

# INTRODUCCIÓN A LA TANATOLOGÍA

Mta. Yolanda Sierra Sánchez

[y.sierra@prodigy.net.mx](mailto:y.sierra@prodigy.net.mx)

3331573406

# TANATOLOGÍA



- Es una **disciplina científica** que se encarga de encontrar **el sentido al proceso de la muerte, sus ritos y significado** concebido como disciplina profesional, que **integra a la persona como un ser biológico, psicológico, social y espiritual para vivir en plenitud y buscar su transcendencia.** También se encarga de los **duelos derivados de pérdidas significativas** que no tengan que ver con la muerte física o enfermos terminales.

# TANATOLOGÍA



- Fue aceptada por los años 50 ya como una ciencia y se ha tratado de manera interdisciplinaria (Medicina, Psicología, Antropología física, religión y el Derecho)
- Es 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.**
- Es 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.**

# DENTRO DEL ESTUDIO DE LA TANATOLOGÍA SE INCLUYEN ASPECTOS TALES COMO:

- **Ayudar a crear en las personas sistemas de creencias propios sobre la vida y la muerte, y ésta, no como un castigo sino como la aceptación de ella como un proceso natural.**
- **Preparar a la gente para asumir cualquier tipo de pérdida.**
- **Educar a tratar en forma humana e inteligente a quienes están cercanos a la muerte.**
- **Entender la dinámica de la pena desde un punto de vista humano, donde se acentúe la importancia de las emociones.**
- **Promover el principio de Autonomía el cual le permite al individuo tomar sus propias decisiones relacionadas con el proceso de morir o de su propia vida. La dignidad de la persona se comprende sólo a través del respeto a la libertad.**

# LA MUERTE DIGNA IMPLICA:

- **Calidad de vida** durante esta etapa final.

Elementos materiales y emocionales (cómoda, agradable y satisfactoria)

- **Atención adecuada.** (3 dimensiones)
- Morir **rodeado de gente cariñosa.**
- **No ser objetos de experimentos.**
- **Respetar y darle gusto** al paciente.
- **Presentar situaciones reales** para su situación actual.
- **No dar expectativas falsas.**



# LA TANATOLOGÍA



- Pretende **curar el dolor de la muerte y de la desesperanza**, tanto del **enfermo terminal**, como de sus **familiares**, como de aquellas personas que, por diferentes motivos, tengan **ideación o conducta suicidas**, a base de la **prevención e intervención**.



- No se trata, pues, de dar consejos ni consuelos. Es **ayudar a sanar esos dolores** que **son los más grandes que el ser humano pueda sufrir**.
- "**Ayudar a bien morir**" será una meta tanatológica cuando la muerte de un paciente está cercana, pero "no" la finalidad principal.

# TANATOLOGÍA



- Una de sus metas es **orientar al paciente hacia la aceptación de su realidad y el logro de una mejor calidad de vida para tener una muerte digna y en paz.**



# OBJETIVOS DE LA TANATOLOGÍA

- Se centran en la **calidad de vida** del enfermo terminal, **evitando la prolongación innecesaria de la vida**, así como **su acortamiento prematuro**, propiciando una muerte adecuada, que se caracteriza por las siguientes acciones:
- Atención al **sufrimiento psicológico**.
- Atención a las **relaciones significativas** del enfermo.
- Atención del **dolor físico**.
- Atención al **sufrimiento espiritual**.
- Atención a las **últimas voluntades** (Tratamientos, destino **cuerpo y órganos**).
- Atención a los **aspectos legales**.
- **Cierre de asuntos inconclusos**.

# TESTAMENTO VITAL

- El Distrito Federal fue una de las primeras entidades en México en legislar sobre éste tema.
- La *Ley De Voluntad Anticipada Para El Distrito Federal* fue avalada y publicada en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* el 7 de enero del 2008.
- Dicho documento se debe anexar al expediente clínico del paciente junto con el documento de *Instrucciones de Cuidados Paliativos* previamente autorizado por la Secretaría de Salud.
- Hasta enero de 2013 en el Distrito Federal alrededor de 2,000 personas han signado este documento.

# TESTAMENTO VITAL

Yo \_\_\_\_\_ con D.N.I. \_\_\_\_\_ Mayor de edad, con domicilio en \_\_\_\_\_

En plenitud de mis facultades, libremente y tras una adecuada reflexión, declaro: Que no deseo para mí una vida dependiente en la que necesite la ayuda de otras personas para realizar las “actividades básicas de la vida diaria”, tales como bañarme, vestirme, usar el servicio, caminar y alimentarme.

Que si llego a una situación en la que no sea capaz de expresarme personalmente sobre los cuidados y el tratamiento de mi salud a consecuencia de un padecimiento (tales como daño cerebral, demencias, tumores, enfermedades crónicas o degenerativas, estados vegetativos, accidentes cerebrovasculares o cualquier otro padecimiento grave e irreversible) que me haga dependiente de los demás de forma irreversible y me impida manifestar mi voluntad clara e inequívoca de no vivir en esas circunstancias, para poder morir con dignidad, mis instrucciones previas son las siguientes:

1. Limitación del esfuerzo terapéutico: no deseo que se prolongue mi vida por medios artificiales, tales como técnicas de soporte vital, fluidos intravenosos, fármacos (incluidos los antibióticos) o alimentación artificial (sonda nasogástrica).
2. Cuidados Paliativos: solicito unos cuidados adecuados al final de la vida, que se me administren los fármacos que palien mi sufrimiento, especialmente –aún en el caso de que pueda acortar mi vida- la sedación terminal, y se me permita morir en paz.
3. Si para entonces la legislación regula el derecho a morir con dignidad mediante eutanasia activa, es mi voluntad evitar todo tipo de sufrimiento y morir de forma rápida e indolora de acuerdo con la *lex artis ad hoc*.

