

AFRONTAMIENTO DEL DUELO EN MUJERES Y EN HOMBRES MAYORES DE 65 AÑOS TRAS LA PÉRDIDA DEL CÓNYUGE

Trabajo Final de Grado de Trabajo Social.
Facultad de Ciencias Políticas, Sociales y de la
Comunicación.

Autoras:

Attenery Pestano García
Mónica Regalado Pérez
Desireé Rodríguez Martín

Tutora:

Marta García Ruíz

Junio 2018

Índice

Resumen	1
Introducción	3
1. Marco teórico	5
1.1. Las personas mayores en el mundo actual.....	5
1.1.1 El envejecimiento.....	6
1.1.2 Persona mayor.....	8
2. El duelo	9
2.1. Fases del duelo.....	10
2.2. Tipos de duelo.....	11
2.3. Diferencia entre duelo normal y duelo patológico.....	12
2.4. Componentes del proceso de duelo.....	14
2.5. Principios básicos de asesoramiento en el proceso de duelo.....	15
2.6. El afrontamiento del duelo.....	16
2.7. Ajuste de roles durante el duelo.....	17
2.8. Grupos de apoyo en personas mayores.....	17
2.9. Afrontamiento del duelo en las personas mayores.....	18
2.10. La participación social de la persona mayor viuda.....	20
2.11. Aspectos relevantes en el proceso del duelo en la persona mayor.....	20
3. Objetivos	23
3.1. Objetivo general.....	23
3.2. Objetivos específicos.....	23
4. Método	24
4.1 Diseño.....	24
4.2 Participantes.....	24
4.3 Instrumentos.....	25
4.4. Procedimiento.....	26
5. Resultados	28
6. Discusión	37
7. Conclusiones	40
8. Propuestas	42
Referencias bibliográficas	43
Anexos	46

Resumen

Las personas mayores enfrentan en la última etapa de su vida diversas pérdidas y sobrellevar las mismas es un reto difícil de afrontar y que puede acarrear consecuencias emocionales, físicas, espirituales, entre otras. Es por ello, la importancia de incidir en el afrontamiento del duelo en las personas mayores tras la pérdida del cónyuge, ya que es primordial que el individuo establezca estrategias eficaces para luchar con esos cambios físicos, sociales, familiares, laborales y psicológicos que experimentan una vez fallecido/a el/la cónyuge. El colectivo de personas mayores viudos/as no es un grupo homogéneo y ocupa un importante porcentaje del total de la población española, en este caso se ha querido analizar los procesos de afrontamiento en mujeres y hombres mayores de 65 años (inclusive). Se utilizó una metodología cualitativa empleando como técnica de recogida de datos la entrevista semi-estructurada. Los/las participantes de este estudio fueron 10 personas de las cuales 5 eran mujeres y 5 eran hombres de 65 años o más viudos/as de los municipios de San Juan de la Rambla, La Guancha, Santa Cruz de Tenerife, Arico y San Miguel de Abona. Los resultados obtenidos muestran como existen diferencias en cuanto al afrontamiento del duelo en mujeres y hombres, un ejemplo claro se reflejó en la participación social, donde las mujeres tienden a un mayor recogimiento en sus hogares.

Palabras claves: envejecimiento, cónyuge, afrontamiento del duelo, grupos de apoyo y participación social.

Abstract:

Older people in the last stage of their lives face a variety of losses and coping with them is a difficult challenge to face and can have emotional, physical, spiritual and other consequences. This is why it is important to influence the way in which older people deal with grief after the loss of a spouse, since it is essential that the individual establishes effective strategies for dealing with the physical, social, family, work and psychological changes they experience after the death of the spouse.

In addition, the group of elderly widowers is not a homogeneous group and occupies an important percentage of the total Spanish population. In this case, the aim was to analyse the coping processes in women and men over 65 years of age (inclusive). A qualitative methodology was used, using the semi-structured interview as the data collection technique. The participants in this study were 10 people, 5 of whom were women and 5 of whom were men aged 65 and over, widowers from the municipalities of San Juan de la Rambla, La Guancha, Santa Cruz de Tenerife, Arico and San Miguel de Abona.

To conclude, the results obtained show how there are differences in the way women and men mourn, a clear example of which is reflected in social participation, where women tend to be more withdrawn in their homes.

Keywords: aging, spouse, dueling coping, support groups and social participation.

Introducción

Sobrellevar la pérdida de un ser querido es uno de los mayores retos al que se enfrenta una persona. Se puede ver la pérdida como una parte natural de la vida, pero aun así nos pueden embargar el golpe y la confusión, lo que puede dar lugar a largos períodos de tristeza y depresión, por lo que es importante hacer hincapié en llevar a cabo un buen afrontamiento del proceso de duelo.

Sin duda alguna, muchas personas piensan que el duelo es una sola instancia, o que es un periodo corto de dolor o tristeza como reacción a una pérdida, sin embargo, el duelo puede perdurar por mucho tiempo, ya que implica numerosas emociones diferentes. Asimismo, el duelo no es igual para todos/as, pues cada pérdida es distinta y también dependerá del apoyo que se reciba y de la participación que el viudo/a realice en la sociedad, entre otros factores.

La investigación que se ha llevado a cabo trata de conocer cómo afrontan las personas mayores de 65 años, tanto las mujeres como los hombres, el proceso de duelo tras la pérdida del cónyuge, conocer que sentimientos se producen en el proceso de duelo, así como las características de la red de apoyo familiar y la red de apoyo en relación con la amistad. También se indaga sobre qué actividades desarrollan en la vida cotidiana y finalmente que grado de participación tienen en la sociedad.

Tras una revisión bibliográfica sobre el tema del afrontamiento del duelo en fuentes científicas, se ha observado que no se han encontrado investigaciones relacionadas con el duelo en personas mayores, por ello, la importancia de realizar este Trabajo de Fin de Grado acerca del afrontamiento del duelo en las personas mayores.

Por consiguiente, esta investigación pretende ampliar los conocimientos acerca de la situación planteada en el párrafo anterior. Se ha llevado a cabo un tipo de investigación

cuantitativa, ya que la misma trata de proporcionar una aproximación “desde dentro” a la realidad que se quiere analizar, recurriendo a la entrevista semi-estructurada para recabar los datos necesarios.

En cuanto a la estructura del presente trabajo de investigación hay que destacar que la misma se divide en los siguientes apartados: en un primer lugar, se establecen una serie de objetivos a conseguir, por lo que es importante y necesario realizar una búsqueda y revisión teórica sobre conceptos y aspectos relevantes sobre el duelo en personas mayores. Seguidamente, se indaga sobre qué tipo de método es el óptimo para este tipo de investigación. En tercer lugar, la realización de las entrevistas, para así proceder al análisis y discusión de los resultados, y finalmente elaborar las conclusiones pertinentes.

1. Marco teórico

1.1. Las personas mayores en el mundo actual

La población mundial está envejeciendo cada vez más, la mayoría de los países del mundo están experimentando un aumento en el número y la proporción de personas mayores. El envejecimiento de la población está a punto de convertirse en una de las transformaciones sociales más significativas del siglo XXI, con consecuencias para casi todos los sectores de la sociedad, entre los que se encuentran: el mercado laboral y financiero y la demanda de bienes y servicios, así como para la estructura familiar y los lazos intergeneracionales.

En cuanto a la población mayor de España, cabe destacar que según el INE (2017), dicha población sigue su proceso de envejecimiento. En el pasado año, existían alrededor de 8.764.204 personas mayores de 65 años, un total de 18,8% sobre el total de la población. Según la proyección del INE, en 2066 habrá más de 14 millones de personas mayores, debido a que se ha iniciado un declive de los procesos de natalidad.

En relación con Canarias, cabe destacar que se enfrenta al mayor reto demográfico de su historia, donde el aumento de la longevidad provocará que el envejecimiento de la población bata su récord en los próximos años. En el archipiélago viven en la actualidad 316.000 personas de más de 65 años, donde se está produciendo un sobre envejecimiento, siendo las mujeres las protagonistas de este, representando el 57% de los mayores.

Tenerife cuenta con un total de 894.636 personas, de las cuales 62.010 son hombres mayores de 65 años de edad y 79.057 mujeres mayores de 65 años de edad (ISTAC, 2017), por lo que se puede comprobar que Tenerife no es una isla envejecida, aunque se ha decidido trabajar con ella debido a que es la isla con mayor población y al

residir en la misma, nos lleva a los datos de población de una manera más rápida (Véase en anexo 1 y anexo 2).

Como bien se ha mencionado con anterioridad, las personas mayores sin duda alguna ocupan un alto porcentaje de la población total, debido a que la natalidad ha disminuido considerablemente en los últimos años, por lo que la población está más envejecida. Por ello, para poder abordar con una mayor profundidad la realidad de las personas mayores en relación con el proceso de duelo, es necesario definir con anterioridad dos conceptos claves e importantes en relación con este colectivo, tales como envejecimiento y adulto mayor.

1.1.1 El envejecimiento

A la hora de hablar del colectivo de personas mayores, es inevitable hablar del envejecimiento desde un punto biológico, ya que es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente la muerte (OMS, 2015).

Ahora bien, esos cambios que no son lineales ni uniformes, y su vinculación con la edad de una persona en años es más bien relativa. Si bien algunos septuagenarios disfrutan de una excelente salud y se desenvuelven perfectamente, otros son frágiles y necesitan ayuda considerable (OMS, 2015).

