



CENTRO UNIVERSITARIO  
VASCO DE QUIROGA DE HUEJUTLA  
(CUVAQH)

## CENTRO UNIVERSITARIO VASCO DE QUIROGA DE HUEJUTLA

Acuerdo CIRE Núm. 212/97 del 29/04/1997

Clave de Incorporación UNAM: 8895-25

### LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

### “DUELO EN ADULTOS MAYORES”

T E S I S

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A N:

**CAMPOY CRUZ JESSICA GUADALUPE  
FAYAD BELTRAN YESSICA**



**Psicología**  
CUVAQH

ASESOR DE TESIS: PSIC. MARLENE REDONDO JIMENEZ

GENERACION 2014 - 2018

HUEJUTLA, HGO., 2021



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**Dictamen**

**Nombre de la tesista(o):** Campoy Cruz Jessica Guadalupe

Fayad Beltrán Yessica

**Título de la investigación:** “Duelo en adultos mayores”

**Título a recibir:** Licenciatura

**Nombre de la licenciatura:** Psicología

**Fecha:** Marzo de 2021, Huejutla, Hgo.

La que firma Lic. en Psic. Marlene Redondo Jiménez, acreditada por el Centro Universitario Vasco de Quiroga de Huejutla, como asesora de tesis de licenciatura, hace constar que el trabajo de tesis aquí mencionado cumple con los requisitos establecidos por la División de Estudios e Investigación, para tener opción al título de licenciatura y se autoriza su impresión.

**Atentamente**

**Lic. en Psic. Marlene Redondo Jiménez**

## **Dedicatorias**

A Dios por darme la vida, sabiduría para guiarme en el camino y permitirme lograr mis sueños y anhelos.

A mis padres y hermanos con todo mi amor y mi cariño, gracias por confiar en mí, pero sobre todo por su esfuerzo y apoyo, por motivarme en el transcurso de toda mi carrera, siempre les estaré eternamente agradecida.

Al amor de mi vida, mi hija Brisa Sofía, quien es la razón que me motivó a no desistir en la realización de este proyecto, que mi ejemplo te permita lograr lo que te propongas.

A mi abuelito y mis tíos, que no están físicamente conmigo pero me acompañan en mis pensamientos, viviendo eternamente en mi corazón, gracias por compartir conmigo momentos inolvidables; Graciano Cruz, David Cruz y José Luis Juárez.

A los adultos mayores de la Casita Club DIF que me permitieron entrar en su corazón, sus experiencias han sido el motivo de mi inspiración para esta investigación.

***Jessica Guadalupe Campoy Cruz***

## Dedicatorias

Con amor y fe las cosas fluyen y se logran, por eso le dedico a Dios y a mi madre Yessica Beltrán Martínez por la fuerza, por ser el pilar para concluir este gran y maravilloso logro del cual me siento muy bendecida.

Con apoyo se construye la plenitud la cual únicamente te brinda tu familia, es por eso que a cada uno de ellos les dedico; a mi hermana Alía, mis abuelitos Silvia y Jorge que con cariño y mucho amor confían y creen que siempre puedes más. A mis tíos, primos que están para que nunca te sientas sola.

Seres especiales que ocupan un lugar en tu vida y tu corazón, que te enseñan lo más bonito de aprender a disfrutar y vivir, que están para recordarte que el amor es inmenso y real.

Seres mágicos que aparecen y te guían a nuevos comienzos y te apoyan, aunque no estén presentes, pero que están deseándote siempre lo mejor.

AMÉN.

***Yessica Fayad Beltrán***

## **Agradecimientos**

Quiero agradecer a Yessica Fayad por su apoyo incondicional y amistad, desde que se cruzaron nuestros caminos, por estar en las buenas y en las no tan buenas, gracias por formar parte de este proyecto, compartir este gran logro ha sido un honor.

A mi asesora la Psic. Marlene Redondo Jiménez y directora de carrera la Psic. Ana Isabel Terán, gracias por su tiempo, paciencia, conocimientos durante la elaboración de este trabajo y en el transcurso de mi formación como profesional, pero sobre todo por su apoyo y darme la mano cuando más lo necesitaba.

A mis maestros por sus enseñanzas y aprendizajes durante mi formación académica.

A todos y cada uno de los que participaron e hicieron posible la realización de este trabajo, infinitas gracias, por su colaboración y confianza.

***Jessica Guadalupe Campoy Cruz***

## **Agradecimientos**

Con tiempo y dedicación se forjan los excelentes trabajos y cuando el acompañamiento es de grandes catedráticas, pero sobre todo grandes personas, por esta razón es un placer para mí agradecerles a las psicólogas Marlene Redondo y Ana Isabel Terán por su gran apoyo para crear uno de los trabajos finales más importantes y por siempre estar para apoyarme.

Con amistad y confianza se generan sucesos inolvidables es por eso que nombro a mi compañera de tesis y amiga de vida Jessica Campoy, que con su paciencia y apoyo pudimos concretar uno de nuestros más grandes sueños y deseos, caminando juntas desde los mejores momentos, hasta los peores.

Con firmeza y compromiso se regalan los mejores aprendizajes, por este motivo dedico este espacio para agradecer a mis catedráticos de cada semestre, que brindan sus conocimientos y confianza para hacerte crecer y crear grandes seres humanos y profesionistas.

ETERNAS GRACIAS POR ESTAR, Y POR SER  
PARTE DE MI, AMÉN.

