio para seguir creciendo para lo cual, tiende a diversificarse y por el otro a invadir otros terrenos, si es necesario tropicalizar sus actividades para obtener sus mejores resultados económicos.

4.- Hoy en día la regla es la especialización.

El narcotráfico una de las partes esenciales del crimen organizado han tenido la necesidad de militarizarse reclutando soldados que hayan participado en guerras como es el caso de los soldados guatemaltecos y salvadoreños o militares o exmilitares del ejército mexicano, junto con ello policías y ex policías, dando lugar a terribles matanzas que enlután todo el país, los cuerpos se encuentran amontonados por todos los Estados de la República Mexicana.

Los sicarios también son parte de este grupo de control, si es necesario estos serán capacitados en campos militarizados del crimen organizado.

## NUEVAS FUNCIONES DE LA TANATOLOGÍA

A la Tanatología se le han encargado nuevas tareas, la gran mayoría encaminadas a la investigación y atención de víctimas, las cuales hoy en día pueden ser millones, ¿Quiénes están a salvo del crimen organizado o cualquiera de sus manifestaciones? Hoy en día ¡nadie!

Dentro de estas víctimas se encuentran aquellas que tienen que buscar a sus seres queridos que por distintas causas fueron desaparecidos y que recorren el país en búsqueda de fosas o en semejos con la intención de encontrar aunque sea el cuerpo mutilado de sus familiares y dar por terminado el infierno en el que viven.

La Tanatología a través de sus campos (médico, psicotanatología, educativo y social) tiene mucho trabajo que realizar, la sociedad espera respuestas a las múltiples preguntas que hoy en día se presentan, y solo la investigación puede contestar de forma seria y sin prejuicio, además de no ser influenciada por intereses que están ligados al crimen organizado.

En el caso de la psicotanatología una de sus posibilidades está dado por la preparación de familiares para el reconocimiento de los cadáveres de sus seres queridos, trabajo que ya hemos efectuado, sin el componente adicional que se puede encontrar con víctimas de crimen organizado, derivado del estado del cuerpo o de las partes del mismo que hayan sido encontrados.

La psicotanatología, a través de la psicoterapia transpersonal tiene mucho que hacer, los postulados explican completamente las reacciones de los sobrevivientes y sus técnicas los apoyan para que puedan trascender de forma nutritiva tan doloroso evento, ya hemos dado pasos importantes, ahora tenemos que encaminarnos a apoyar a los sobrevivientes y a la sociedad civil, ese es el desafío que tenemos por delante, sin embargo, ¿Estamos listos para los nuevos retos?

# Participación del Instituto Mexicano de Psicooncología En diversos Desastres Naturales

## ECUADOR

El 16 de abril de 2016 a las 18:58, la costa ecuatoriana fue sacudida por un terremoto que alcanzó la magnitud 7.8 Mw y su epicentro se localizó frente a las costas de Muisne.

El Instituto Mexicano de Psicooncología, acudió a capacitar a 106 Psicólogos en las instalaciones de la Policía Nacional de Ecuador (Quito), convocados por el Dr. Patricio Arias y el Mayor Odin Marthinez. La capacitación tuvo una duración de 15 horas dividida en 2 grupos matutino y vespertino.



Posteriormente en las Instalaciones de la Universidad Técnica de Manabí, se capacitaron a 80 Psicólogos más.

## OAXACA

Debido al terremoto de 8.2 grados en la escala de Richter, ocurrido el 7 de Septiembre del 2017, el Instituto Mexicano de Psicooncología organizó una brigada que viajó a Juchitán, Ixtepec e Ixtaltepec (poblados de Oaxaca) para brindar apoyo Psicoterapéutico a la población afectada.



Brigada IMPo que viajó a Oaxaca



Se dio atención psicoterapéutica en algunos albergues organizados por las Instituciones Gubernamentales y otros más por la población civil.



Distintas familias se unieron organizando sus propios albergues y hasta esos lugares llegó el apoyo del Instituto Mexicano de Psicooncología.



En el estado de Oaxaca se atendieron aproximadamente a 350 personas afectadas por el sismo. Esto se llevó acabo de manera individual-individual, grupal-grupal, individual-grupal.

Dentro de esta población se encontraban niños, adolescentes, adultos y ancianos, tanto de la sociedad civil así como del personal de SEDENA.