Además de los cambios biológicos, el envejecimiento está asociado con otras transiciones de la vida como la jubilación, el traslado a viviendas más apropiadas, y la muerte de amigos/as y pareja. En la formulación de una respuesta de salud pública al envejecimiento, es importante tener en cuenta no solo los elementos que amortiguan las pérdidas asociadas con la vejez, sino también los que pueden reforzar la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial (OMS, 2015).

El proceso de envejecimiento ocupa un lugar importante en la vida de la persona mayor, por ello la importancia de hacer énfasis en los aspectos físicos, psicológicos y sociales del mismo, que según Martín y Bravo (2003) son los siguientes:

- Aspectos físicos: el proceso de envejecimiento físico o biológico se conoce como senectud. Se define como el conjunto de cambios estructurales y funcionales que experimenta un organismo como resultado del transcurrir del tiempo.
- Aspectos psicológicos: el proceso de envejecimiento psicológico comprende los procesos sensoriales, las destrezas motoras, las percepciones, la inteligencia, las habilidades en la resolución de los problemas, los procesos de aprendizaje, las motivaciones, etc., en las personas de edad avanzada. Asimismo, de especial interés para el Trabajo Social son los cambios o disminuciones de las capacidades sensoriales, sobre todo lo referido a la visión, audición, el tacto, los cambios motores que suponen, en general, una disminución de la autonomía personal, y los cambios cerebrales dado que la memoria, el aprendizaje y la cognición se verán determinados por los cambios en las células cerebrales, con especial mención a la enfermedad del Alzheimer. La investigación del envejecimiento psicológico se ha centrado principalmente en dos áreas: el funcionamiento cognitivo y la personalidad.
- Aspectos sociales: el proceso de envejecimiento se da en un contexto social. Por otro lado, el aspecto social del envejecimiento vincula este proceso con la sociedad en la que ocurre. La vejez en sí es un estigma socialmente construido, considerándosele unas veces positivo y la mayoría de las veces negativo.

El gerontólogo Robert Butler denomina a Geism, para describir el proceso de estereotipar y discriminar a las personas por ser viejas o ancianas. Como consecuencia del mismo, dejan de ser percibidas e identificadas como ser humano. Se equipará al

racismo o al sexismo y se materializa en actitudes de prejuicios y actos de discriminación a esta población, protagonizados sobre todo por jóvenes.

1.1.2 Persona mayor

Tras haber hecho una amplia revisión bibliográfica se ha comprobado que uno de los términos más utilizados es el de persona mayor para hacer referencia a este colectivo, pero cabe destacar la existencia de otras expresiones como adulto mayor, anciano/a, viejo/a entre otros.

Se ha seleccionado el término de persona mayor y no otro, dado que la mayoría de las referencias bibliográficas encontradas en relación con el tema del duelo en personas mayores, recurren mayoritariamente a dicho término y en menor medida a los otros mencionados en el párrafo anterior. Por ello, la definición más completa en relación a nuestra investigación es la que define el autor Edward (2001), el cual que señala que las personas mayores son aquellas que tienen 60 años o más, apoyada por la Organización Mundial de la Salud, que considera dicha edad como referencia para describir a las personas con edades “más avanzadas”. Además, indica que a este grupo de edad se le considera “joven” o “mayor” según el tipo de región en el que se sitúen. Por tanto, hay que destacar que la edad cronológica no es siempre un indicador adecuado de los cambios que acompañan al envejecimiento.

Al hablar de personas mayores, es fundamental conocer las características que tiene este colectivo. No todos los/las mayores contemplan las mismas, ya que no son iguales ni físicamente ni mentalmente, tampoco les afecta las circunstancias de la misma manera, etc. (Portal Mayores, 2012).

Dicho esto, tras haber contrastado en diversas fuentes, se destacan las siguientes características más generales según La Organización Panamericana de la Salud (2002), las cuales son:

- Jubilación o falta de empleo.
- Cambios en la salud.
- Pérdida de la autonomía.
- Cambios en relocalización.
- Maltrato o violencia doméstica.
- Exclusión familiar.
- Cambios en la familia, como puede ser la viudez.

Como se observa en la última característica mencionada con anterioridad, una peculiaridad que hace alusión a la persona mayor es la viudez, la cual se ha considerado de gran relevancia para poder abordar la temática del duelo en las personas mayores.

2. El duelo

La vejez ciertamente es una etapa en la cual se está más expuesta/o a pérdidas de manera más frecuente. Asimismo, la madurez para enfrentar y asumir la pérdida depende de cada persona, de su propia experiencia en la resolución de sus pérdidas en el pasado, su historia de vida, sus actitudes y visión del mundo, y, un aspecto importante, el crecimiento espiritual alcanzado. Estos recursos personales, más una red de apoyo familiar, vecinal y comunal adecuados contribuyen a que las personas mayores afronten las situaciones de pérdida de una mejor manera (Brenes, 2005).

Para García (2012), el duelo es el conjunto de procesos psicológicos y psicosociales que suceden después de la pérdida de una persona con la que el/la sujeto

estaba vinculado/a afectivamente. Existen a su vez una serie de conceptos relacionados que son:

- Luto (morning en inglés): representa el proceso mediante el que se resuelve el duelo. En realidad, es un proceso psicológico, pero, tradicionalmente, en la mayor parte de las culturas, se ha asociado a signos externos que los familiares mostraban durante el tiempo que se suponía que se encontraban inmersos en este proceso.
- Sentimiento de pérdida (bereavement en inglés): es la situación afectiva predominante en situaciones de duelo.
- Elaboraciones duelo: serie de procesos psicológicos que conducen a aceptar la nueva del sujeto.

2.1. Fases del duelo

Las observaciones sobre la forma en que los individuos responden a la pérdida de un familiar cercano muestran que, en el curso de semanas y meses, sus respuestas pasan por una sucesión de fases. Desde luego, los límites entre ellas no son nítidos y cualquier individuo puede oscilar durante un tiempo entre dos cualesquiera de ellas. Sin embargo, cabe discernir una secuencia general (Bowlby, 1997).

Cabe destacar que tras haber contrastado a diferentes autores/as que hicieran mención a las fases del duelo, se ha podido comprobar cómo éstos/as se han basado en este autor tan destacado, a pesar de ser una fuente un tanto antigua debido a la fecha de su publicación en el año 1997. Por ello, este autor es considerado como uno de los más relevantes en relación con el tema del duelo.

En relación con las fases del proceso del duelo, cabe destacar que, siguiendo a Bowlby (1997), las cuatro fases del proceso de duelo son las siguientes:

- Fase de embotamiento de la sensibilidad: por lo general dura desde unas horas hasta una semana y puede estar interrumpida por episodios de aflicción y o cólera sumamente intensa. En lo general, se manifiesta por el desespero o la rabia.
- Fase de anhelo y búsqueda de la figura perdida: dura algunos meses e incluso años. Cuando ocurre la consciencia real de la pérdida, las reacciones son: rabia, desespero, inquietud, insomnio, entre otras. La rabia, en general, se desata hacia otras personas, por medio de agresiones y acusaciones.
- Fase de desorganización y desesperanza: se pretende, por acciones contradictorias, conservar y deshacerse de las pertenencias que le recuerdan a la persona perdida.
- Fase de mayor o menor grado de organización: comienza la aceptación de la pérdida y la necesidad de retomar sus actividades cotidianas. El recuerdo y la tristeza aún pueden estar presentes, lo que significa que el proceso no se encuentra totalmente concluido.
- Fase de mayor o menor grado de reorganización: se pretende por acciones contradictorias, conservar y deshacerse de las pertenencias que le recuerdan a la persona fallecida.

2.2. Tipos de duelo

En relación a los tipos de duelo, autores como Caterina (2008); Fonseca (2004); Kubler-Ross (1996) hacen referencia a tres tipos de duelo, siendo éstos los siguientes:

1. Duelo normal: ocurre después de la pérdida real y sigue las consideraciones ya hechas hasta el momento sobre sus manifestaciones y etapas.
2. Duelo anticipado: se refiere al duelo que ocurre antes de la pérdida real. Ocurre a partir del momento en que se recibe el diagnóstico de una enfermedad mortal, o potencialmente mortal, por las pérdidas concretas o simbólicas que ese diagnóstico

pueda traer para la persona y su familia. Asimismo, se desencadena no por la muerte en sí, sino por lo inevitable de una separación en la que hay la amenaza de muerte. Es un duelo que ocurre antes de una pérdida y que es distinto del duelo que ocurre en la o después de ésta. Ese proceso, presenta las mismas características y sintomatología del proceso de duelo normal que se inicia después de la pérdida real.

- 3. Duelo complicado:** conocido también como duelo patológico, se deriva de la incapacidad de solucionar el duelo y se refiere a las situaciones en las que el doliente no consigue reorganizar su vida después de la pérdida, o sea, éste inicia el proceso de duelo, pero permanece en él sin conseguir superar sus reacciones por no aceptar la pérdida.

Asimismo, según Toledo (2015, citado en Parkes, 1998) divide el duelo complicado en cuatro subtipos, los cuales son:

- Duelo crónico: prolongación indefinida del duelo.
- Duelo inhibido: ausencia de los síntomas del duelo normal.
- Duelo postergado: sin reacciones inmediatas a la muerte y presenta más tarde, síntomas de duelo distorsionado.
- Duelo no reconocido: ídolos, amantes y aborto.