De acuerdo con la Ley designo como Representante a \_\_\_ / Tres testigos (en su caso) \_\_\_ Firmas de todos ellos y el signatario<sup>15</sup>

# QUALIDADES DEL TANATÓLOGO

- Manejo de las emociones
- Escucha
- Sensibilidad
- Paciencia
- Honestidad
- Flexibilidad
- Comunicación asertiva
- Espiritualidad
- Prudencia



# TIPOS DE MUERTE

- **Muerte por proceso de enfermedad terminal:** Proceso el cual el organismo va sufriendo daños lentamente hasta el grado de llegar a la muerte.
- **Muerte repentina:** A diferencia de la muerte de proceso terminal, esta muerte se da en un periodo muy corto de tiempo, acabando rápidamente con la vida de las personas.
- **Muerte violenta:** Proceso en el cual el organismo sufre daños externos muy severos que acaban con la vida ya sea instantáneamente o lentamente, esta muerte puede ser causada por diferentes factores como pueden ser: accidentales, suicidas y homicidas.

# ALGUNAS CARACTERÍSTICAS DE LA MUERTE

- **Paradójica:** contradictoria por que para entender la muerte, hay que explicar la vida. El conocimiento de una muerte próxima puede hacer sentir al hombre más vivo.
- **Natural:** todos hemos de morir. Es parte del ciclo vital
- **Universal:** Todos los seres vivos mueren. sin importar sexo, religión, cultura, edad, etc.
- **Cotidiana:** sucede a diario. **154 080** cada día (media obtenida del último censo de la **CIA** realizado en el año 2014).
- **Indeterminada:** nadie sabe ni cómo, ni dónde, ni cuándo ha de morir.
- **Única:** solo se muere una vez. La muerte es la experiencia más íntima y privada del ser humano.
- **Radical:** por que es definitiva.

# QUÉ ES EL DUELO?

- El duelo es ese **estado de pensamiento, sentimiento y actividad** que se produce como **consecuencia de la pérdida de una persona amada o algo significativo** para nosotros, **asociándose a síntomas físicos y emocionales.**
- **La pérdida** es psicológicamente traumática en la misma medida que una herida o quemadura, por lo cual **siempre es dolorosa. Necesita un tiempo y un proceso para volver al equilibrio normal.**

# DUELO

- El duelo es el proceso que cada ser humano experimenta de diferentes formas e intensidades que varían según la edad, el sexo, el vínculo afectivo, la fortaleza emocional y espiritual y hasta la cultura a la que pertenecemos.



# PROCESO DE DUELO



- La doctora Elisabeth Kübler-Ross , una de las grandes especialistas en tanatología, describió el proceso de duelo en cinco etapas:
- **Negación:** La negación es solamente una defensa temporal para el individuo. Representada por frases como: Me siento bien, esto no me puede estar pasando, no a mí, etc.
- **Ira o Enojo:** El enfermo se rebela contra la realidad, frecuentemente se pregunta ¿Por qué yo? Todo le molesta, todo le incomoda, nada le parece bien. Recordar su estado le inunda de enojo y rencor, a veces se necesita de esta fase para poder aceptar esta condición.

# PROCESO DE DUELO

- **Negociación:** “Dios, déjame vivir al menos para ver a mis hijos graduarse”, “haré cualquier cosa por un par de años más”. La tercer etapa involucra la esperanza de que el individuo puede de alguna manera posponer o retrasar el tiempo o la muerte.
- **Depresión:** Durante la cuarta etapa, la persona que está viviendo un duelo o muriendo, empieza a tener consciencia y a comprender lo que está ocurriendo. Debido a esto, el individuo puede volverse silencioso, rechazar visitas y pasar mucho tiempo llorando y lamentándose. No es recomendable intentar alegrar a una persona que está en esta etapa. Es un momento importante que debe ser procesado.
- **Aceptación:** Comienza a sentirse una cierta paz, se puede estar bien solo o acompañado, no se tiene tanta necesidad de hablar del propio dolor...

# DUELO

- Kübler-Ross originalmente aplicó estas etapas a las personas que **sufren enfermedades terminales**, para posteriormente hacerlo ante **cualquier pérdida** (empleo, ingresos, libertad) o eventos significativos en la vida tales como la muerte de un ser querido, divorcio, un diagnóstico de infertilidad, etc.
- Estas etapas **no necesariamente suceden en el orden descrito** arriba, **ni todas estas son experimentadas por todos las personas**.
- El proceso de duelo es **altamente personal** y no debe ser acelerado, ni alargado, por motivos de opinión de un individuo. Uno debe ser meramente consciente de que las etapas van a ser dejadas atrás y que el estado final de aceptación va a llegar.
- *“El dolor es inevitable, pero el sufrimiento es opcional”*, Buda Sakyamuni



# PARA LA REFLEXIÓN Y EL INTERCAMBIO

- Imagina que ha fallecido un compañero tuyo de trabajo. Surge el tema en un grupo de cinco personas entre las que te cuentas. Alguien dice: “bueno, no hablemos de esos temas” Tú sientes la necesidad de decir algo ¿qué dirías?
- Imagina que un buen amigo tuyo se está muriendo. Te manda recado de que le gustaría que lo acompañaras un rato. Cuando vas de camino a visitarlo ¿qué pasa por tu mente? ¿En qué piensas? ¿Qué imaginas? ¿Cuáles son tus sentimientos?

# LA TANATOLOGÍA Y LOS CUIDADOS PALIATIVOS

# TANATOLOGÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS



- A continuación hablaremos de tanatología y cuidados paliativos como **dos disciplinas** que buscan hacer el **trance de la muerte menos doloroso para quién la sufre y su familia**, quitando el miedo y dando plenitud a los últimos momentos del ser humano.