Posteriormente el Dr. Marco Antonio Polo Scott regresó a capacitar al personal del DIF Oaxaca entre los que se encontraban trabajadores sociales, médicos, psicólogos, pedagogos etc, con el curso "Modelo de Intervención Transpersonal en Percepción de Desastre"





El periódico Punto Crítico de Juchitán de Zaragoza de Oaxaca, publicó un artículo acerca del trabajo realizado por el Doctor Marco Antonio Polo Scott y del Instituto Mexicano de Psicooncología para el personal de más de 20 municipios del Istmo, todo en beneficio de la población afectada.

Se logró capacitar aproximadamente a 50 empleados del sistema DIF que harían expansivo el conocimiento adquirido, a los damnificados del terremoto.



Dando el realce que se merece a la atención psicoterapéutica a las víctimas del desastre.

Los participantes adquirieron conocimientos fundamentales para la atención a personas afectadas por el terremoto del 23 de septiembre.

El curso se llevó a cabo en el Internado Santos Degollado en Ixtepec los 25, 26 y 27 de octubre de 2017.



## CHIAPAS

Durante su estancia en Tuxtla Gutiérrez Chiapas el Dr. Marco Antonio Polo Scott impartió el Curso "Modelo de Intervención Transpersonal en percepción de desastre" para el personal del DIF de aquel estado con la intención de darles herramientas necesarias para la atención psicoterapéutica a las víctimas del terremoto.





Tras la terminación del curso se contabilizó la capacitación a 50 entusiastas empleados del grupo especial del DIF Estatal de Chiapas.



Tras el sismo de Chiapas se empezaron a reconstruir parcialmente los daños materiales, pero faltaba la atención emocional, por lo que el DIF estatal invitó al especialista el Dr. Marco Antonio Polo Scott.

El personal del DIF Chiapas capacitado con el curso “Modelo de Intervención Transpersonal en percepción de desastre Polo Scott” viajó a la comunidad de Espinal de Morelos del municipio de Ocozocoautla, en Chiapas para brindar apoyo psicoterapéutico a los afectados por el terremoto.



En la noche del jueves 7 de septiembre del 2017, un sismo de 8.2 grados se registró en las costas de Chiapas, afectando enormemente el área del Istmo de Tehuantepec.



La población de Espinal de Morelos agradeció enormemente el apoyo brindado por el Instituto Mexicano de Psicooncología.



Los empleados del DIF que fueron capacitados comentaron que con las herramientas adquiridas seguirían atendiendo a la población afectada.



Iglesia del pueblo de Espinal que resultó dañada por el sismo.



Después del trabajo de campo se hizo la retroalimentación grupal.



## CIUDAD DE MÉXICO

El Terremoto de Magnitud de 7.1 Mw del pasado 19 de septiembre de 2017 se produjo a las 13:14 horas. Su epicentro se localizó 12 km al sureste de Axochiapan, Morelos llegando con suma intensidad a la ciudad causando pánico y destrucción, la pesadilla se volvió a repetir.

#YoSoyIMPo





Donde además de repartir víveres, ropa y medicamentos.



Derivado de este acontecimiento el IMPo desplegó más de 32 Brigadas dentro de la CDMX.



Se atendieron las necesidades emocionales de la población, brindando psicoterapia individual y grupal dentro y fuera de las instalaciones del instituto.



Agradecemos profundamente a toda la comunidad del IMPo, IMESP y CTTD alumnos, ex alumnos, maestros y administrativos por su entusiasta participación en momentos difíciles para la población



#MéxicoUnido



#TodosSomosIMPo

¡Seguimos de Pie! #MéxicoUnido

## BRIGADAS

### PUEBLA

25 Brigadistas del Instituto Mexicano de Psicooncología acudieron a las comunidades de Lagunillas y Ahuehuetzingo con la finalidad de repartir víveres, ropa, medicamentos y atender las situaciones de crisis de la población afectada después del terremoto del 19 de septiembre de 2017.

- División del norte y Concepción Beistegui.
- Tlalpan.
- Casa de los amigos
- Lindavista (Deportivo Miguel Alemán)
- Coquimbo
- Sierravista
- Álvaro Obregón 286.
- Casa de los amigos (Albergue centro de acopio).
- Zapata (Calle Petén).
- Xochimilco (San Gregorio).
- Yucatán 21.
- Tlalpan 1215.
- Papalote museo del niño.
- Museo memoria y tolerancia.
- Parque México.
- Casa Betti (Azcapotzalco).
- Milán 44 (Risoterapia y musicoterapia para niños).
- Puebla (Lagunillas)
- Oaxaca



Agradecemos profundamente a toda la comunidad del IMPo, IMESP y CTTD alumnos, ex alumnos, maestros y administrativos por su entusiasta participación en momentos difíciles para la población.