2.3. Diferencia entre duelo normal y duelo patológico

Siguiendo a García (2012) durante el proceso de duelo se puede desarrollar el duelo normal y/o el duelo patológico. Tras haber hecho una revisión bibliografía acerca de estos dos tipos de duelo, se destaca la importancia de los mismos, por ello, se hará referencia a una serie de diferencias entre estos dos conceptos.

Tabla 1.

Diferencia entre duelo normal y duelo patológico.

DUELO NORMAL

a) Momento de aparición: a los pocos días del fallecimiento

b) Intensidad: incapacitante durante días

c) Características:

- Negar aspectos de la muerte: circunstancias, características del fallecido.
- Identificarse con el fallecido.
- Oír la voz, ver u oler al fallecido de forma efímera y momentánea. Reconoce que no es real.
- Padecer síntomas somáticos similares a los que causaron la muerte del difunto.
- Desarrollar conductas con relación al muerto culturalmente aceptables.

DUELO PATOLOGICO

a) Momento de aparición: semanas o meses después / no aparición del duelo

b) Intensidad: incapacitante durante días

c) Características:

- Negar la muerte del fallecido, creer que vive.
- Creer que se es el fallecido.
- Alucinaciones complejas y estructuradas.
- Creer que se va a morir de la misma enfermedad. Acudir continuamente al médico por esa causa.
- Establecer conductas anormales: (conservar cenizas, poner altares, visitar el cementerio diariamente, entre otras).

Fuente: Elaboración propia basado en García (2012).

2.4. Componentes del proceso de duelo

Los componentes del proceso de duelo son fundamentales para poder desarrollar un buen entendimiento del mismo. Por ello, García (2012) señala que tradicionalmente se ha hablado de fases del periodo del duelo, pero en la actualidad, se prefiere hablar de componentes. La razón es que no siguen una sucesión temporal estricta y que pueden solaparse varios de estos acontecimientos simultáneamente. Estos componentes a los que alude este autor son los siguientes:

- Shock: aparece en los momentos iniciales y su duración es mayor cuando el suceso es imprevisto. Se asocia a apatía y sensación de estar fuera de la realidad.
- Desorganización: ocurre también al principio. Se acompaña de desesperación y absoluta desestructuración del individuo en cualquiera de los ámbitos vitales.
- Negación: es una forma frecuente de reacción ante sucesos inesperados. El individuo espera la llegada o la llamada de la persona desaparecida y actúa como si nada ocurriese.
- Depresión: representa la progresión a una fase adaptativa más realista. Confirma que el proceso del duelo se está llevando a cabo de forma adecuada.
- Culpa: consiste en pensamientos recurrentes, casi obsesivos en relación con lo que se podía haber hecho para evitar el suceso. También son más frecuentes si no se han podido despedir de la persona fallecida y si las relaciones con la persona no eran buenas.
- Ansiedad: surge ante el miedo, generalmente realista, de los cambios que ocurrirán en la vida del paciente después del suceso. Es el miedo a tener que sobrevivir sin la persona fallecida porque satisfacía una serie de necesidades.
- Ira: puede ir dirigida hacia familiares o amigos que no hayan “ayudado” durante el suceso o hacia personas que todavía disfrutaban de lo que el paciente ha perdido.

También es habitual que la ira se dirija hacia el personal sanitario o incluso hacia el fallecido por haber abandonado al superviviente.

- Resolución y aceptación: ocurre cuando el paciente ha podido adaptarse a la pérdida de la persona y asumir las modificaciones que producirá este suceso en su vida. No siempre se alcanza esta fase.

2.5. Principios básicos de asesoramiento en el proceso de duelo

En todo proceso de duelo, existen principios básicos de asesoramiento necesarios para poder llevar de una forma más calmada el mismo. Según Malla (2005, citado en Worden, 2004) los principios básicos de asesoramiento en duelos son:

- Facilitar el afrontamiento de la pérdida.
- Ayudar a identificar y expresar sentimientos, especialmente los más difíciles de expresar, como son: culpa, ira, ansiedad y tristeza.
- Ayudar a vivir sin el fallecido.
- Facilitar la reubicación del objeto interno.
- Dar tiempo.
- Interpretar la conducta normal ya que algunas emociones y comportamientos pueden llevar a pensar a la persona doliente que se está volviendo loca o que son simplemente anormales.
- Permitir las diferencias interindividuales, ya que no existe una única forma de afrontar las pérdidas, sino tantas como personas y circunstancias.
- Ofrecer apoyo continuado, no puntual o incierto.
- Ayudar a explorar lo adecuado o lo inadecuado de las defensas.
- Derivar si el duelo es patológico o muy complicado.

2.6. El afrontamiento del duelo

Uno de los pilares más fundamentales para sobrellevar el proceso de duelo es el afrontamiento. Siguiendo a Lazarus y Folkman (1991, citado en González y Araujo, 2010) definen el afrontamiento como los esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos sociales; mencionan que para que éste sea efectivo, debe haber concordancia entre las opciones de afrontamiento y variables como son los valores, objetivos, creencias y que condicionan la posición del individuo.

Por otro lado, de acuerdo con Krzermien (2005, citado en Lazarus y Folkman, 2010), la mayoría de los teóricos del afrontamiento hacen referencia a tres modalidades de afrontamiento, según esté dirigido a:

- La valoración-afrontamiento cognitivo: intento de encontrar significado al suceso y valorarlo de manera que resulte menos desagradable.
- El problema-afrontamiento conductual: conducta que es dirigida a confrontar la realidad, manejando sus consecuencias.
- La emoción-afrontamiento afectiva: regulación de los aspectos emocionantes e intento de mantener el equilibrio afectivo.

Por lo anterior, es de gran importancia que el individuo establezca estrategias eficaces de afrontamiento para luchar con los cambios físicos, psicológicos, familiares, sociales y laborales, ya que la forma en que las personas mayores afronten la situación dependerá también de los recursos que dispongan (González & Araujo, 2010).

2.7. Ajuste de roles durante el duelo

El ajuste de roles durante el proceso de duelo no es el mismo para ambos sexos. Para los hombres ancianos, la pérdida de la esposa y el efecto que esto tiene en su vida diaria puede ser más desorganizador que para las mujeres. Muchos hombres han de afrontar roles nuevos, particularmente los asociados a los trabajos de la casa y que en numerosas ocasiones necesitan ayuda para adaptarse a ellos. Cuando una mujer pierde a su marido, no hay el mismo nivel de desorganización respecto a su capacidad para llevar la casa y a su autoconfianza. Hay ciertas intervenciones como el desarrollo de habilidades, que pueden ser útiles cuando se trabaja con ancianos en duelo, sobre todo si son varones (Worder, 2012).

2.8. Grupos de apoyo en personas mayores

Los grupos de apoyo constituyen un papel de soporte emocional básico para las personas mayores, ya que permiten que los/las mayores expresen sus sentimientos, inquietudes, entre otros aspectos. Lo principal en los grupos de apoyo es que proporcionan la sensación de que una persona no está sola.

George (1994, citado en Worder, 2012), afirma que los grupos de apoyo son de gran relevancia para afrontar el proceso de duelo, por ello son útiles a cualquier edad, pero son particularmente importantes para los ancianos, cuya red de apoyo social ha disminuido y cuyo aislamiento es pronunciado. Asimismo, pueden ofrecer un contacto humano importante a aquellos/as que están experimentando niveles altos de soledad. En un estudio que llevó a cabo George (1994) descubrió que tanto los ancianos como las ancianas querían participar en grupos de apoyo. Lo más deseosos de participar eran aquellos/as cuyos confidentes estaban menos disponibles que antes, aquellos/as con más depresión y menos satisfacción vital, y los/las que percibían que no lo estaban afrontando

bien. También había más deseo por parte de las personas entre 50 y 69 años que en las edades más avanzadas. Se debe tener presente que la percepción de apoyo tanto antes como después del fallecimiento puede ser más importante al evaluar la satisfacción ante el apoyo que las características de la red social medias objetivamente.

2.9. Afrontamiento del duelo en las personas mayores

Tras haber realizado búsquedas en fuentes bibliográficas de importancia, se ha podido comprobar como el tema del duelo del cónyuge en personas mayores no está del todo desarrollado, ya que no existe información completa y precisa acerca de esta temática concreta, pero sí existen algunos aspectos relevantes en determinadas páginas webs, tales como Psicoduelo.

Durante la etapa de la vejez, las reacciones del duelo serán más mantenidas en el tiempo, esto es debido a que el/la anciano/a tiene más dificultades para poder adaptarse a los cambios. La pérdida es el tema predominante en la vida emocional de/la anciano/a (Carevic 2003, citado en Brenes, 2005).

La vejez ciertamente es una etapa en la cual se está más expuesta/o a pérdidas de manera más frecuente. Asimismo, la madurez para enfrentar y asumir la pérdida depende de cada persona, de su propia experiencia en la resolución de sus pérdidas en el pasado, su historia de vida, sus actitudes y visión del mundo, y, un aspecto importante, el crecimiento espiritual alcanzado. Estos recursos personales, más una red de apoyo familiar, vecinal y comunal adecuados contribuyen a que las personas mayores afronten las situaciones de pérdida de una mejor manera (Brenes, 2005).