***Yessica Fayad Beltrán***

*Puedes ver el duelo desde diferentes perspectivas teóricas, pero al acompañar a una persona en duelo solo puedes recurrir a lo humano: "Tocarás almas y esas almas no son una teoría".*

*Jorge Montoya Carrasquill*



## Índice

**Portadilla**

**Dictamen**

**Dedicatorias**

**Agradecimientos**

**Índice**

**Resumen**

**Abstract**

**Introducción**

### **Capítulo I: Presentación del Problema**

1.1 Antecedentes .....	2
1.2. Justificación.....	7
1.3 Descripción del problema .....	9
1.4 Objetivos .....	11
1.5 Planteamiento del problema .....	12
1.6 Interrogante de la investigación .....	12

### **Capítulo II: Marco Teórico**

2. Etapas del desarrollo humano .....	14
2.1. De la niñez a la vejez.....	17
2.2. Vejez.....	19
2.2.2 Tipos de envejecimiento .....	24
2.3 Concepto de duelo .....	26
2.3.1 Reacciones generadas por una pérdida significativa .....	29
2.3.2 Etapas del proceso de duelo .....	31
2.3.3 Tipos de duelo .....	33

2.4. Duelos significativos en los adultos mayores .....	35
2.4.1 Pérdida de la pareja .....	38
2.5. Grupos de apoyo para el adulto mayor en proceso de duelo .....	42
2.5.1. Acompañamiento psicológico .....	45
2.5.2 Apoyo familiar y social .....	47
2.6. Estilo y condiciones de vida .....	49
2.6.1. Calidad de vida del adulto mayor .....	52
2.7 ¿Qué son las emociones? .....	54
2.7.1 Función de las emociones .....	57
2.8. Inteligencia emocional en el adulto mayor .....	59
2.8.1. Inteligencia emocional y actitud hacia la muerte en adultos mayores .....	62
2.9. Bienestar emocional en el adulto mayor .....	64

### **Capítulo III: Diseño de investigación**

3.1 Definición de hipótesis.....	67
3.2 Definición de variables .....	68
3.3 Metodología de la investigación.....	69
3.4 Población y muestra .....	70
3.5 Técnicas e instrumentos utilizados.....	71

### **Capítulo IV: Descripción de los resultados**

4.1 Resultado de entrevista al adulto mayor .....	75
4.2 Historia Clínica.....	79
4.3 Resultados de prueba de Dibujo de la Figura Humana de Machover (DFH) ....	81
4.4 Resultados de prueba de persona bajo la lluvia .....	83
4.5 Resultado de entrevistas a expertos .....	85
4.6 Conclusión General.....	87

## Capítulo V: Discusión y sugerencias

5.1. Discusión y conclusiones .....	93
5.2 Sugerencias .....	95
5.2.1 Área para Adultos Mayores: .....	95
5.2.2 Área Familiar del adulto mayor: .....	97
5.2.3 Área Psicológica:.....	99

### Anexos

Entrevista dirigida para adultos mayores, que presentan duelo por la pérdida de su cónyuge. ....	94
Entrevista dirigida a expertos.....	96
Prueba de Dibujo de la Figura Humana de Machover (DFH) 1 .....	98
Prueba de Dibujo de la Figura Humana de Machover (DFH)2 .....	99
Prueba de persona bajo la lluvia .....	100
Evidencias fotográficas de entrevista al adulto mayor.....	101
Evidencias fotográficas de entrevista a expertos .....	102
Glosario .....	103
Referencias bibliográficas.....	106

## Resumen

Las pérdidas nos acompañan a lo largo de la vida, en la etapa de la de vejez, resultan más frecuentes, siendo más notable la pérdida de la pareja. De esta manera, el objetivo del presente estudio es conocer los efectos emocionales que los adultos mayores experimentan por la pérdida de su pareja, para brindar un modelo de intervención psicológica que les facilite enfrentar un duelo sano.

La investigación que se ha desarrollado es de tipo cualitativa, con diseño narrativo, realizada con una muestra de un adulto mayor masculino que enfrenta la pérdida de su pareja del Centro Gerontológico de Huejutla y dos expertos en psicogerontología y tanatología. También, como técnicas principales se utilizaron la entrevista e historia clínica, como instrumentos pruebas proyectivas del Dibujo de la Figura Humana de Machover y Test de persona bajo la lluvia, los cuales explican el conocimiento, experiencia acerca del duelo y las emociones, para investigar cómo el adulto mayor expresa el proceso de duelo al perder a su pareja.

Se obtuvieron como resultados, que los efectos emocionales que presenta un adulto mayor por pérdida de la pareja son depresión, agresividad y ansiedad, experimentando emociones muy variadas que se expresan en tristeza, enfado, agotamiento y desesperación, recalando así, que en un proceso de duelo estas emociones forman parte normal. No obstante, en ocasiones se complica perjudicando al doliente. Así mismo, el adulto mayor recurre a pedir ayuda del entorno, siendo mas relevante el apoyo familiar, ya que constituye el pilar o sostén emocional, que le permite enfrentar un duelo sano, de igual forma resulta importante recibir ayuda por un profesional para un asesoramiento y/o acompañamiento psicológico o tanatológico, según lo requiera la situación, por lo tanto se plantea un modelo de intervención a través de un programa de atención integral para los adultos mayores y su familia, que contribuya al manejo adecuado del duelo, para su bienestar y una mejor calidad de vida.

Palabras clave: duelo, adultos mayores, depresión, agresividad, ansiedad, familia.

**Abstract:**

Losses accompany us throughout life, in the old age stage, are more frequent, being more notable the loss of the partner. The aim of this study is to know the emotional effects that older adults experience due to the loss of their partner, in order to provide a model of psychological intervention that makes it easier for them to face a healthy grieving.