- La Dra. Elizabeth Kubler-Ross desarrolla la disciplina de la **tanatología** como un intento por **cambiar el papel de la muerte y devolverle su dignidad así como** , para que tanto sobrevivientes y moribundos estén mejor **preparados para enfrentar la muerte y logren la resolución del duelo con el menor dolor emocional y sufrimiento.**

# EL TANATOLOGO

- Uno de los principios de la tanatología es **perder el miedo a la muerte** o cualquier pérdida significativa, para vivir la vida con **plena aceptación y paz**.
- El tanatólogo **apoya** a las personas que se encuentran en **duelo ante una pérdida**, llevándolas a una real **aceptación**, mediante **la elaboración y resolución** del mismo, que se logra cuando se permite que **la persona** que está sufriendo física y emocionalmente **exprese todos sus sentimientos** de rabia, tristeza, miedo, soledad, frustración etc.
- El tanatólogo debe **saber escuchar** con actitud de gran apertura para que los sentimientos fluyan honestamente y se llegue a una verdadera alianza, sin juzgar al otro.

# EL TANATÓLOGO

## *Tanatología*



- Se dice que el tanatólogo ayuda a **cerrar círculos** cuando ayuda a las personas a manejar su afectividad, sus asuntos legales, económicos, sociales y muy importante: su propia espiritualidad.
- El diálogo terapéutico consiste en brindar al paciente: escucha, tiempo, calidez y amor incondicional.

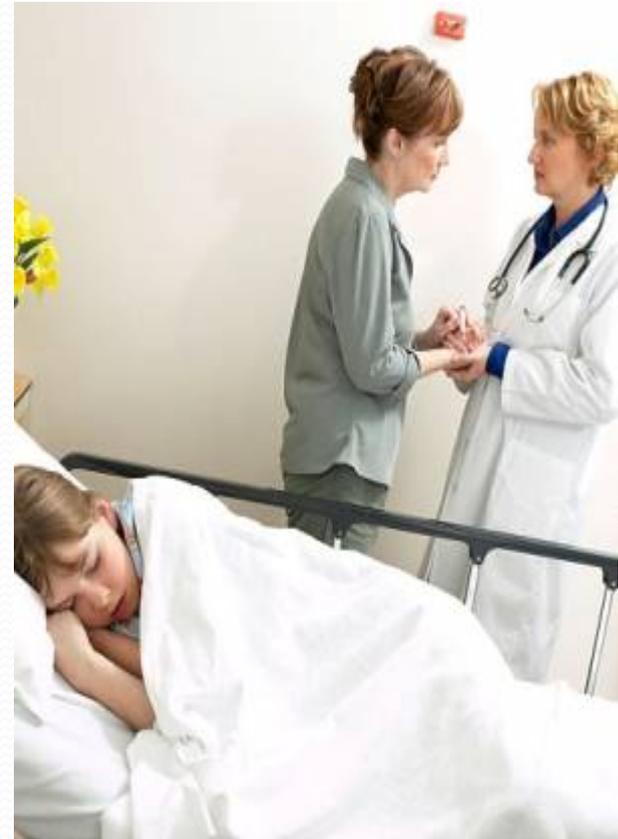
# TANATOLOGÍA



- Así como la medicina es el “arte de curar”, la Tanatología es un arte que ayuda al hombre que está enfrentando su muerte, la de un ser querido, o alguna pérdida significativa en la vida, para que elabore el duelo y lo supere.

# TANATOLOGÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS

- Uno de los objetivos de la tanatología es trabajar para que el **paciente terminal** tenga una **calidad de vida al final** de la vida, y esto se va a lograr a **través de los cuidados paliativos**.