La vida de los adultos mayores cambia drásticamente cuando pierden a su cónyuge, por lo que empiezan la lucha para averiguar quiénes son y cómo navegar la vida sin su compañero/a de toda la vida. Nada puede quitar el dolor del duelo, pero hay

maneras de ayudar a un individuo a manejar su dolor y restaurar la esperanza. Es importante trabajar con el dolor de la pérdida hablando de ello y obteniendo apoyo de otros que entienden cómo se siente.

Por otro lado, saber que hacer o que decir para ayudar a una persona mayor en situación de duelo puede ser un reto, pero existen algunas formas de ofrecer apoyo durante el duelo en el adulto mayor, como, por ejemplo, reconocer la pérdida, escuchar atentamente, ya que hablar es una manera de expresar dolor, dado que es posible que los adultos mayores en duelo tengan que contar su historia una y otra vez y eso les ayuda a procesar y aceptar la muerte. Otro punto importante por destacar es ofrecer tiempo para sanar, a veces las personas mayores necesitan más tiempo para tomar conciencia de sus sentimientos y expresarlos.

Por otra parte, el observar si hay signos de duelo prolongado o depresión a tiempo es importante para que así este colectivo pueda contar con la ayuda precisa de un/a profesional.

En cuanto a la finalidad del apoyo en el duelo, es preciso resaltar que no se trata de que la persona mayor olvide el fallecimiento del cónyuge, sino intentar ayudar a que puedan vivir con la memoria del ser querido sin que cause dolor. Destacar que no hay acuerdo a la hora de admitir la existencia de posibles fases de adaptación del duelo en personas mayores; parece más ajustado describir el proceso de duelo como una “montaña rusa” que asciende por mejoría, pero que tiene muchas subidas y bajadas, con mejoría progresiva con el paso del tiempo. Es decir, que el proceso de mejoría no es lineal, ya que aparecen crisis, las denominadas punzadas de dolor, que se pronuncian con más distancia, que se reagudizan en fechas señaladas, como aniversarios, cumpleaños, entre otras. Destacar, que ello no indica un retroceso global, sino que forma parte del proceso de adaptación (Hansson, 1993 citado en Barbero, 2006).

2.10. La participación social de la persona mayor viuda

La importancia de la participación de las personas mayores contribuye a la calidad de vida de estas, alargando en numerosas ocasiones la vida y haciéndola más útil y placentera. Asimismo, la capacidad de las personas mayores para relacionarse con el entorno, el apoyo social y la integración son aspectos fundamentales para vivir el proceso de envejecimiento y duelo de una forma positiva.

Una práctica bastante habitual es el recogimiento de las personas mayores en sus respectivas viviendas en los momentos inmediatos a la muerte del cónyuge, circunstancia que representa la decisión de abandonar durante un cierto periodo de tiempo todas las actividades sociales que se llevaban a cabo. Se ha observado que se trata de una medida puesta en práctica mucho más por la mujer que por el hombre, dado que el sexo femenino tiende a centrarse más en el ámbito doméstico y en el entorno vecinal, a diferencia de los hombres que no interrumpen en la misma magnitud sus relaciones sociales (IMSERSO, 2001).

En cuanto a las actividades de ocio y tiempo libre que se realizaban junto al cónyuge, como el disfrute compartido con otros matrimonios, las vacaciones, la presencia a actos públicos y sociales se ven interrumpidos/as. Por otro lado, otro aspecto importante a destacar es el gran abandono que sufren los/las mayores en relación con las actividades extradomésticas que solían llevar a cabo junto a la pareja y que es un síntoma muy evidente de la desvinculación social de la persona mayor debido a su condición de viudedad (IMSERSO, 2001).

2.11. Aspectos relevantes en el proceso del duelo en la persona mayor

Como norma general se acepta que el duelo normal se desarrolle durante entre 6 y 12 meses. Algunos síntomas perduran durante más de 2 años y ciertos sentimientos y

conductas pueden persistir toda la vida. La fase más aguda debe resolverse entre el primer y segundo mes. Para entonces, debe haberse recuperado el apetito, el sueño y la capacidad de trabajar.

Según Bender (1996, citado en Malla, 2005) la pérdida de un ser querido y, en general, todas las pérdidas afectivas, despiertan toda una serie de reacciones afectivas, cognitivas y conductuales que llamamos duelo. Las personas mayores, por el hecho de haber vivido durante muchos años, han debido enfrentarse a numerosas pérdidas: de personas queridas, de poder y de representación social, de salud e independencia, etc., lo cual, en muchos casos les ha permitido desarrollar estrategias de afrontamiento exitosas; pero cada muerte supone una pérdida mayor, el efecto de numerosas pérdidas es acumulativo y pueden llegar a tener la sensación de quedarse abandonados/as.

También por su edad, y sobre todo las mujeres, es más probable que deban afrontar la pérdida del cónyuge, con lo que ésta implica de soledad y pérdida de identidad; no olvidemos que para los/las mayores el rol de esposa de o esposo de, como elemento importante de la propia identidad, puede haberse mantenido estable durante 40 o 50 años.

Para las mujeres y los hombres mayores, la pérdida de la pareja significa el final de una larga vida en común y la desaparición de un futuro también común; la pérdida irrecuperable del compañero/a de sus vidas, de la persona a quien más quería y que más les quería, de alguien a quien cuidar y por quien ser cuidados/as; muchas veces también supone la pérdida de la independencia y-o del acostumbrado nivel de vida. Todo esto, en un momento vital en que se es más vulnerable y se está más necesitado de compañía y efecto, como fruto del propio proceso de envejecimiento y de las heridas narcisistas que supone el ir aceptando las pérdidas y limitaciones físicas o cognitivas. No se trata de plantear que el duelo sea exclusivo de la vejez, sino que es más probable que se deba

afrontar en esta época de la vida y que también es muy frecuente que los/las mayores deban hacer frente a situaciones de duelo acumuladas (Malla, 2005).

Asimismo, Tizón (1996, citado en Malla, 2005) hace hincapié acerca de que el duelo no es un momento ni un estado, sino un proceso que puede durar entre 2 y 5 años, y a través del cual las personas aceptan la pérdida y pueden volver a reorganizar sus vidas. Los sentimientos, reacciones y vivencias de las personas en duelo, van variando a lo largo del tiempo, desde el estupor y la desorganización emocional, hasta la reorganización afectiva y la recuperación de los intereses y proyectos vitales.

Tras todo lo mencionado con anterioridad, se puede ver la importancia que tiene el afrontamiento del duelo en las personas mayores. Esta investigación se plantea como objetivo principal el cómo afrontan las personas mayores de 65 años el proceso de duelo, tras la pérdida del cónyuge. Es importante resaltar que es una temática que no está del todo investigada, por ello el valor de seguir nutriendo este tema con diferentes investigaciones y aportaciones.

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

- Explorar cómo afrontan el duelo las mujeres y los hombres mayores de 65 años tras la pérdida del cónyuge.

3.2. Objetivos específicos

- Conocer que sentimientos se producen en el proceso de duelo tanto en las mujeres como en los hombres.
- Explorar las características de la red de apoyo familiar/ red de apoyo amigos/as tanto en las mujeres como en los hombres.
- Conocer las actividades y/o tareas que desarrollan en la vida cotidiana una vez fallecido/a el/la cónyuge tanto en las mujeres como en los hombres.
- Identificar el grado de participación en la sociedad tras la pérdida del cónyuge tanto en las mujeres como en los hombres.

4. Método

4.1 Diseño

Se trata de un estudio exploratorio y descriptivo en el que se emplea un enfoque fundamentalmente cualitativo, ya que trata de conocer cómo afrontan el duelo las personas mayores tras la pérdida del cónyuge. Por lo que, desde este enfoque, lo que se intenta es proporcionar una aproximación “desde dentro” a la realidad que se quiere analizar. Asimismo, se indagará en aspectos privados e íntimos de la persona, haciendo hincapié en los sentimientos, pensamientos y experiencias de la misma.

4.2 Participantes

La población de personas mayores de 65 años viudos/as que existen en la isla de Tenerife, asciende a un total de 2435 personas viudas, de las cuales 1.756 son mujeres y 679 son hombres (ISTAC, 2016). (Véase anexo 3).

Los participantes de esta investigación fueron 10 personas mayores a partir de 65 años hasta los 90 años ambos inclusive, de las cuales 5 mujeres y 5 hombres, residentes en la isla de Tenerife. En cuanto a los participantes, recalcar que 1 hombre y una mujer fueron del norte de la isla, concretamente de San Juan de la Rambla y 2 hombres de La Guancha; en la zona metropolitana fueron 2 mujeres; y en la zona sur fue 1 hombre y 1 mujer del municipio de Arico y, por último, 2 hombres de San Miguel de Abona.

Para la selección de los participantes se utilizó un muestreo no probabilístico e intencional. Como se mencionó en el anterior párrafo, se escogieron 5 hombres y 5 mujeres para así tener una visión más completa de los discursos teniendo en cuenta el género. Para acceder a dicha selección, la forma escogida fue a través de indagaciones en el contexto próximo de las investigadoras.

Asimismo, se llevaron a cabo una serie de criterios para acceder a la muestra:

Criterios de inclusión:

- Persona viuda mayor de 65 años.
- Persona que haya sido viuda a partir de los 65 años.
- Residente en la Isla de Tenerife.

Criterios de exclusión:

- Persona con problemas de salud mental.
- Persona que resida en una institución.

4.3 Instrumentos

La técnica de recogida de datos utilizada en esta investigación ha sido la entrevista, siendo definida por Fontana y Frey (2005), como la herramienta que permite la recopilación de información detallada en vista de que la persona que informa comparte oralmente con el investigador aquello concerniente a un tema específico o evento acaecido en su vida.