The research that has been developed is qualitative, with a narrative design, carried out with a sample of an elderly male coping with the loss of his partner from Centro Gerontológico de Huejutla and two experts in psychogerontology and thanatology. Also, as main techniques were the interview and medical history, as instruments projective tests of Machover's Drawing of the Human Figure and Draw a Person in the Rain, which explain knowledge, experience about grief and emotions, to investigate how the older person expresses the grieving process when losing their partner.

The results showed that the emotional effects of an older adult due to the loss of a partner are depression, aggression and anxiety, experiencing very varied emotions that are expressed in sadness, anger, exhaustion and despair, thus emphasizing that in a grieving process these emotions are a normal part of the process. However, sometimes it is complicated by harming the griever. In addition, older adults seek help from their environment, and family support is more important, since it is the pillar or emotional support that allows them to face a healthy grief. Likewise, it is important to receive help from a professional for counselling and/or psychological or thanatological support, as the situation requires, therefore, an intervention model is proposed through a care programme, comprehensive care for older adults and their families, which contributes to the proper management of grief, for their well-being and a better quality of life.

Keywords: grief, older adults, depression, aggression, anxiety, family.

## Introducción

A lo largo de la vida humana, pareciera ser que se nos ha enseñado a evitar el dolor, buscando solo aquello que nos hace bien, que no nos lastime y haga daño, ya que nadie esta dispuesto a sufrir, probablemente resulta complicado comprender que es inevitable vivir momentos dolorosos como la pérdida de un ser querido, que el dolor y la pérdidas forman parte de nuestra vida, pero comprender esta experiencia nos enseñará a enfrentar un cambio, un aprendizaje para nuestro crecimiento, “las pérdidas son inevitables a lo largo de la vida, nuestra capacidad de afrontamiento se va desarrollando a lo largo de todas las etapas; en la vejez, las pérdidas aparecen de manera más continuada y constante” (Cortes Barbero, Fernandez Triviño, Gomez Trujillo, & Moreno Calvillo, 2019, pág. 12). Por tanto, los adultos mayores, por las consecuencias que le rodean, vive de una manera propia la muerte y el duelo. Al considerar algunas vivencias sobre nuestra experiencia de pérdidas, y a lo que algunos adultos mayores nos han compartido con respecto a sus pérdidas, confirmamos que no es fácil tener la oportunidad de expresar nuestras emociones relacionadas al dolor que genera la ausencia de un ser querido.

De esta manera, la presente investigación se refiere al tema de duelo en adultos mayores, resaltando los efectos emocionales y las diversas reacciones que presentan por la pérdida de su pareja ya que el fenómeno es realmente delicado, desde siempre hablar de muerte o pérdidas supone un tabú ya que pareciera que la sociedad lo ha establecido como algo negativo, además el ritmo de vida hace que el doliente tenga dificultad de tomarse un tiempo y espacio de sentir ese dolor, probablemente porque la mayoría de las personas desconocen las reacciones, las emociones que se pueden generar por un duelo, considerándolas anormales.

Es por ello que, es de suma importancia, como psicólogos responder a las necesidades del adulto mayor, asesorando, previniendo y promoviendo la importancia de la salud emocional, no solo para el adulto mayor sino también para su familia haciendo un trabajo en conjunto, creando modelos de intervención psicológica.

Así, la presente investigación surge por la inquietud de observar y dar a conocer los efectos emocionales que un adulto mayor presenta por la pérdida de su pareja, para poder comprender el duelo como un proceso natural y poder prevenir duelos complicados, en particular con los adultos mayores del Centro Gerontológico de Huejutla, Hidalgo.

De esta manera la investigación se compone de cinco capítulos.

En el capítulo primero se plantea la problemática del tema, que ayuda a comprender cómo los adultos mayores han sido afectados por las pérdidas, por ello se define la interrogante y objetivos de la investigación.

En el segundo capítulo, se abordan las cuestiones teóricas que sustentan el planteamiento, por ello hablaremos de la etapa de la vejez, las pérdidas que ella implica, el proceso de duelo por los que transita el adulto mayor, la inteligencia emocional entre otros, siendo temas que justifican la elaboración de este proyecto.

Para el tercer capítulo se define y aplica el método cualitativo con diseño narrativo, más adecuado para cumplir con el objetivo de esta tesis, llevando a cabo el uso de instrumentos y técnicas como la entrevista, historia clínica y pruebas proyectivas.

En el capítulo cuatro presentaremos los resultados y conclusiones del trabajo para su respectivo análisis e interpretación, para posteriormente presentar una propuesta de intervención psicológica.

El capítulo cinco se desarrolla la propuesta tentativa mencionando los antecedentes de la propuesta, objetivo, justificación, se plantean sugerencias dirigidas al adulto mayor, la familia del adulto mayor y para los psicólogos.

Finalmente concluimos con material de referencia conformado por anexos, glosario y bibliografía.

## **CAPÍTULO I**

### **PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA**



## 1.1 Antecedentes

De acuerdo con las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2019) “hay un aproximado de 16 millones 179 mil adultos mayores mexicanos. Con respecto al número total de mexicanos, estamos hablando de que las personas de la tercera edad representan aproximadamente el 12.8%”.