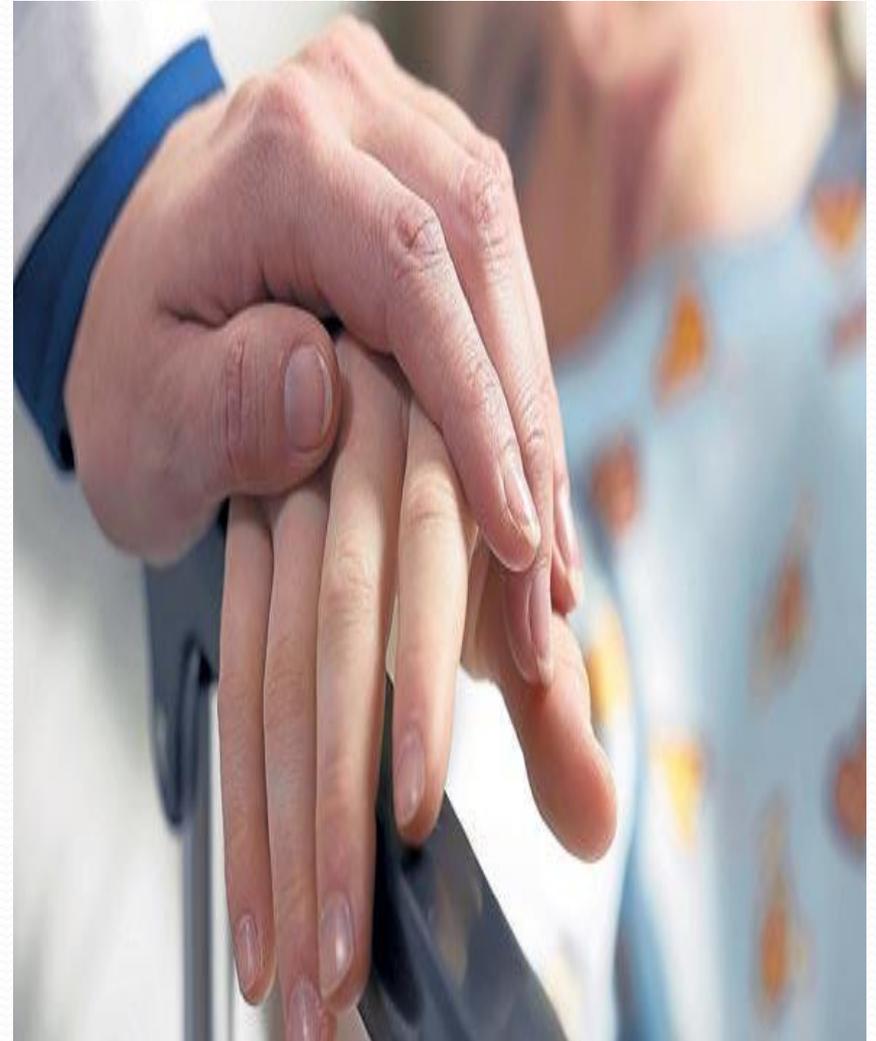


# LOS CUIDADOS PALIATIVOS

- Son aquellos **cuidados activos que se van a brindar a una persona que no es susceptible de tratamiento curativo y en un tiempo relativamente corto lo va a llevar a la muerte.**



- **Estos cuidados consisten en aliviar cada uno de los síntomas que tiene la persona y dar atención en los problemas que presentan tanto el paciente como su familia, en sus esferas físicas, emocional, mental, social, ocupacional y espiritual.**



# LOS CUIDADOS PALIATIVOS BRINDAN:

- Apoyo para el paciente y la familia.
- Alivio del dolor y los síntomas para el paciente.
- Ayuda a los miembros de la familia y a los seres queridos que desean permanecer cerca del paciente moribundo.



# LOS CUIDADOS PALIATIVOS SE LES PUEDEN OFRECER A PERSONAS CON ENFERMEDADES COMO:

- Cáncer
- Cardiopatía
- Enfermedades pulmonares
- Insuficiencia renal
- Demencia
- VIH/SIDA
- ELA (esclerosis lateral amiotrófica)



# ¿QUIÉN BRINDA LOS CUIDADOS PALIATIVOS?

- Un equipo de médicos
- Personal de enfermería
- Nutricionistas certificados
- Trabajadores sociales
- Psicólogos
- Masajistas terapeutas
- Capellanes



# CUIDADOS PALIATIVOS

- El equipo de salud tendrá que acercarse al paciente estableciendo una **relación de confianza**, proporcionándole **seguridad y dándole toda la información que necesite** él y su familia, con una **comunicación abierta, clara, oportuna y veraz** y una **ayuda terapéutica que le permita expresar su sufrimiento a través de sus emociones**. Aquí se tiene una **gran tarea para que no se sientan solos** ni el paciente ni sus familiares.



- Los cuidados paliativos reconocen a la muerte como un proceso natural que no se va a adelantar ni a retrasar. Esto último nos indica que los cuidados paliativos no están a favor ni de la **eutanasia** (acto de provocar intencionadamente la muerte de una persona que padece una enfermedad incurable para evitar que sufra).

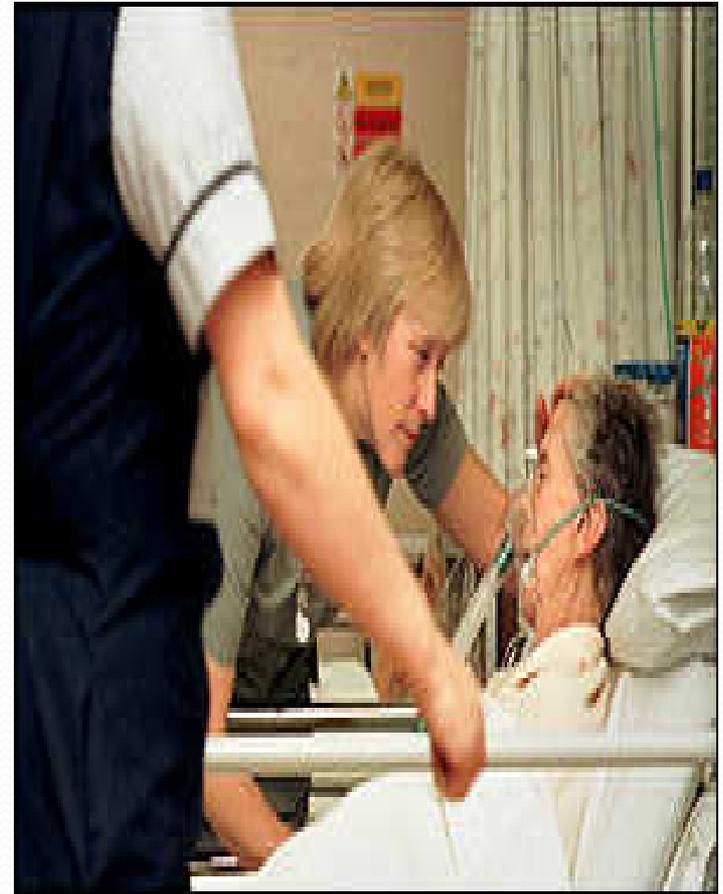
# CUIDADOS PALEATIVOS

- ni de la **distanasia** (es el empleo de todos los medios posibles, sean proporcionados o no, para retrasar el advenimiento de la muerte, a pesar de que no haya esperanza alguna de curación).



# CUIDADOS PALEATIVOS

- en cambio si apoyan a la **ortotanasia** que significa la muerte correcta, que es la que se le permite a **la persona que ejerza sus propias decisiones**, rodeado de sus **seres queridos** en el **lugar que haya elegido** para vivir sus últimos momentos y **aliviado de todo sufrimiento**.