Existen tres tipos de entrevista: la entrevista estructurada, la semiestructurada y la entrevista en profundidad. Concretamente en este estudio, se ha seleccionado la entrevista semiestructurada, siendo definida por Ibáñez y López (1996), como aquella entrevista que se caracteriza porque el entrevistador o entrevistadora tiene trazado un papel de desarrollo, pero procede con más libertad de acción y mayor agilidad, es decir, se preparan las preguntas con anterioridad, pero hay libertad en el manejo de temas durante su desarrollo. Además, ha sido escogida porque permite una mayor profundidad sobre el tema, facilita la cooperación y la empatía, permite evaluar mejor qué piensa realmente el/la entrevistado/a y puede producir respuestas no esperadas. El instrumento utilizado en

la entrevista semi-estructurada es un guion de preguntas. Haciendo referencia al guion fue de elaboración propia, basado en otros tipos de documentos e investigaciones, aunque haciendo mayor hincapié sobre los patrones funcionales Gordon (1982). (Véase anexo 4).

Haciendo referencia al guion de preguntas, se divide en dos partes, en la primera de ellas se le pregunta a la persona por datos sociodemográficos y en segundo lugar las preguntas relacionadas en base a los objetivos (Véase anexo 5).

4.4. Procedimiento

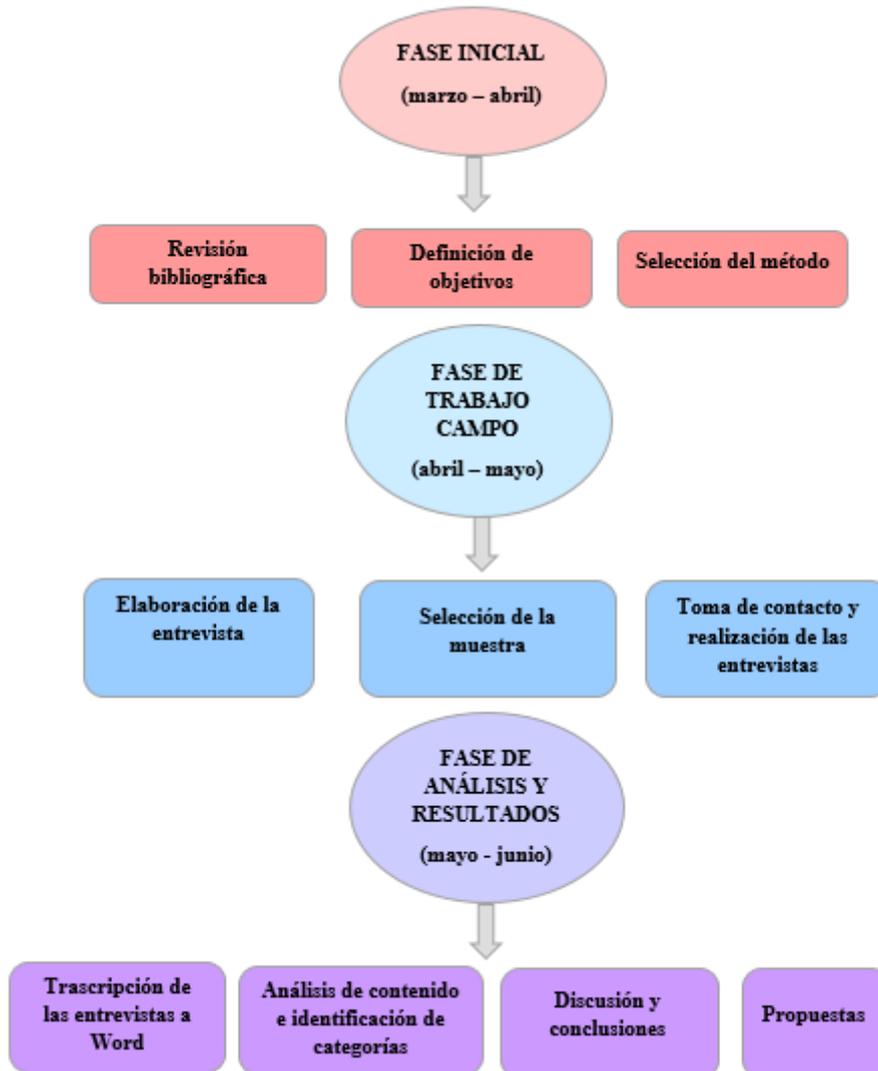
Con relación al procedimiento de esta investigación, la misma cuenta con una serie de fases:

Durante la fase inicial se llevaron a cabo los objetivos, el método a seguir y se realizó una búsqueda teórica y documental sobre la temática del duelo en personas mayores en diversas fuentes, para así seleccionar las más relevantes para la presente investigación.

Una vez finalizada la anterior fase, comenzó el trabajo de campo a través de indagaciones en el contexto próximo de las investigadoras y con una serie de requisitos, los cuales son ser una persona viuda y que se haya quedado viuda a partir de los 65 años de edad (inclusive) y que, además, resida en la isla de Tenerife. Una vez seleccionada la población, se realizó una primera cita para informar a los/las participantes el objetivo de la investigación y en caso de que la persona mayor estuviese dispuesta a participar en el mismo, se llevaría a cabo la firma del consentimiento informado (Véase anexo 6). En la segunda cita, se llevó a cabo la entrevista de tipo semi-estructurada de elaboración propia por las investigadoras de este estudio, guiándose por los patrones funcionales de Gordon (1982). Las entrevistas se llevaron a cabo en el domicilio personal de cada entrevistado/a

y las herramientas utilizadas para la elaboración de la entrevista fue a través de portátiles y hojas de papel y con una duración aproximada de 40-50 minutos.

La última fase constó del análisis y los resultados, en la cual las respuestas obtenidas de las entrevistas se transcribieron a Word. A continuación, la discusión de los resultados de las entrevistas con las conclusiones pertinentes para el cierre de esta fase.



5. Resultados

Los presentes resultados se han obtenido a partir de las entrevistas realizadas a 10 personas, donde 5 son mujeres y 5 son hombres, todos ellos/as mayores de 65 años y con una media de aproximadamente 78,6 años. Los participantes fueron de la zona norte, zona sur y zona metropolitana; concretamente de los municipios de San Juan de la Rambla (2), La Guancha (2), Santa Cruz de Tenerife (2), Arico (2), y por último San Miguel de Abona (2). Véase aquí los datos sociodemográficos y de interés para esta investigación:

Tabla 2.

Datos sociodemográficos.

Nº Entrevista	Sexo	Edad	Municipios de Residencia	Tiempo viudedad
1	hombre	86	S/J de la Rambla	12 años
2	hombre	76	La Guancha	7 años
3	hombre	68	Arico	3 años
4	hombre	84	San Miguel De Abona	8 años
5	hombre	70	San Miguel de Abona	4 años
6	mujer	90	La Guancha	6 años
7	mujer	83	San Juan de la Rambla	8 años
8	mujer	85	Santa Cruz de Tenerife	4 años
9	mujer	75	Santa Cruz de Tenerife	3 años
10	mujer	69	Arico	3 años

Fuente: Elaboración propia.

Una vez finalizadas las entrevistas se transcribieron y se realizó un análisis de contenido a través de la extracción de categorías. A continuación, se exponen los resultados obtenidos durante la entrevista semiestructurada llevada a cabo.

Tabla 3.

Identificación de las categorías.

Preguntas	Categorías
¿Cómo se sintió en el momento del fallecimiento?	-Sentimientos negativos
¿Cómo se siente actualmente?	-Sentimientos de superación -Sentimientos de estancamiento
¿Qué tipo de relación tenía con su familia/amigos/as cuando su cónyuge vivía?	-Relación muy buena -Relación normal
Y en la actualidad, ¿Qué relación Tiene con su familia/amigos/as?	-La relación ha mejorado -La relación se mantiene -La relación se ha enfriado
¿Se siente apoyado/a por su familia y por sus amistades?	-Si/No
¿Considera que compartía actividades/tareas con su cónyuge?	-Si/No
¿Cuáles?	-Tareas domésticas
¿Ha incorporado nuevas actividades/tareas?	-Si/No
¿Cuáles?	-Tareas domésticas
¿Siente que su fuerza y su energía para realizar dichas actividades/tareas se han visto modificadas tras la pérdida?	-Si/No
¿Se siente parte de la comunidad a la que pertenece?	-Si/No
¿A qué tipo de actos/ servicios acude en su comunidad?	-Tercera edad/Comisión de Fiestas/Actos Religiosos
¿Realiza o acude alguna actividad de ocio y tiempo libre?	-Si/No (Viajes, excursiones, -Manualidades en el hogar...)
¿Pertenece algún grupo social?	-Si/No (Voluntariado/ONG)

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al guion de preguntas a seguir, las mismas están realizadas en base a los objetivos que se quieren lograr y que se han mencionado con anterioridad.

En un primer lugar se encuentran las preguntas acerca del proceso de duelo, es decir, cómo se sintió la persona mayor en el momento del fallecimiento de su cónyuge y como se siente en la actualidad.

Los resultados de la entrevista muestran que el sexo femenino alude principalmente a sentimientos asociados a tristeza, ansiedad, impotencia, rabia y miedo.