Según el Instituto Nacional para las Personas Mayores (INAPAM, 2016), de acuerdo con la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, existen 10 puntos generales a los que las personas mayores tienen derecho:

1. A una vida con calidad, sin violencia y sin discriminación.
2. Un trato digno y apropiado en cualquier procedimiento judicial.
3. La salud, alimentación y familia.
4. Derecho a la educación.
5. Un trabajo digno y bien remunerado.
6. A la asistencia social.
7. A asociarse y participar en procesos productivos de educación y capacitación en su comunidad.
8. A denunciar todo hecho, acto u omisión que viole los derechos que aparecen en dicha ley.
9. A la atención preferente en establecimientos públicos y privados que presten servicio al público.
10. Y a contar con asientos preferentes en los servicios de autotransporte.

Este es uno de los factores más importantes para entender el panorama de los adultos mayores en nuestro país.

De acuerdo con la Enciclopedia colaborativa en red del gobierno de Cuba (Ecured) (2003) menciona:

Hasta hace pocas décadas, la cultura tenía mayoritariamente a estimular para la vejez el sentimiento de soledad, la segregación y alejamiento del resto de la

sociedad, el abandono de la vida sexual y de pareja, y el final de la propia funcionalidad e integración social del anciano.

Actualmente el gobierno federal implementa programas de apoyo social con el objetivo que de los adultos que no cuentan con la capacidad de trabajar puedan tener un ingreso económico fijo, oportunidades de desarrollarse, de pasar su tiempo libre, etc.

Siguiendo al INEGI (2019) menciona:

Al segundo trimestre del 2019, el número de personas mayores de 60 años que se encuentran ocupadas es de 5 millones 438 mil personas, es decir, el 33.6% de todo el grupo de edad. Esto, según los datos más recientes de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) del INEGI.

Las estadísticas de mortalidad del INEGI han señalado que las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de muerte entre los mexicanos mayores a 60 años. Le siguen las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; luego los tumores, las enfermedades del sistema respiratorio y las enfermedades del sistema digestivo. A eso, hay que agregarle que entre los mexicanos existe un bajo nivel de ahorro para el retiro en las actuales generaciones y una elevada inconformidad laboral. Es necesario que se identifiquen con más claridad, se prevengan y se compensen los efectos sobre las metas de bienestar social.

De acuerdo a la autora Elizabeth Hernández (2019) las estadísticas en el estado de Hidalgo:

El **11.3 por ciento** de la población hidalguense **es adulta mayor** y de este sector **menos del 50 por ciento recibe los beneficios que brinda el sector salud**, esto debido a que varios carecen de movilidad, sumado a la falta de compromiso de sus cuidadores.

Por tal motivo las intervenciones oportunas que hagamos, les permitirán gozar de un mayor bienestar, debemos prepararnos para esta situación con

equipamiento, formación o capacitación de recursos humanos, programas preventivos y de rehabilitación, así como integrar en esta gran tarea a la sociedad y las familias, generando una cultura de envejecimiento basada en los derechos humanos para el logro de una vejez activa, saludable y digna, ya que el limitado acceso a servicios de salud, la falta de cultura de prevención, la inactividad física y la falta de control de enfermedades crónicas son factores que inciden en el aumento de la tasa de defunción. En esta fase tiene un punto final claro (la muerte), la edad de inicio no se encuentra establecida específicamente, puesto que no todos los individuos envejecen de la misma manera.

La tercera edad o vejez es un término antropológico que hace referencia a las últimas décadas de la vida, en la que la persona se aproxima a la edad máxima que un ser humano puede vivir. En esta etapa del ciclo vital, se presenta un declive de todas aquellas estructuras que se habían desarrollado en las etapas anteriores, con lo que se dan cambios a nivel físico, cognitivo, emocional, social, añadiendo también las pérdidas.

Barbero (2006), nos dice que “En distintos **estudios realizados desde la psicología**, el que aparece inequívocamente **en primer lugar es la muerte del cónyuge**, experiencia por la que pasan todos los años docenas de miles de nuestros mayores”. De este modo, el fallecimiento de la pareja es uno de los sucesos más traumáticos a los que puede enfrentarse cualquier persona. Sin embargo, cuando se da en las personas mayores, lo es aún más debido a los problemas de estas para adaptarse a los cambios y para salir adelante. El duelo en el adulto mayor es similar al del niño, debido a que en la senectud se produce una vuelta a la dependencia.

John Bowlby (citado Carevic Johnson, 2018), plantea que “esa actitud de búsqueda o vuelta a la dependencia, se debe a la expresión de la respuesta instintiva a la separación que observamos en la infancia”, este impulso no solo se provoca cuando perdemos a la figura de apego más importante en cualquier etapa de la vida, sino que es específico de los seres humanos, esto produce una disminución de la capacidad para el duelo. La dependencia que presenta el anciano lo lleva a

desarrollar conductas no patológicas y adaptativas a la pérdida. También necesitan un sustituto que les brinde seguridad, ya que la pérdida de la persona querida amenaza esta seguridad.

No obstante, en otros casos, no parece haber un intento de búsqueda de sustituto, presentándose conductas autodestructivas, en un aparente intento de reunión con la persona perdida, sin mostrar signos de dolor por esta pérdida. El anciano en condición de dependencia, parecería estar más preparado para su propia muerte que la del objeto de su dependencia.

Por eso, INAPAM (2014) uno de los objetivos en favor del adulto mayor:

Es fomentar los valores referidos a la solidaridad intergeneracional y al apoyo familiar en la vejez, así como promover la protección de los derechos de las Personas adultas mayores y el reconocimiento a su experiencia y capacidades para mejorar su calidad de vida.