# CUIDADOS PALIATIVOS

- Estos cuidados **no aceleran ni posponen la muerte**, simplemente hace que el enfermo terminal o en fase terminal **encuentre alivio a su dolor físico controlando síntomas**, **brindando bienestar en los últimos momentos de la vida, con paz, comodidad, dignidad considerando a la muerte como un fin inevitable, doloroso pero normal.**
- Pone **énfasis en la calidad de vida** con el beneficio de que el enfermo puede ser **atendido en su propio hogar rodeado de sus seres queridos**, situación que favorece que la persona pueda cerrar círculos hablando tanatológicamente.

# TANATOLOGÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS



- Tanatología y Cuidados Paliativos son disciplinas que trabajan de la mano debido a que ambas tienen como **objetivo principal cuidar a la persona humana, preservar su dignidad**, ambas ven al **hombre de forma integral** en su completa dimensión bio-psico-social-espiritual desde su **inicio hasta su fin natural**,

# TANATOLOGÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS



- Tienen que ver con su ser profundo, con la delicadeza que lleva sus diferentes facetas en todo lo largo de su existencia. en una palabra **“Están al servicio del hombre”**.
- “Saber vivir es saber morir y alcanzar la paz”.



- Los cuidados paliativos en un paciente en fase terminal dan lugar a que esa persona humana se le **respeten sus derechos**, para **evitar el encarnizamiento terapéutico** y permitirle morir con dignidad, sin prolongarle el sufrimiento.
- El tratamiento paliativo se ofrece normalmente sólo cuando se espera que la persona viva 6 meses o menos.

# PARA ALIVIAR EL SUFRIMIENTO DEL PACIENTE TENEMOS:



- que **conocerlo, apoyarlo y acompañarlo identificando sus necesidades** con la finalidad de **tratar su dolor físico** con los tratamientos adecuados y tomando en consideración todas las alternativas existentes en la actualidad, para aliviarlo completamente, ya que en el **90% de casos es posible el alivio del dolor físico** y en el **10% restante contamos en caso necesario con la aplicación de la sedación del paciente siempre y cuando lo acepte y lo amerite.**



- Actualmente existen grandes avances en el tratamiento del dolor como:
- bloqueos regionales,
- drogas analgésicas, ansiolíticas
- y el trabajo médico multidisciplinario, no sólo para el paciente, sino también para la familia que lo rodea.

# LOS OBJETIVOS GENERALES DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS SON:

- Asistencia humanizada
- No abandono
- Muerte digna
- Retomar los cuidados en el hogar
- Disminuir los internamientos hospitalarios y de urgencia y con ello, optimizar recursos.





- Para ello, se requiere **la cooperación familiar, al hacerlos responsables en los cuidados del paciente con:**
- Aseo
- Movilización para evitar escaras y complicaciones pulmonares.
- Administración de medicamentos
- Aspiración de secreciones.

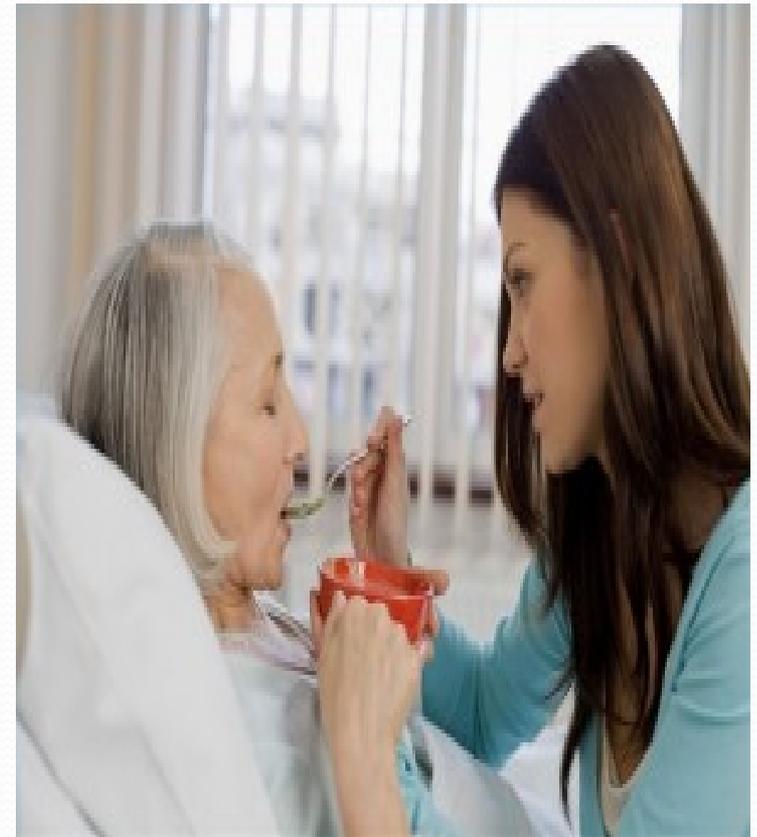
# LA FINALIDAD ES:



- Control de síntomas.
- Planear atención
- Morir con dignidad y AMOR en su hogar.

# LOS BENEFICIOS DE LA ATENCIÓN DOMICILIARIA SON:

- Económica.
- Mayor control y libertad.
- Sentimiento de utilidad y de ser necesario.
- Disminuye el riesgo de duelo patológico
- Enseña mucho sobre como vivir
- Entorno más bello
- Los familiares no se desplazan
- La comida es al gusto, fresca y nutritiva
- No importa el entorno: es su casa.
- Existe mayor intimidad.



# MORIR EN HOSPITAL:

- Por respeto al deseo del paciente.
- Ausencia de algunos familiares y amigos
- Si el hospital mejora la calidad de vida del paciente.



# EJERCICIO

SACERDOTE QUE CONFESÓ A SU MAMÁ ANTES DE UNA OPERACIÓN DE CÁNCER.

«Como si fuera Dios quien le hablara le dije: gracias por todas las noches que velaste junto a tus hijos enfermos, por todas las oraciones silenciosas que rezaste por ellos, por todos los frijoles que les serviste, por todas las tortillas que hiciste...

