



Aprender a vivir con la muerte

Claudia Altamirando

El Universal

Martes 27 de junio de 2006

Nuestro mundo, página 1

Para una mujer como Alicia, inquieta, independiente, vanidosa y siempre muy alegre, el tumor en su garganta significó el fin de la vida que conocía hasta entonces, para dar paso a la dependencia, el encierro, el silencio, la depresión

Un diagnóstico de cáncer que no va acompañado de muchas esperanzas de vida es algo tan trágico, que quien lo recibe empieza a morir anímicamente desde ese momento.

Para una mujer como Alicia, inquieta, independiente, vanidosa y siempre muy alegre, el tumor en su garganta significó el fin de la vida que conocía hasta entonces, para dar paso a la dependencia, el encierro, el silencio, la depresión.

Maestra de biología en todos los niveles educativos, Alicia trabajó hasta el 25 de enero pasado, pues el tumor, descubierto apenas en octubre de 2005, sería extirpado en febrero.

A partir de entonces, la obvia protección de su familia la cercó: no puede decidir sobre su ropa, su comida ni sus horarios. Su aspecto también cambió, ha reducido dos tallas y su voz, que fue siempre su instrumento de trabajo y su pasión, sale con mucha dificultad.

“Entre las muchas cosas que se piensan, a veces pensaba que podía ser un reclamo de la vida por algo... en mi caso yo pensé que mi exceso de vanidad y el ser tan libre y no detenerme ante nada”, confiesa la maestra, quien, a petición de su hermana, inició un tratamiento tanatológico que le ayudara a asumir su enfermedad.

“Junto con el doctor he llegado a la conclusión de que la vida es un ciclo que se puede terminar en cualquiera de sus etapas.

Que no necesariamente tener esta enfermedad es un castigo, que tampoco hay que padecerla como un estigma sino tomarla como la oportunidad que nos dan para concluir lo que podíamos tener por ahí”, señala Alicia.

Y es que aceptar la muerte –propia y ajena— como algo normal es imposible, pero aprender a vivir con ello puede requerir de ayuda profesional.

De acuerdo con Mario Guerra, presidente de la Sociedad Española e Internacional de Tanatología de México, el 62% de las personas que sufren una pérdida podrán superarlo con tiempo y apoyo familiar, pero el otro 38% requerirá de la ayuda de una terapia tanatológica.

Del griego tanathos, la tanatología es la ciencia que estudia la muerte y el objetivo de su terapia es “que el evento doloroso de la muerte sea amortiguado por un proceso de aceptación de un ciclo natural de la vida”; evitar que el duelo se convierta en una sicopatología y permitir, en un tiempo razonablemente corto, la reintegración a una nueva vida.

Son candidatos a este tratamiento quienes desarrollan relaciones co-dependientes o apegos excesivos, así como relaciones ambivalentes (donde en un momento se llevan muy bien y en otro muy mal), pues se desarrollan culpas por los malos momentos, que no dejan llevar a cabo el proceso de forma sana. También pueden requerir ayuda quienes sientan culpas excesivas alrededor de la persona fallecida o en los casos de muerte repentina y trágica.

Sin embargo, esta terapia no sólo es aplicable en casos de muerte, sino a cualquiera que haya sufrido una pérdida, ya sea de un familiar, una mascota, una casa o un miembro del cuerpo, “cualquier pérdida que genera alguna angustia o estrés,

puede recibir tratamiento tanatológico”, señala el presidente de la SEIT en México.

Duelo complicado A decir del doctor Guerra —quien actualmente atiende a Alicia—, un proceso de duelo normal puede llevar de uno a dos años, pero es variable: si fue muerte natural, un año; si fue muerte repentina, dos años, y si se conjuntan varias agravantes, hasta tres años.

Después de ese periodo, se habla de un duelo que podría derivar en patologías, por lo que requiere de este tratamiento.

“Un duelo no sano es cuando, después de un año de la muerte, el deudo sigue recordando al muerto como el primer día.