En este sentido existen varias instituciones, entre ellas el INAPAM que promueven una serie de actividades con el fin de impulsar el desarrollo físico, humano y cultural del adulto mayor. Por ejemplo, existen clubes en donde se desarrollan talleres, con diferente temática, se forman grupos exponentes de distintas manifestaciones de cultura, se organizan exposición de artesanías, artes plásticas, etc., aprenden oficios que los ayudan como terapia ocupacional y en ocasiones, como una opción para diversificar sus ingresos. Sin embargo, el escaso fomento de acciones públicas y la exclusión social del adulto mayor limita el impacto de las actividades de esparcimiento en los niveles de bienestar y de calidad de vida.

En el año (2011) en Hidalgo:

De acuerdo con la estadística, **actualmente en Hidalgo viven 250 mil 715 adultos mayores** de un total de dos millones 600 mil personas, de este sector de la población, 133 mil 73 son mujeres y 117 mil 642 hombres. Los datos oficiales revelan que los cinco municipios que concentran **el mayor número de adultos mayores son** Pachuca de Soto, con 23 mil 340; Tulancingo de Bravo, con 11 mil 995; **Huejutla de**

**Reyes, con 11 mil seis;** Tula de Allende, con nueve mil 169 e Ixmiquilpan, con siete mil 79.

Estos números confirman que las necesidades seguirán en aumento para los adultos mayores y debido a las necesidades de la población del adulto mayor, en el municipio de Huejutla de Reyes, Hidalgo, se cuenta con un Centro Gerontológico Integral ubicado en calle Pablo Anaya S/N, Colonia Aviación civil, cuenta con espacio donde se brinda atención gerontológica, las personas adultas mayores llevan a cabo actividades recreativas, sociales, culturales, deportivas, de prevención y cuidado de la salud, buen uso del tiempo libre, promoviendo el desarrollo integral durante el proceso de envejecimiento.

## 1.2. Justificación

“La elaboración de las pérdidas es posiblemente un tema central en la existencia humana” (Cavodevilla, 2007). De esta manera, ser conscientes de la muerte, es ser conscientes de la vida. Las pérdidas nos acompañan a lo largo de la vida, sin embargo, en la etapa de la de vejez, resultan más frecuentes, enfrentándose a pérdidas de los hijos, pareja, amigos, entre otros, pero siendo más relevante en la pareja.

En esta etapa el adulto mayor ha establecido creencias, valores que le han sido enseñado desde la infancia a través de la familia y la sociedad, lo que quiero dar a entender es que pareciera ser que el tema de la muerte, es un tema poco hablado, así como el dolor que es visto como algo negativo, sin embargo el dolor forma parte de una pérdida, pero se prefiere enmascarar ese dolor, lo cual lleva a reprimir emociones que probablemente se han aprendido desde la infancia hasta la edad adulta, lo cual podría complicar el proceso de duelo.

De acuerdo con Meza Dávalos et. al. (2008) :

El duelo es la reacción emocional y del comportamiento que se manifiesta en forma de sufrimiento y aflicción cuando un vínculo afectivo se rompe. Es una respuesta adaptativa normal que suele producirse en el contexto de la muerte de un ser querido, como reacción ante la pérdida de una persona amada o de alguna abstracción que ha ocupado el lugar de aquella. (pág. 28)

Profundizar sobre la experiencia de duelo puede ayudar a comprender mejor algo tan duro, pero tan real, que forma parte de la condición humana, un duelo es vivido de diferente manera para el que lo vive, pero en ocasiones la situación se puede complicar generando otras consecuencias.

“En Duelo y Melancolía, Freud intenta abordar la distinción estructural entre un afecto normal, que es el estar de duelo por la pérdida de un objeto amado, y una entidad psicopatológica como es la melancolía” (Loperfido, 2019). Por tal motivo la presente investigación pretende conocer los efectos emocionales del duelo en el proceso de envejecimiento, surge por la inquietud de observar que sucede en los adultos

mayores que se enfrentan a un proceso de duelo por pérdida de la pareja, esperando que a través de esta información se tomen en cuenta estrategias de intervención, que beneficien no solo al adulto mayor, sino también a las generaciones futuras, ya que las personas requieren, en el transcurso de su vida y hasta la muerte, ayuda que les permitan la solución de problemas y afrontamiento de situaciones como lo es un proceso de duelo.

Durante los últimos años, Rodríguez et al. (2010) mencionan:

A causa del crecimiento de la población adulta, disciplinas como la psicología, medicina, gerontología, sociología, entre otras, se han preocupado por estudiar lo que sucede en esta etapa del ciclo vital, para contribuir al desarrollo de teorías e instrumentos que permitan un acercamiento integral al adulto mayor. (p.250)

Así mismo, se pretende que más psicólogos se sumen a trabajar con adultos mayores, se preocupen por emplear más estrategias que contribuyan al proceso de adaptación ante una pérdida, además de promover el tema en las diferentes etapas para que la población se encuentre informada y podamos prevenir duelos complicados, que permitan mejorar la vida del adulto mayor.

### 1.3 Descripción del problema

Rivera y López (2008) mencionan que la vejez puede ser vista como:

La etapa de la vida en la que ocurren numerosos cambios asociados con pérdidas en áreas importantes de la existencia, que en conjunto constituyen una importante fuente de estrés. Estas pérdidas entrañan una serie de cambios físicos, sociales y psicológicos que matizan y definen la vejez, y que exigen del sujeto el despliegue de un proceso de adaptación ante estresores intensos y numerosos.