Ella escuchaba atenta. Después de la bendición me abrazó y me dijo: hijo no te entristezcas ahora. No estés triste por mí, si no es hoy será mañana, o será alguna otra. Ya estoy lista para encontrar a Dios. Tú como sacerdote has sido llamado a una vida hermosa, a hacer cosas hermosas por Dios y la gente. Si tú te sientes triste por mi culpa, eso apartará tu mente y tu corazón de tu vida y tu trabajo. Recuerda, si no es hoy, será mañana; si no es este año, será otro.

Luego me dio un beso. Yo estaba llorando. Había conocido a mi madre más profundamente que nunca, en el momento en el que se levantaba valientemente ante la muerte, cuando otras se debilitan y se desaniman»

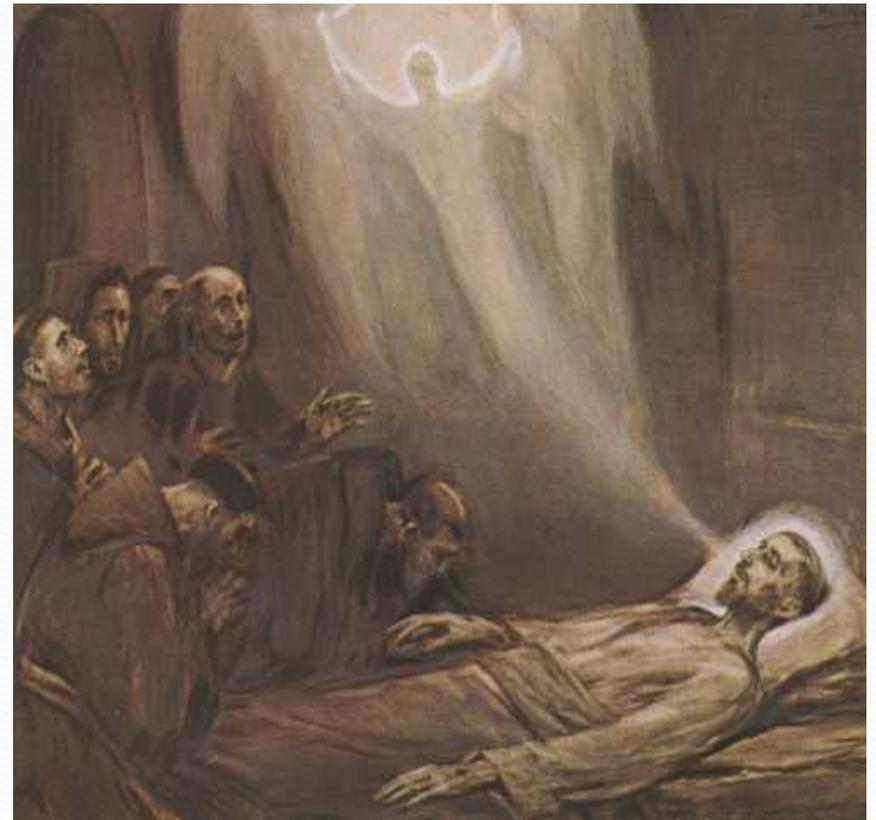
DI 3 SENTIMIENTOS QUE EXPERIMENTASTE DURANTE LA LECTURA

- ¿CUÁL FUE EL MÁS FUERTE?
- ¿ESE SENTIMIENTO QUÉ TE DICE DE TU MODO DE SER O DE PENSAR?

# ANTROPOLOGIA DE LA MUERTE

# ANTROPOLOGÍA DE LA MUERTE

- Una de las vías de acceso para encontrar la razón de nuestra existencia es el de explicar este evento, por unos temidos y por otros deseado: **La Muerte.**



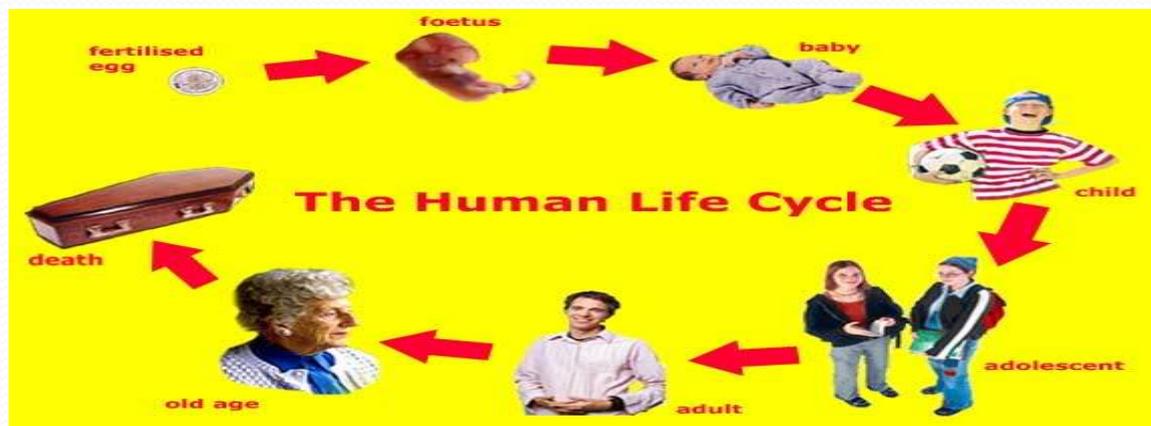
# ANTROPOLOGÍA DE LA MUERTE

- En la medida en que el hombre observa la finitud de la vida en otros, se pregunta el porqué de la muerte y recapacita en la propia.