Sigue hablando, de él y el llanto sigue descontrolado o no puede ni mencionar su nombre. La terapia es para que el deudo aprenda a vivir en un mundo donde el otro está ausente. Es para recolocar emocionalmente al fallecido, es decir, que ya no lo percibas como algo externo, sino algo que ya vive dentro de ti”.

Guerra advierte que un tratamiento tanatológico debe ser voluntario, nunca forzado y lo mejor es iniciarlo a un mes del fallecimiento, pues intervenir en el duelo de las personas antes puede ser contraproducente.

El tanatólogo puede detectar, seis meses después de la muerte, si ese proceso de duelo es normal o no, basándose en los predictores de duelo complicado: que muera el sostén o la pareja de un adulto mayor; muerte de la madre para un menor (de 11 años si es niña, 18 años si es niño); ausencia de cadáver; muerte accidental y/o repentina y cruenta; que los deudos sean mujeres solas con niños pequeños.

En esos casos, se debe aplicar una terapia que consiste, básicamente, en cuatro etapas: aceptar la pérdida, expresar las emociones por cualquier vía (llanto, rabia, aislamiento, silencio), recolocar emocionalmente al fallecido (interiorizarlo, no verlo más como algo externo) y finalmente, aprender a vivir en un mundo donde el fallecido está ausente.

“No se trata de simplemente hacer llorar, porque no todas las personas reaccionan igual (...), puede ser contraproducente”, precisa el psicólogo.

“Cuando un miembro de la familia que sufrió una pérdida no llora, no es recomendable obligarlo a llorar, nunca funciona. Lo recomendable es apoyarlo, que todos hablen de su dolor y el otro, de forma natural, empezará a expresar sus emociones.

Educar para la vida y para la muerte Para lograr una mejor superación de una pérdida, señala la SEIT, se debe educar en la vida y en la muerte; abordar este tema con los niños sin mentir ni crear fantasías.

Para tener un concepto sano de muerte debemos comprender el concepto de universalidad (todos morimos), que la muerte no es lineal (pueden morir niños o ancianos) y que es definitiva e inevitable.

¿Es posible ver la muerte de una forma natural? “No. El ser humano ve a la muerte como algo ajeno, externo y agresivo.

Todos tenemos miedo naturalmente a morir. La emoción se instala. Cómo reaccionas ante ello, esa es la diferencia.

El duelo es un proceso, no un estado; no ‘estás’ en duelo, estás llevando un proceso de duelo”.

Así como la tanatología enseña a llevar una nueva vida sin la persona que falleció, a quienes han sido desahuciados o tienen pocas esperanzas de sanación, se les ayuda a vivir una nueva vida con su enfermedad, donde son personas distintas que no deben obsesionarse con volver a ser como fueron antes.

“Aspirar a volver a la vida de antes es algo utópico, porque ya perdiste una parte, tienes que volver a reestructurar, replantearte, pero para eso tienes que replegarte, quedarte un poco atrás y ver como está el panorama, reposar un poco la pérdida y entonces replantear las cosas; porque la muerte te tumba todo, te tira tu mundo de constructos, de certezas, la muerte lo cambia todo”.

La nueva Alicia A pesar del corto tiempo que ha llevado su terapia, Alicia ha asumido su nueva vida y se muestra dispuesta a vivirla: “Quiero aprender a ser ‘esta Alicia’, con esta cara, con este cuerpo debilitado. Tengo todos mis recuerdos pero no me lastiman, yo veo mi vida pasada como un regalo.

Ahora soy la segunda Alicia”, sentencia. La maestra, de 60 años, reconoce que fue hasta que enfermó, cuando se dio cuenta de lo feliz que ha sido durante toda su vida; con una familia que la apoya, alumnos que la reconocen y aprecian y un esposo que, pese a haber llegado a su vida hace apenas 5 años, ha sido “su ángel”.

Ahora, ha aprendido a esperar y aceptar; desea tener tiempo suficiente para agradecer a todos los que la han cuidado, “pues hay gente que muere sola”.

Alicia no sabe si su enfermedad avanzará o si podrá superarla, pero “si la libra”, dice, escribirá un libro.

En tanto, se siente tranquila “y quiero que ese momento llegue así, tranquila”.

© 2006 Copyright El Universal