A lo largo de la vida nos enfrentamos a diferentes tipos de crisis, por ejemplo las crisis evolutivas, son cambios que requieren de cierto tiempo de adaptación que son normales y crisis inesperadas que son cambios bruscos, como es el caso de una pérdida, ya sea de familiares, amigos, empleo, bienes materiales, entre otros, sin embargo en la vejez se definen diferentes cambios y desajustes que son convenientes explorar, como es la pérdida de la pareja ya que en esta etapa impacta en la capacidad de adaptación del adulto mayor.

Por su parte Lieberman (2019) sostenía:

Que a mayor cantidad de tiempo transcurrido en una relación, las vidas se entrelazan muy intensamente, lo que produce una gran dificultad vivir sin la otra persona. La falta del otro es sentida como una alta vulnerabilidad personal que incide en el deterioro físico.

Son pocos los adultos mayores que pueden pasar un periodo de pérdida, con mayor facilidad, ya que la enfermedad grave o la muerte del cónyuge, puede repercutir negativamente en la salud del otro miembro de la pareja e incluso acelerar su fallecimiento, aunque también dependerá del acompañamiento psicológico y familiar que le permita afrontar la pérdida.

Para las autoras Pestano et al. (2018):



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 entiendan cómo se siente.

Por eso, la experiencia del duelo, aun siendo un evento estresante de larga duración, puede potenciar a los viudos y viudas a conocer sus capacidades e incrementar su sentido de confianza, dando lugar a comprender mejor los mayores niveles de autoeficacia, ya que tras la pérdida algunos comienzan hacer actividades que probablemente nunca antes se habían atrevido a hacer, descubriendo nuevas capacidades, pero por otro lado tras la pérdida podría surgir ansiedad o depresión que no ayuda al manejo de un duelo sano.

En un anterior trabajo sobre la depresión en ancianos, se identificó:

Las pérdidas familiares, como desencadenante, en un 20% de los casos. La evolución de la patología depresiva estaba relacionada con el estado de salud y el apoyo familiar. J. Rallo señala que la reacción ante las pérdidas, en todos los órdenes, está condicionada por la personalidad y la biografía, pudiendo ser encajadas o adoptar una actitud depresiva ante la vida; cuando los déficits e incapacidades se hacen más prolongados e irreversibles, la dependencia, segregación y rechazo del medio, complican la evolución. (Gamo Medina & Pazos Pezzi, 2009)

Es importante mencionar que no todos los adultos mayores conocen, que ante una pérdida se desencadenan emociones normales, tales como el miedo, el enojo y la tristeza, ya que estas emociones son vistas como negativas, sin embargo cada emoción tiene una función y un manejo, pero cuando estas se salen del control,

se bloquean o se reprimen, aparecen complicaciones como ejemplo la depresión, por tal motivo resulta relevante, informar a la población acerca de lo que es normal y de lo que no, para un mejor afrontamiento y adaptación tras la pérdida.

#### **1.4 Objetivos**

Objetivo general:

- Conocer los efectos emocionales que los adultos mayores experimentan por la pérdida de su pareja, para brindar un modelo de intervención psicológica que les facilite enfrentar un duelo sano.

Objetivos específicos:

- Investigar los efectos emocionales que los adultos mayores experimentan en el duelo por la pérdida de la pareja.
- Proponer estrategias que contribuyan al proceso de adaptación ante la pérdida.
- Mostrar la importancia de un profesional en Psicología ante un proceso de duelo.
- Promover el tema ante las familias de los adultos mayores, para concretar el tema y su importancia.

### **1.5 Planteamiento del problema**

Pareciera ser que la falta de información en los adultos mayores acerca del tema de duelo, hace que desconozcan el proceso normal de uno complicado, a su vez algunos dolientes cuentan con poco o nulo apoyo ya sea psicológico, familiar y social que le permita experimentar su pérdida y probablemente tengan a aislarse. Son pocos los dolientes que buscan ayuda profesional y otros desconocen cierto apoyo, por esta razón uno de los intereses para esta investigación consiste en hacer énfasis en los efectos emocionales que un adulto mayor tiene ante una pérdida y como vive esta experiencia, para encontrar elementos e intervenciones que le faciliten enfrentar la situación.

### **1.6 Interrogante de la investigación**

- ¿Cuáles son los efectos emocionales que presenta un adulto mayor ante la pérdida de su pareja, que nos permita brindar la atención por parte de un profesional de psicología?

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

## 2. Etapas del desarrollo humano

El desarrollo se concibe como un proceso que tiene lugar durante toda la vida, desde el nacimiento hasta la muerte.

Según Fromm (2007) menciona:

Todo acto de nacimiento requiere la valentía de renunciar a algo, de salir del útero, de abandonar el pecho, de separarse del regazo, de soltar la mano, de perder todas las certezas y apoyarse en una única cosa: la capacidad de ser consciente y reaccionar, es decir, la propia creatividad. Ser creativo significa considerar la trayectoria vital como un proceso de nacimiento constante, sin concebir ninguna fase de la vida como final [...] la voluntad de nacer [...] requiere valentía y fe [...] La fe equivale a estar seguro de la realidad de la propia experiencia cognitiva y sentimental, ser capaz de confiar en ella, de apoyarse en ella durante la trayectoria de la vida. (p. 171-172)

Cuando un ser humano viene al mundo nace en un estado de inconciencia y dependencia, la meta de su vida es que al final de ella, haya alcanzado conciencia, autonomía y libertad; así mismo hay momentos en los que se experimentan pérdidas o cambios en diferentes magnitudes, con la finalidad de crecer, sin embargo como dice Erich Fromm "muchos seres humanos mueren sin haber nacido completamente", es decir, sin haber alcanzado una completa madurez, un conocimiento de sí mismos, de sus circunstancias y fines. También, muchas veces las condiciones externas limitan la existencia del ser humano. Dentro de las condiciones exteriores están las exigencias sociales que van en contra de los principios humanos, que hacen que las personas comiencen a enfermar, como por ejemplo de estrés, ansiedad y depresión, por mencionar algunas.