“En ese momento, sentí mucha impotencia, rabia, tristeza y miedo por lo que venía. En el momento de la noticia estaba sola, ninguno de mis hijos estaba conmigo porque yo fui a verle como un día más” (Entrevista 6-M).

“Fue muy duro, duro, duro, sentí una tristeza muy grande y mucho miedo por lo que se me iba a venir encima ahora” (Entrevista 9-M).

Al querer observar la evolución del proceso de duelo, se ha hecho hincapié sobre los sentimientos actuales tras la pérdida de su pareja. En lo referido a las mujeres, en su mayoría éstas han manifestado sentirse ya más recuperadas, aunque recalcan que ha sido un proceso difícil, en el que además muestran una tendencia a pensar en el momento de la defunción y en todo lo que ha acarreado a su vida personal el mismo. Es importante destacar que, de las cinco mujeres entrevistadas, tan solo una de ellas ha manifestado sentirse aún muy triste y que a pesar de haber pasado ya unos años, no lo ha superado.

“Ya han pasado tres años del fallecimiento de mi marido, y uno siente que no levanta cabeza, lo echo mucho de menos” (Entrevista 9- M).

En cuanto al sexo masculino, los hombres también han expresado sentimientos asociados con tristeza y angustia en su mayoría, Además, sus discursos reflejaban que se

sienten con miedo e incertidumbre acerca de cómo afrontarían su vida a partir del momento del fallecimiento.

“No tenía ganas de seguir viviendo, me sentí triste, nunca me hubiese imaginado que se hubiese ido tan rápido. Mi niña, yo en ese entonces no sabía que iba a pasar conmigo, que sería de mí” (Entrevista 1-H).

Seguidamente, en la actualidad, el género masculino ha revelado en su mayoría sentimientos positivos como “animado”, “feliz”, “alegre”, “recuperado”. Asimismo, ponen de manifiesto su deseo y esperanza de disfrutar su día a día, intentando no pensar en lo ocurrido, ya que tienen unas inmensas ganas de seguir adelante y de desarrollar su vida con total normalidad a pesar de que su esposa ya haya fallecido y ocupara un papel fundamental para ellos.

“Me siento mejor, siento mejoría, con ganas de seguir adelante después de todo lo que he pasado, son cosas que nos pasan, algún día nos iremos todos” (Entrevista 4-H).

“Pues la verdad es que a día de hoy tengo ganas de hacer muchas cosas, sobre todo de viajar” (Entrevista 3-H).

En segundo lugar, para conocer las características de la red de apoyo familiar y la red de apoyo relacionada con la amistad, es necesario identificar cómo son las relaciones que tiene con sus familiares y amigos/a, y finalmente conocer si se sienten apoyados/as por las mismas redes de apoyo mencionadas con anterioridad.

Por otra parte, en lo que respecta al tipo de relación que tienen los entrevistados/as con sus respectivos familiares y amigos/as, cabe destacar que el total de ellos/as antes de que muriese el/la cónyuge y después del mismo acontecimiento, han conservado y conservan una estrecha y buena relación con la familia al igual que con sus amistades,

aunque muchos/as de ellos/as refieren que el vínculo no es tan estrecho como con los/las familiares. Un aspecto significativo que resaltar es que tres de los diez entrevistados/as han manifestado mantener una mejor relación con sus familiares y sus amigos después del fallecimiento de su cónyuge, mostrando el gran apoyo que han tenido de ellos/as.

“Pues con mi familia lo normal, como siempre, aunque es verdad que con mi hija me he unido más después del fallecimiento de mi mujer” (Entrevista 3-H).

“Con mi familia tengo una relación muy buena, y con mis amigas también, tengo una buena relación con la hija de una amiga mía que se murió, todos los días por las mañanas voy a tomar “una agüita” con ella. Pero si es verdad que después del fallecimiento de mi marido diría que tengo un poco más de relación” (Entrevista 7-M).

“Con mi familia tengo una buena relación, pero después del fallecimiento la familia ha estado más unida que nunca” (Entrevista 9 – M).

En tercer lugar, para explorar e identificar de una mejor forma las actividades que desarrollan día a día una vez fallecido/a el/la cónyuge, ha sido preciso recalcar en los aspectos relacionados con las actividades y las tareas que compartía con su cónyuge, conocer si las mismas han perdurado tras el fallecimiento, asimismo saber si se han incorporado nuevas actividades/tareas y finalmente si la persona viuda se siente con energía y fuerza para realizarlas.

En cuanto a la realización de las actividades y/o tareas que realizaban los viudos/as antes de que su cónyuge falleciese, se puede ver claramente como los hombres desarrollaban actividades relacionadas con la agricultura y la ganadería, y era el sustentador principal de la familia; por el contrario, la mujer se encargaba en mayor parte de las labores de la casa como la realización de la comida, la limpieza de la casa entre

otros aspectos. Hoy, muchos de ellos siguen realizando las mismas actividades que hacían antes del fallecimiento de sus parejas, pero se han vistos obligados a incorporar nuevas actividades y/o tareas en relación con el hogar, como, por ejemplo, la elaboración de la comida, la limpieza de la casa, entre otras. Por otro lado, en cuanto a las mujeres, éstas han manifestado que no han incorporado nuevas actividades tras el fallecimiento de su cónyuge, ya que siguen realizando las mismas.

“Yo sobretodo pasaba mi tiempo en la huerta porque era lo que me gustaba, pero después de que mi mujer murió pues no me ha quedado otro remedio, fijate que ya se poner la lavadora” (Entrevista 2 – H).

“Siempre he hecho lo mismo todos los días en mi casa y cuando murió mi marido pues las he seguido haciendo porque no me queda otro remedio sabes” (Entrevista 9 – M).

En relación a si la persona viuda se siente con las mismas fuerzas y con las mismas energías para realizar las actividades del día a día después del fallecimiento de su cónyuge, tras estudiar las respuestas de las entrevistas, se puede comprobar cómo tanto el sexo masculino y el sexo femenino, es decir, el cien por cien de las entrevistas, nos corroboran que sus fuerzas y sus energías se han visto modificadas de una forma negativa, ya que dichas actividades no las realizan con las mismas ganas y con el mismo espíritu de antes.

“Sí, me ha costado mucho mucho, no se hacen con las mismas ganas de antes, me hace falta mucho su compañía (Entrevista 7-M).

“No me dan ganas de hacer casi nada, la echo mucho en falta, pero hay que hacerlo porque si no la casa está patas arriba” (Entrevista 1-H).

Finalmente, dado la importancia que tiene el grado de participación en la sociedad de una persona viuda tras el fallecimiento de la pareja, ha sido relevante el indagar sobre si el mayor/la mayor se siente integrado/a en la comunidad y a qué tipo de actos y/o servicios acude en caso de sentirse parte de ella, por otro lado, conocer si realiza alguna actividad de ocio y tiempo libre, y por último si pertenece a algún grupo social.

Del total de los entrevistados, cuatro de los cinco hombres se sienten parte de la comunidad, refieren sentirse muy integrados en los pueblos que viven, dado que su participación es muy activa en las fiestas del barrio, así como el acudir semanalmente a servicios relacionados con la tercera edad, tales como centro culturales y asociaciones de vecinos/as.

“Sí, por supuesto llevo toda mi vida viviendo en Arico, me siento bien aquí. Cuando uno puede, pues echa una mano para hacer la fiesta del pueblo y luego por supuesto disfrutar de ellas” (Entrevista 3-H).

Por otro lado, haciendo una diferenciación entre los actos y servicios que ofrece la comunidad y entre las actividades de ocio y tiempo libre que puede desarrollar el/la mayor y que no están incluidas en los actos y servicios, se destacan los siguientes: salir a pasear, viajar con amigos y familiares, reunirse con los amigos/as y jugar a la baraja española y al dominó. Relatan sentirse muy cómodos y animados al practicar las actividades mencionadas.

“Después de viejo es cuando salgo, viajo con mi familia y a veces algún compañero y también me reúno con ellos y hablamos de la vida y de los tiempos de antes” (Entrevista 3-H).

“Sigo haciendo lo mismo antes de que mi mujer muriera que ahora, juego a las cartas y al dominó, esas cosas que solemos hacer nosotros” (Entrevista 1- H).

Haciendo alusión a la pertenencia a algún grupo social, cuatro de los cinco hombres entrevistados refieren pertenecer a clubes de Tercera Edad, Organizaciones de Personas Mayores, sentirse parte de la Comisión de Fiestas del pueblo en el que residen, y, por último, practicar voluntariado en organizaciones como Cruz Roja o Cáritas.

Tras revisar las entrevistas realizadas a las mujeres, se ha observado como dos de las cinco entrevistadas se ven integradas en la comunidad a la que pertenecen, las cuales han manifestado participar en los actos religiosos del pueblo donde residen y además de ello, acuden y participan en los eventos y servicios que desarrolla la Asociación de la Tercera Edad.

“No suelo participar mucho, pero sí me siento identificada, suelo ir a misa y a la Tercera Edad” (Entrevista 6-M).

En cuanto a la realización de actividades de ocio y tiempo libre que no se efectúen dentro de los servicios que ofrece la comunidad, se ha comprobado que el total de las mujeres han referido practicar actividades relacionadas con el coser, hacer actividades para la memoria, leer libros, pintar, recalando que todas ellas las realizan dentro del hogar, excepto una de ellas que afirma realizar viajes con la familia al menos una vez al año.