Taller que se impartió a más de 170 personas de manera Grupal-Grupal, en el poblado de Ahuehuetzingo.



Dentro de la población afectada que acudió al apoyo psicoterapéutico se encontraban hombres y mujeres de distintas edades, algunos en silla de ruedas, madres con bebés en brazos, así como niños y adolescentes.



De manera individual se atendieron a más de 80 habitantes afectados emocionalmente por el terremoto.



Se atendieron aproximadamente a 150 niños del poblado de Ahuehuetzingo.



## GUATEMALA



Segundo Taller que se impartió a más de 150 personas en el poblado de Ahuehuetzingo.



Se donaron más de 500 despensas, juguetes, medicamentos y ropa en general.

Se atendieron psicoterapéuticamente alrededor de 500 personas de los poblados afectados del estado de Puebla por el terremoto del 19 de septiembre de 2017.



El pasado 3 de junio de 2018, hizo erupción el volcán de Fuego afectando principalmente a los siguientes poblados: Chimaltenango, Escuintla y Sacatepéquez en el país hermano de Guatemala.

El Instituto Mexicano de Psicooncología, se puso en contacto inmediatamente con las Embajadas de Guatemala en México y de México en Guatemala, de dicho acercamiento se derivaron varias acciones entre las que se encuentra la visita a Escuintla para impartir el curso Modelo de Intervención Transpersonal en Percepción de Desastre Polo Scott a más de 80 psicólogos en formación.

Así mismo se entregaron donaciones recolectadas en los distintos planteles del IMPo.



Recorrido que hizo el Dr. Marco Antonio Polo Scott por diversos albergues en Escuintla.



Curso Modelo de Intervención Transpersonal en Percepción de Desastre Polo Scott impartido a más de 80 psicólogos en instrucción del área de Escuintla.



El Decano en jefe, el Dr. Marco Antonio Polo Scott, durante el desarrollo del curso-taller manejo de emociones al personal de la Secretaría de Salud de México, que viajó a Guatemala (del área de atención de desastres), como apoyo a los damnificados.



El Doctor Marco Antonio Polo Scott con la Licenciada María Salud Castillo González de asuntos de cooperación de la Secretaría de Relaciones Exteriores de la Embajada de México en Guatemala y el Licenciado Gabriel García Rodríguez del área de atención de desastres de la Secretaría de Salud de México.

Taller que impartió el Dr. Marco Antonio Polo Scott al personal de Salud Pública y Asistencia Social del Gobierno de Guatemala en Escuintla (manejo de emociones).



Por otro lado se otorgó Psicoterapia Individual a más de 60 pacientes directamente afectados por el siniestro, provocado por el volcán de Fuego.



## MICHOACÁN

El 23 de septiembre de 2018 nos sorprendieron las noticias al mostrarnos la fuerza de la naturaleza con el desbordamiento del río Cutio y la represa Parástico en la cabecera municipal de Peribán Michoacán.



La población sufrió lamentables pérdidas humanas y materiales, causando dolor y desconcierto.



El Instituto Mexicano de Psicooncología acudió a Peribán Michoacán el 9 de octubre de 2018 en brigada con el Dr. Marco Antonio Polo Scott como líder, para brindar apoyo psicoterapeútico a las familias y población en general que vivieron el desastre natural (inundación).



El Dr. Marco Antonio Polo Scott capacitó a varios de los psicoterapeutas del pueblo de Peribán, Los Reyes y de la Ciudad de México, en la atención a pacientes con percepción de desastre.



Brigada IMPO



Se dio atención en 2 escuelas de nivel preescolar (Jardín de niños Tirinditas y Carlos Perrault) sumando un total de 300 niños en terapia grupal.





Agradecemos a las autoridades educativas de estos jardines de niños la invitación y las facilidades otorgadas para la atención de los menores.

Durante la estancia en Peribán, en las instalaciones que nos fueron asignadas se atendió a 150 personas en terapia individual y familiar.



## PERIBÁN

La población infantil fue atendida por medio de psicoterapia de juego.





En los momentos oscuros  
la gente buena “BRILLA”.



La solidaridad no tiene fronteras y el IMPo apoyará siempre en casos de desastre.