De acuerdo con Fromm (2007):

La enajenación del hombre respecto al modelo capitalista basado en la competencia y la producción ha generado el brote de la llamada enfermedad del siglo XXI: el estrés, el cual contribuye a la formación de enfermedades como la diabetes y la hipertensión. (p. 69-70)

Por tal motivo es importante hablar de desarrollo humano, que permita tomar conciencia de las potencialidades humanas en cada etapa, ya que usar la razón,

permite crecer y darle sentido a la existencia, por lo contrario estancarse conduce al sufrimiento.

Por otra parte, la autora Papalia (2017) define: “El desarrollo humano es el estudio científico de esquemas de cambio y estabilidad. El desarrollo es sistemático: coherente y organizado. Es adaptativo: su fin es enfrentar las condiciones internas y externas de la vida” (p.4).

En general, llamamos desarrollo humano a la evolución que sufre el ser humano durante su vida desde su concepción y nacimiento hasta su fallecimiento, desde ese transcurso comienza a experimentar cambios, como el físico, cognoscitivo y el psicosocial:

- El aspecto físico incluye el crecimiento del cuerpo y del cerebro, desarrollo de las capacidades sensoriales, habilidades motrices y en general la salud del cuerpo.
- El aspecto cognoscitivo incluye la mayoría de los procesos psicológicos como son el aprendizaje, memoria, atención, lenguaje, razonamiento, pensamiento y creatividad.
- El ámbito psicosocial por su parte agrupa las emociones, la personalidad y las relaciones sociales.

De este modo, el autor Erikson (1978) expone: “En cada etapa el hombre se enfrenta a lo que Erikson llama crisis o conflictos, que pondrán a prueba su grado de madurez para enfrentar y superar los problemas propios de cada una de las etapas de su vida” (p.66). En cuanto a propuestas de etapas del desarrollo, se plantea la de Erick Erickson ya que el desarrollo es un proceso de cambios y el ambiente es un factor importante en el proceso, porque los cambios sociales se han acelerado debido a la producción de adelantos tecnológicos, dando lugar a cambios también significativos en la humanidad.

Erickson menciona que desde el nacimiento hasta la vejez, pasamos por ocho conflictos que permiten el desarrollo psicosocial y personal. Cuando nos enfrentamos al conflicto y lo resolvemos satisfactoriamente “crecemos mentalmente”. Sin embargo, si no logramos superar estos conflictos, es posible que no fomentemos las habilidades necesarias para afrontar lo que viene en un futuro.

Según Papalia (2017) dice:

Comprender el desarrollo humano servirá para entender y manejar las transiciones de la vida: la mujer que vuelve al trabajo después del permiso de la maternidad, la persona que cambia de carrera o que está por jubilarse, la viuda o viudo que enfrenta su pérdida, el que lidia con una enfermedad terminal. (p .4-9)

En general, la vida del ser humano se desenvuelve a través de sucesivas etapas que tienen características muy especiales, que implican disponerse a “mirarse a sí mismos” en función de “darse cuenta” del conocimiento que todo ser humano debe tener acerca de las propias capacidades, debilidades, fortalezas y posibilidades.

Dicho de otro modo, por el Informe Nacional de Desarrollo Humano (2016) menciona que:

El desarrollo humano es un paradigma que comprende la creación de un entorno en el que las personas puedan desarrollar su máximo potencial y llevar adelante una vida productiva de acuerdo con sus necesidades e intereses. Por lo tanto, el desarrollo implica ampliar las oportunidades para que cada persona pueda vivir una vida que valore.

Se trata de desarrollar un sentido transformador que implique nuevas formas de intervención a partir de una concepción integral y sistémica del ciclo vital del ser humano, que permita a las personas pensar en el arte de la vida desde un accionar dinámico, para renovar su esencia en relación con el arte de existir, sentirse vivos y protagonistas de su propia vida, desarrollando habilidades de vida que les permitan aprender a ser y a convivir, aceptando los cambios que en cada etapa se les presenta logrando la aceptación y adaptabilidad.

## 2.1. De la niñez a la vejez

El autor Sanz Rodríguez (2018) nos dice que:

La psicología del ciclo vital ha contribuido de manera fundamental ha superar la idea de que los cambios en los procesos psicológicos se producen únicamente durante las primeras etapas del desarrollo, enfatizando que un estudio completo del desarrollo psicológico debe abarcar también las etapas de madurez y senectud del ser humano. (p. 50)

A lo largo de nuestra vida atravesamos diferentes cambios, que son un proceso de evolución y crecimiento, para dar paso a la siguiente etapa, de nosotros dependerá tener una vida larga y saludable. El mayor desarrollo se produce en los primeros años de vida, es cuando las personas mas evolucionan, posteriormente desacelera conforme llegamos al final.

En este sentido, Mansilla (2000) :

Hasta el siglo XIX existían con absoluta claridad solamente dos categorías reconocidas de seres humanos en cuanto a desarrollo: los mayores y los niños que muchas veces se consideraban igual que los mayores sólo que más pequeños físicamente. Es este el primer referente válido a inicios del siglo XX y determina dos gruesos grupos de desarrollo humano: Los Mayores y los Menores de edad, grupos que también tomamos al iniciar el análisis al que incorporamos un período previo: el que va de la concepción al nacimiento.