*“Desde siempre me ha gustado mucho leer y coser sobre todo los disfraces para carnavales para mis nietas, pero hago también crucigramas porque mis hijas siempre me están diciendo que hay que tener la cabeza bien y también me gusta ver *Sálvame*” (Entrevista 8-M).*

Para concluir con este apartado, la participación de las mujeres en lo referido a grupos sociales es completamente nula, dado que ninguna de las entrevistadas ha expresado pertenecer a alguno.

“No mi niña, yo la verdad es que esas cosas no, ayudar cuando se me necesita, pero eso de apuntarme a algo no, ni ser voluntaria de nada, bueno no me lo he pensado la verdad” (Entrevista 7-M).

6. Discusión

Primeramente, en relación a los sentimientos y al cómo han afrontado el proceso de duelo las personas mayores, se ha podido comprobar como los/las entrevistados/as han reflejado distintos sentimientos como son tristeza, angustia, rabia y miedo, aunque la suma de todos da como resultado sensaciones negativas, coincidiendo con lo que dice Brenes (2005), el asumir la pérdida dependerá de cada persona, de su propia experiencia en la resolución de sus pérdidas en el pasado, su historia de vida, sus actitudes, la visión que se tiene sobre el mundo y el crecimiento espiritual alcanzado. Por otro lado, como bien hace alusión García (2012), el cual señala que tradicionalmente se ha hablado de fases del proceso de duelo, pero que en la actualidad se prefiere hablar de componentes, ya que no siguen una sucesión temporal estricta, y pueden solaparse varios de estos acontecimientos simultáneamente, corroborándose en las entrevistas los componentes de shock, depresión y ansiedad en el inicio del proceso de duelo. En la actualidad, existe una diferencia en relación con los componentes del duelo, ya que el más significativo es el de resolución y aceptación porque ocurre cuando la persona ha podido adaptarse a la pérdida de su pareja y asumir las modificaciones que se producen en estos sucesos, y así es como la mayoría de los/las entrevistados/as han reflejado que se sienten. Por otro lado, coincide además con Tizón (1996, citado en Malla, 2005) cuando la misma hace referencia a los sentimientos, reacciones y vivencias de las personas en el duelo van variando a lo largo del tiempo.

En segundo lugar, en relación a el apoyo familiar y/o de los/las amigos/as durante el afrontamiento del proceso de duelo, cabe destacar que el total de las personas mayores entrevistadas afirman tener sobre todo una buena red de apoyo familiar, aunque vivan solos/as, o no, la relación con sus familiares se encuentra muy activa y eso les ha ayudado llevar de una mejor forma esa etapa, afianzándolo con lo que expone George (1994, citado

en Worder ,2012), el cual afirma que los grupos de apoyo son de gran relevancia para afrontar el proceso de duelo, por ello son útiles a cualquier edad, pero son particularmente importante para los ancianos.

Por otro lado, en la red de apoyo de amigos/as hay una pequeña discrepancia entre hombres y mujeres, ellos afirman tener una buena relación con sus amigos, en cambio ellas, han relatado que, desde el fallecimiento de su pareja, han dejado un poco de lado a sus respectivas amistades.

En tercer lugar, en lo alusivo a las actividades que desarrollan en su vida cotidiana, es decir, las laborales domésticas; por un lado, las mujeres tradicionalmente han sido las que se han ocupado de las tareas relacionadas con la comida, la limpieza del hogar, entre otras, por lo que no se ve modificada tras la pérdida del cónyuge. En cambio, en los hombres, este factor si se ha visto seriamente alterado, ya que han tenido que aprender e incorporar dichas actividades, reflejándose así el 100% de los hombres entrevistados. Estos datos se corroboran con lo que manifiesta Worder (2012), donde los hombres ancianos, tras la pérdida de su esposa, el efecto que esto conlleva en su vida diaria puede ser más desorganizador que para las mujeres, ya que muchos hombres han de afrontar nuevos roles y particularmente, los asociados a los trabajos a la casa, y en numerosas ocasiones necesitan ayuda para adaptarse a ellos. Asimismo, cuando una mujer pierde a su marido, no hay el mismo nivel de desorganización respecto a su capacidad para llevar las tareas del hogar.

Por último, la importancia de la participación de la persona mayor es un aspecto fundamental para vivir el proceso de envejecimiento y duelo de una forma positiva, tal y como se refleja en los resultados de nuestras entrevistas con relación a los hombres, ya que 4 de cada 5 se sienten parte de la comunidad y acuden a los actos y a los servicios que ofrece la misma, a diferencia al sexo femenino, donde la mayoría no acude a ningún

tipo de acto ni servicio. Por otro lado, en las actividades de ocio y tiempo libre, nuevamente los hombres entrevistados se han implicado más en las mismas, al contrario de la mujer que desarrolla actividades de su ocio y tiempo libre, pero dentro de su vivienda. Ajustándose todo lo mencionado con anterioridad con el informe del IMSERSO (2001), el cual certifica que el sexo femenino tiende a centrarse más en el ámbito doméstico, a diferencia de los hombres.

En cuanto a la elaboración de este proyecto de investigación, hay que destacar su importancia, ya que el colectivo de personas mayores está en constante crecimiento y por lo consiguiente la posibilidad de que aumente el porcentaje de viudas/os será mayor, por lo que es necesario investigar sobre el afrontamiento del duelo en personas mayores.

Por otro lado, se han encontrado determinadas barreras a la hora de diseñarlo, puesto que la información precisa sobre el duelo en personas mayores es un tema que está aún en auge, ya que las investigadoras no han encontrado los suficientes recursos para su búsqueda. Asimismo, la población de estudio ha sido mayores de 65 años, la cual ha tenido una serie de dificultades, puesto que existe una gran diferencia entre la cantidad de hombres viudos y la cantidad de mujeres viudas, que según el ISTAC (2016), existen 979 viudos frente a 1756 viudas, es por ello el obstáculo de encontrar hombres viudos. Otro de los inconvenientes vistos ha sido a la hora de intermediar con los viudos/as para que expresen lo vivido, ya que, al ser un tema delicado, no todos/as lo afrontan y se muestran de la misma manera.

7. Conclusiones

Este estudio nos ha permitido conocer cómo afrontan las personas mayores de 65 años el proceso de duelo cuando fallece su cónyuge, más concretamente como afrontan las mujeres y los hombres este duelo, ya que nuestros resultados muestran que pueden existir ciertas diferencias en función del género.

En cuanto al objetivo 1, con relación a los sentimientos, en ambos sexos se reflejaron sentimientos negativos cuando se produjo la pérdida, pero en la actualidad esos sentimientos han cambiado, viéndose así una evolución positiva de los mismos, mostrando sentimientos relacionados con la superación.

En el objetivo 2, sobre explorar las características de la red de apoyo familiar y red de apoyo amigos/as, como era predecible el tener apoyo familiar y de amistad, ayuda a que la persona mayor tenga un proceso de recuperación más efectivo. Cabe destacar que ambos sexos mantienen una buena relación con sus familiares antes y después del fallecimiento de su cónyuge, y en menor medida con sus amistades, existiendo así una pequeña discrepancia entre hombres y mujeres, ya que el sexo masculino afirma tener una buena relación con sus amigos/as, en cambio el sexo femenino tras el fallecimiento de su pareja, han dejado algo de lado a sus amigos/as.

Con relación al objetivo 3, conocer las actividades y/o tareas que desarrollan en la vida cotidiana una vez fallecido el/la cónyuge, existe una gran diferencia en función de las actividades y/o tareas que realizaban los hombres y las que realizan en la actualidad, ya que ha sido este colectivo el que ha tenido que incorporar nuevas tareas relacionadas con el hogar. Por otro lado, la mujer no ha sufrido cambios en este aspecto, puesto que antes y después de la pérdida de su pareja siguen realizando las mismas actividades y/o tareas.

Finalmente, en cuanto al objetivo 4, referente a identificar el grado de participación en la sociedad tras la pérdida del cónyuge, destacar que a parte del apoyo familiar y el apoyo de los/las amigos/as, es importante que la persona mayor tenga una participación activa en la sociedad, para así, desarrollar una serie de habilidades sociales y competencias imprescindibles y necesarias para llevar afrontar de una mejor forma el proceso de duelo, donde según la investigación presente, los hombres viudos tienen un mayor porcentaje de participación que las mujeres, las cuales tienden más a quedarse en su hogar.

Con todo ello, se concluye que el duelo es una respuesta emocional a la pérdida de un ser querido, por lo que llega a tener un gran significado en la vida de las personas, en este caso, y particularmente en los/las mayores. Asimismo, para una adecuada y precisa resolución del proceso de duelo es imprescindible comenzar por la aceptación emocional del mismo, aunque en numerosas ocasiones resulte difícil, ya que dicho proceso no es unívoco en ambos sexos, viéndose así, como son los hombres los que presentan una mejor adaptación al proceso de la pérdida de su cónyuge.

Tras todo lo mencionado con anterioridad, se considera importante destacar la realización de este Trabajo de Fin de Grado como pionero en la Universidad de La Laguna, ya que no existen investigaciones relacionadas con el afrontamiento del duelo en personas mayores de 65 años de edad, tras la pérdida del cónyuge. Por ello, la importancia de seguir investigando acerca de esta temática, puesto que se quería abordar otros aspectos a destacar y por la falta de tiempo no ha sido posible.