# ¿QUÉ ES LA MUERTE?, ¿POR QUÉ MORIMOS?

- La **biología** trata de responder a estas preguntas dentro de su campo de estudio: La Vida.
- El hombre al ser un organismo de reproducción sexual, tiende a **tener un ciclo: nacimiento, maduración, reproducción sexual, envejecimiento y muerte.**



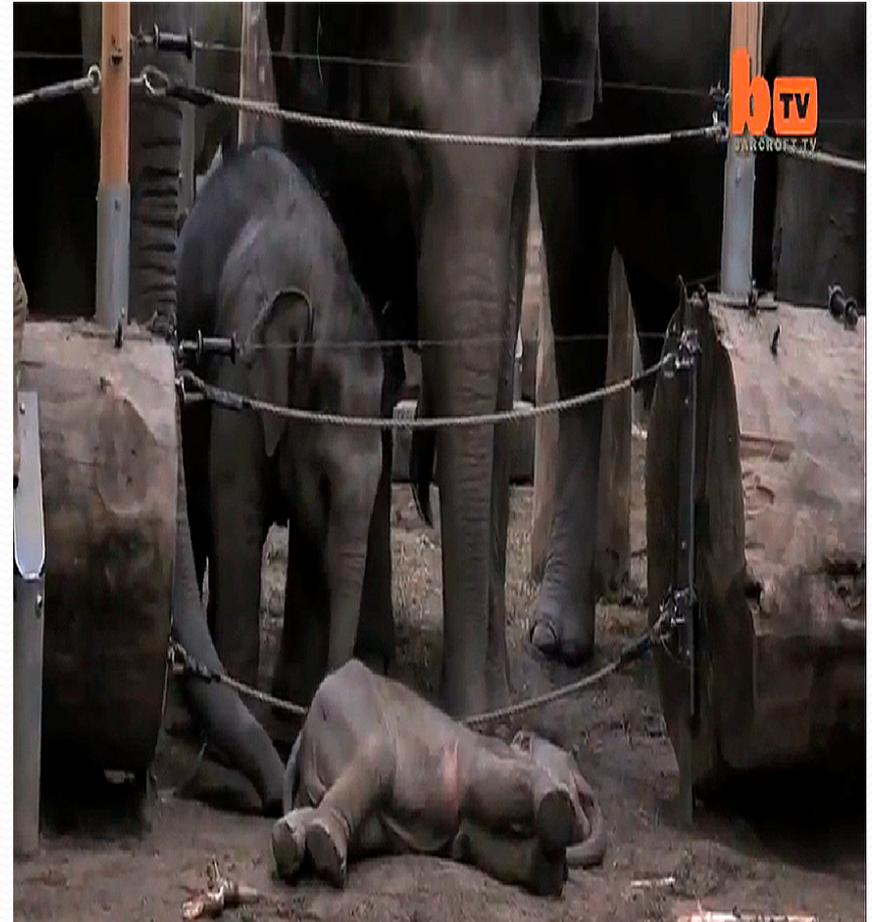
# ANTROPOLOGÍA DE LA MUERTE

- Somos los únicos seres vivos en la Tierra que **reflexionamos** acerca de la muerte, y no sólo de *La muerte*, sino,- y esto es más importante-, de **nuestra propia muerte**



# ANTROPOLOGÍA DE LA MUERTE

- **Ningún animal tiene la capacidad de hacer consciente su propia muerte**, sólo muere, no existe la muerte para los animales, sino aquel instinto, que igual que nosotros, esta instaurado biogenéticamente: el **instinto de supervivencia**



# ANTROPOLOGÍA DE LA MUERTE

- Lucien Lévy-Bruhl: En las sociedades primitivas, es **a partir de la observación de un sujeto muerto**, que permanece inmóvil –**que ya no interactúa de una manera dinámica** con los otros sujetos vivientes–, **lo que inicialmente les hace creer que existe una diferencia fundamental entre ellos.**
- *¿Qué tengo yo que me hace distinto de aquel que yace inmóvil?, ¿qué sucede en el sujeto que estoy observando, que yace inmóvil y cuyo cuerpo está sufriendo una serie de transformaciones?*

# ANTROPOLOGÍA DE LA MUERTE



- Es a partir de este principio de distinción, **entre lo vivo y lo muerto**, que ciertas teorías antropológicas han especulado sobre el origen de las **creencias religiosas**, así como de la **conceptualización básica de la vida y de la muerte humana**.

# ANTROPOLOGÍA DE LA MUERTE

- Así, la antropología comienza a plantearse una serie de preguntas que tienen una fuerte carga de aspectos filosóficos, simbólicos, míticos e interpretativos.
- ¿Cómo percibe el ser humano la muerte, su muerte?  
¿Cómo la representa, cómo la piensa y cómo la sufre?  
¿Cuál es el origen de esas representaciones? ¿Qué estrategias elabora para poder contener o minimizar la contundencia de la muerte?

# ANTROPOLOGÍA DE LA MUERTE



- Es el hombre social, el hombre cultural, quien además de domesticar animales, cultivar plantas, edificar casas, construye sepulturas y **crea ritos funerarios con los que intentará reducir la intranquilidad, la desesperación, la angustia, el temor y el terror que la súbita presencia de la muerte pueda provocarle.**



# ANTROPOLOGÍA DE LA MUERTE

- la muerte suele ser el argumento principal para comenzar a preguntarse:
- ¿Qué pasa con mi existencia?,
- ¿cuál es la razón de mi ser y de mi estar?
- ¿qué soy y qué hago aquí?

Cuando se está vivo se es y se está, cuando sobreviene la muerte, todo se transforma.

# ANTROPOLOGÍA DE LA MUERTE



“Las Estrategias culturales”, permiten no sólo aceptar la muerte y asumirla, sino a ordenarla e integrarla a un sistema cultural donde surgen los valores, las creencias, los conceptos, los ritos, los mitos, etcétera.