8. Propuestas

Tras la realización de este estudio, es importante destacar el papel fundamental que ocupa el Trabajo Social en las personas mayores, en este caso, en el afrontamiento de las mujeres y hombres mayores de 65 años en el proceso de duelo tras la pérdida del cónyuge. Por ello, es preciso recoger una serie de propuestas para tener en cuenta:

- Apoyo continuado del/la trabajador/a social proporcionando acompañamiento y presencia siempre que lo necesiten.
- Facilitar a la persona mayor la información adecuada y precisa entorno al proceso de duelo.
- Ayudar mediante técnicas y estrategias de afrontamiento la realidad de la pérdida, para tratar de evitar o superar la negación de la misma, como por ejemplo el uso de símbolos y "objetos de transición" como fotos, grabaciones de video o audio, prendas de vestir o joyas, o una colección que era especial para el difunto, escribir una carta al difunto expresando sus pensamientos o sentimientos, entre otros.
- Ayudar a manejar las emociones que sienten los/las mayores, así como facilitar la expresión emocional de cada de uno/a de ellos/as.
- Colaborar en dar una despedida adecuada y a la reanudación de una vida normal.
- Ayudar a que la persona mayor se encuentre activo/a en la sociedad.
- Motivar a la persona mayor a participar en talleres y en diferentes actividades, así como el acudir a servicios que puedan motivarles, como por ejemplo clubes de Tercera Edad.
- Ayudar a reconocer los logros del pasado como una manera de intentar restablecer la autoestima y que habilidades utilizó para sobrellevar una crisis en el pasado.

Referencias bibliográficas

Agulló, M. S. (2001). *Mayores, actividad y trabajo en el proceso de envejecimiento y jubilación*. Madrid: IMSERSO.

Bernal, J. L. (2003). En C. Acero Sáez, A. Areito Romero, L. A. Barriga Martín, J. Bravo Jiménez, F. Fernández García, B. Gutierréz González, . . . A. Sedano Cadiñanos, *Trabajo Social con Gerontología*. Madrid: SÍNTESIS, S.A.

Bowlby, J. (1997). La pérdida del cónyuge. En J. Bowlby, *La pérdida afectiva. Tristeza y depresión*. Barcelona: Paidós.

Campos Toledo, L. R. (2015). El tema del duelo en la práctica del trabajador social. *Trabajo Social 17*.

Chávez, A. M. (2011). Duelo y depresión en el adulto mayor. *Asociación Mexicana de Tanatología, A.C.*, 45.

Edwards, P. (2001). Salud y envejecimiento. Un documento para el debate. Madrid: IMSERSO

Estadística, I. C. (2016). *ISTAC*. Recuperado el 5 de abril de 2018, de <http://www.gobiernodecanarias.org/istac/>

Estadística, I. C. (2017). *ISTAC*. Recuperado el 15 de Mayo de 2018, de <http://www.gobiernodecanarias.org/istac/>

Estadística, I. C. (2017). *ISTAC*. Recuperado el 5 de abril de 2018, de <http://www.gobiernodecanarias.org/istac/>

Estadística, I. N. (2017). *INE*. Recuperado el 5 de abril de 2018, de <http://www.ine.es/>

García, J. (2012). Manejo del duelo en atención primaria. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 2-7. Recuperado el 23 de marzo de 2018

González, A. L., & Araujo, A. V. (2010). Estrategias de afrontamiento ante la muerte. *Kairós Gerontología*. Recuperado el 26 de marzo de 2018, de <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/4868/3451>

Helen K. Black, P. H. (mayo de 2012). The Salience of Family Worldview in Mourning an Elderly Husband and Father. *The Gerontologist*. Obtenido de <https://academic.oup.com/gerontologist/article/52/4/472/643861>

IMSERSO. (2014). *Las Personas Mayores en España. Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades autónomas*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Malagón, J. L. (2003). Situación Social de las personas mayores a través del proceso histórico del envejecimiento. En C. S. Acero, A. R. Aretio, L. M. Barriga, J. J. Bravo, F. G. Fernández, B. G. Gutierrez, . . . A. C. Sedano, *Trabajo Social en Gerontología*. Madrid: SÍNTESIS, S.A.

Malla, R. (2005). La muerte y el proceso de moverse. Pérdida y duelo. En A. Alfageme, M. Aymerich, J. Botella, S. Cabedo, F. Casas, F. Caro, . . . F. Villar, *Gerontología actualización, innovación y propuesta*. Madrid: Pearson Educación, S.A.

OMS. (Septiembre de 2015). *OMS*. Recuperado el 23 de marzo de 2018, de OMS: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>

Salud, O. P. (2002). *Parte I: Módulo de valoración clínica*. Washington: Twenty third Street, NW.

Sociales, I. d. (2001). *La soledad en personas mayores: influencias personales, familiares y sociales. Análisis cualitativo*. Recuperado el 13 de mayo de 2018, de <http://www.camfpozoblanco.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/5006la-soledad.pdf>

Toledo, L. R. (2015). Tema del duelo en la práctica del Trabajo Social. *Trabajo Social N° 17*.

Unidas, N. (2018). *Naciones Unidas*. Recuperado el 2018 de abril de 6, de <http://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>

Worder, J. W. (2012). Sistemas familiares y duelos. En J. W. Worder, *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Barcelona: Paidós Ibérica, S.A.

Yencinoso, S. (14 de Junio de 2017). *Periódico El Día*. Recuperado el 15 de mayo de 2018, de El Archipiélago alcanzará en 2030 los 500.000 mayores de 65 años: <http://eldia.es/canarias/2017-06-14/17-Archipelago-alcanzara-mayores-anos.htm>

Anexos

Anexo 1: Población según sexos y grupos de edad en Tenerife 2017.

	2017		
	AMBOS SEXOS	Hombres	Mujeres
Tenerife			
TOTAL	894.636	440.083	454.553

Anexo 2: Población según sexos y grupos de edad en Tenerife 2017.

	2017		
	AMBOS SEXOS	Hombres	Mujeres
Tenerife			
TOTAL	894.636	440.083	454.553
65 ó mas	141.067	62.010	79.057

Anexo 3: Población viuda según el sexo en Tenerife 2016.

	2016	
	Hombres	Mujeres
Tenerife		
Viudos	679	1.756

Anexo 4: Patrones Funcionales de M. Gordon

http://www.docvadis.es/aulasalud/document/aulasalud/patrones_funcionales/fr/metadata/files/0/file/patrones_funcionales-mgordon.pdf.

Anexo 5: Guion entrevista semiestructurada (elaboración propia)

SEXO

EDAD

MUNICIPIO DE RESIDENCIA

VIVE SOLO/A O ACOMPAÑADO/A

TIEMPO ESTIMADO DE VIUEDAD

1. ¿Cómo se sintió en el momento del fallecimiento?

1.1 ¿En la actualidad como se encuentra?

2. ¿Qué tipo de relación tenía con su familia/amigos/as?

2.1 ¿En la actualidad?

3. ¿Se siente apoyado/a por su familia? ¿Y por sus amistades?

4. ¿Considera que compartía actividades/tareas con su cónyuge?

4.1 ¿Cuáles?

4.2 ¿Las sigue realizando después de su fallecimiento?

4.3 ¿Ha incorporado nuevas actividades/tareas?

4.4 ¿Siente qué su fuerza y su energía para realizar dichas actividades/tareas se han visto modificadas tras la pérdida?

5. ¿Se siente parte de la comunidad a la que pertenece?

5.1 ¿A qué tipo de actos/ servicios acude en su comunidad?

5.2 ¿Realiza o acude alguna actividad de ocio y tiempo libre?

5.3 ¿Pertenece algún grupo social (organización, voluntariado...)?

Anexo 6: Consentimiento informado utilizado para esa investigación.

**Facultad de Ciencias Políticas, Sociales y de la
Comunicación.**



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento se solicita su participación voluntaria en un estudio que forma parte de un trabajo de fin de grado de carácter académico.

El presente estudio será realizado Attenery Pestano García, Mónica Regalado Pérez y Desirée Rodríguez Martín estudiantes de 4º curso del Grado de Trabajo Social de la Universidad de la Laguna.

Si usted accede a participar en este estudio, realizará una entrevista donde se le pedirá responder a diversas cuestiones. Esto tomará entre 30-45 minutos de su tiempo aproximadamente.

Además, como expone en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD) la información que se recoja será confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito fuera de los de este estudio académico. Sus respuestas a

la entrevista serán anónimas. En ningún caso se harán públicos sus datos personales, siempre garantizando la plena confidencialidad de los datos y el riguroso cumplimiento del secreto profesional en el uso y manejo de la información y el material obtenidos.

Si tiene alguna duda sobre este estudio puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si algunas de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al estudiante o de no responderlas.

Agradecemos su participación de antemano

Yo, _____ acepto participar voluntariamente en este estudio conducido por las estudiantes Attenery Pestano García, Mónica Regalado Pérez y Desireé Rodríguez Martín.

Certifico que he sido informado con claridad del ejercicio académico y del objetivo del mismo. Asimismo, corroboro que se me ha indicado que tendré que responder a una serie de preguntas en una entrevista la cual tomará aproximadamente 30-45 minutos.

Reconozco que la información que yo suministre en el curso de este estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio académico sin mi consentimiento.

Tomando todo ello en consideración y en tales condiciones, **CONSIENTO** participar en este estudio académico y que los datos que se deriven de mi participación sean utilizados para cubrir los objetivos especificados en el documento.

En, a..... de..... de 20....

Firmado: El/La participante.