# ANTROPOLOGÍA DE LA MUERTE

- como **un fenómeno biológico**, en el que se le asume como una condición de todos los organismos vivientes, como parte de un proceso de vida, donde “todo organismo vivo tiene que morir”;
- y como un **fenómeno social**, que afecta a las personas con quien se relacionaba e implica rituales de despedida.

# ANTROPOLOGÍA DE LA MUERTE



- En las **culturas prehispánicas** encontramos la constante **lucha entre la luz y la oscuridad**; es decir, entre las **fuerzas de la vida y de la muerte**, entre las **fuerzas creadoras y las fuerzas destructoras**, la **muerte es destrucción**.

# ANTROPOLOGÍA DE LA MUERTE

- En el mundo prehispánico las deidades tienen como atributos el ser **creadores o destructores**.
- En efecto, para las sociedades prehispánicas la **muerte** es un elemento en el que la **destrucción da paso a la creación o a la regeneración**. Así, la muerte no es entendida necesariamente como un proceso de vida, sino como un **sinfín de actos de creación y de destrucción**.

# ANTROPOLOGÍA DE LA MUERTE



- En las sociedades **hinduistas** la muerte tiene su origen en la necesidad de **transformar el ser**, la corporeidad pasa a un segundo término. Bajo el principio de no al apego, los hinduistas **aceptan el desapego de su cuerpo mediante la muerte, en espera de la reencarnación.**



- Para los **Chamulas**, el concepto de muerte funciona como **una prolongación de la vida**.
- Al moribundo, se le prepara para realizar el viaje **que lo ha de llevar con dios**. Se le viste y calza, se le dan armas e instrumentos de viaje y se le dice que cuando esté en presencia de dios, le pida un paraje tranquilo para vivir, lleno de animales de caza, además de buena tierra para labrar.



- **la muerte** no sólo es entendida como un acontecimiento que señala un final, sino que se le otorga un sentido, un **por qué y un para qué** de su existencia.



- De ahí la importancia de descubrir y relatar el concepto que sobre la muerte tienen las diversas sociedades, así como revelar la noción de muerte que ha sido transmitida culturalmente.
- Consideramos con esto, que para cualquier acción tanatológica asistencial que se quiera realizar, este es un principio obligado.



- Culturalmente hablando, **no sólo se mueren los organismos vivos**. Es decir, metafóricamente los objetos también se mueren:
- “se mata el tiempo”.
- el teléfono “está muerto”
- o cuando vamos en auto y éste se detiene súbitamente, “la máquina se murió”

# ANTROPOLOGÍA DE LA MUERTE

- **La segunda propuesta** de análisis sugiere entender a la muerte en su diferencia con lo muerto. No es lo mismo hablar de **la muerte como categoría o concepto**, que hablar de **lo muerto**; es decir, del cadáver dicho propiamente.
- ante lo muerto, se manifiestan diversas actitudes culturales, tales como el horror o la angustia, lo cual conlleva, necesariamente, a que algo se tiene que hacer con el cadáver. No es deseable tener un cadáver cerca de los vivos.

# ANTROPOLOGÍA DE LA MUERTE



- **Los ritos** tienen la función de socializar al muerto de manera tal que no muera como un desconocido, por un lado, y por otro, *“todas las muertes de los miembros de un grupo social deben ser reconocidas, asimiladas y estructuradas en función del grupo social mismo, de manera que la muerte de cada uno de los integrantes de ese grupo social adquiere un sentido”*

# ANTROPOLOGÍA DE LA MUERTE

- Los ritos funerarios adquieren formas variadas. (algunos cadáveres son **sepultados**, **incinerados** y otros depositados **en urnas**, otros dejados a cielo abierto para ser **devorados por los animales carroñeros**, para luego depositarlos en osarios.
- El objetivo de los ritos es “enviar a los muertos a la **“tierra de los muertos”**, que no es otra cosa más que el lugar donde **“se vivirá después de muerto”**”

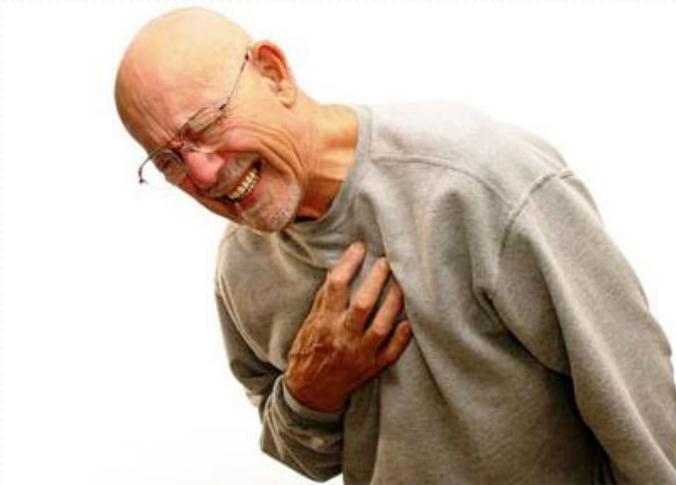
# ANTROPOLOGÍA DE LA MUERTE

- Generalmente estos lugares son sitios llenos de luz, de armonía, de riqueza; donde el trabajo, la enfermedad, la miseria, el dolor y la misma muerte no existen.



# ANTROPOLOGÍA DE LA MUERTE

- otra posibilidad de análisis cultural de la muerte: es **lo mortífero**; es decir, **lo que provoca la muerte: enfermedad** o por **accidente**.



# ANTROPOLOGÍA DE LA MUERTE

- La muerte es **percibida por cada individuo** según su **historia**, su **adscripción social**, su **cultura** y su **ideología**. De manera que, **cada enfoque** que de la muerte se tenga, **sólo es una visión fragmentada**.
- Lo que intentamos con **la antropología de la muerte**, la antropología tanatológica, como ciencia de la cultura, es **buscar la unidad del hombre a partir de la diversidad**.

**GRACIAS**