Desde la antigüedad se consideraba a los niños como adultos, es decir no tenían derechos, gracias a diversos estudios, hoy en día, se entiende al niño como alguien diferente al adulto, sin embargo cuanto más avanza el hombre hacia la vejez, más va pareciéndose a los niños, como decía Aristófanes “La vejez es la segunda infancia” ya que adoptan comportamientos como de un niño, volviéndose dependientes, si la sociedad entendiera esta correlación entre la tercera edad y la infancia, seguramente se trataría a los adultos mayores como niños y tendrían menos sufrimiento, ya que hasta el momento se toman medidas de adulto que en lugar de beneficiar esta etapa perjudican.

Antes de hablar de esta etapa, se entiende que el primer período de desarrollo humano es desde la concepción hasta el nacimiento, ya que se cree que es en la



concepción y niñez en donde se crean las bases para un desarrollo favorable de la personalidad del individuo.

Por ejemplo, Mansilla (2000) :

El feto inicia un desarrollo propio de un ser humano desde la concepción, momento en que recibe su herencia genética y colectiva. y por sus primeras interacciones con la madre y a través de ella con el medio. Por lo que aún cuando su proceso de socialización esté limitado al desarrollo del sistema nervioso con que cuenta para realizar sus procesos superiores, desde ya inicia su camino para llegar a ser humano.

Como sabemos, una madre embarazada experimenta cambios físicos pero también emocionales, de ahí la importancia de la estimulación prenatal en el que la madre se comunica con el bebé, ya que el feto aprende a reconocer y responde a los estímulos externos, lo que favorece su desarrollo sensorial, físico y mental. Una madre tranquila y feliz en su embarazo lo transmite al feto, al contrario de una mujer rodeada de problemas, derivara a la larga a un ser con problemas de comunicación, timidez, entre otras alteraciones.

En la actualidad estamos atravesando por diferentes cambios sociales, que a su vez también puede llegar a modificar el desarrollo humano, en las nuevas generaciones. Menciona Gisotti (2020): "Los niños y los ancianos construyen el futuro de los pueblos; los niños porque continuarán la historia, los ancianos porque transmiten la experiencia y la sabiduría de sus vidas".

Por otro lado, en este año 2020 la experiencia de una pandemia nos ha separado físicamente de la familia, por nuestra salud, pero nos ha mantenido unidos, mostrándonos que no hay futuro sin el encuentro y dialogo entre niños, jóvenes, adultos y abuelos, ya que son la sabiduría del tiempo.

## 2.2. Vejez

Hay que vivir la vejez como una etapa de crecimiento y no cómo una de declive, la llamada tercera edad o vejez es una etapa de la vida de gran importancia, debido a la causa del aumento de la expectativa de vida, cubre un amplio proceso de progresión que puede llegar a ser largo, con muchos cambios en la persona y con muchas variables a considerar.

De acuerdo con la Asociación para la Integración y Salud de las personas mayores y dependencia (ASISTED, 2019) menciona: “Es por ello que debemos diferenciar y hablar de las fases de la vejez, puesto que en cada una de ellas la degeneración y necesidades variarán como lo harán los patrones de comportamiento y sus características biológicas”. Entendemos por vejez el grupo de personas mayores o ancianas, el intervalo de edad es muy amplio, existen varias generaciones. La vejez es un proceso fisiológico de todo ser humano, donde se producen cambios físicos así como psicológicos y sociales.

De acuerdo con Pisano Gonzalez (2018) considera a la vejez como: “Un proceso vital integrado por personas que, si bien comparten una edad cronológica, tienen características físicas y personales únicas” (p.5). Todos sabemos lo que es la vejez de una forma abstracta, pero al tratar de definirla se suele utilizar el criterio de la edad para concretar. Después de la infancia, la adolescencia y la edad adulta, se habla de envejecimiento, es la suma de todas las alteraciones que se producen en un organismo con el paso del tiempo y a lo largo de toda la vida. De hecho, empezamos a envejecer en cuanto termina el desarrollo.

Anteriormente, se solía decir que la vejez empezaba a los 65 años aproximadamente, pero hoy se tiende a denominar “adultos mayores” a este intervalo. Clásicamente diferenciábamos las siguientes etapas en la tercera edad:

- De 60 a 70 años - Senectud
- De 72 a 90 años - Vejez
- Más de 90 años- Grandes ancianos

Sin embargo, este criterio no parece muy útil para definir la vejez. Cada individuo envejece a una edad diferente y dentro de cada vejez, cabe distinguir distintas etapas.

El filósofo, Kierkegaard (citado Olmo Andreu, 2011), nos da una visión que integra pasado y futuro, cuando dice que:

La vida se comprende mirando hacia atrás, pero sólo se vive mirando hacia delante. La vida es lo que se tiene por delante. Y para que haya vida, la persona ha de tener conciencia de albergar posibilidades, de que aún tenemos alguna posibilidad futura. (pág. 6)

En definitiva podemos concluir diciendo que no existe ningún criterio que por sí solo defina o tipifique la vejez, ya que todos ellos se centran en un solo aspecto del individuo y no consideran la vejez de forma global, como una manifestación del fenómeno de envejecimiento del individuo en todo su conjunto.

En palabras de Acera (2020) , las formas de envejecer son:

Envejecimiento patológico: cuando los procesos degenerativos y las enfermedades dificultan a la persona su adaptación al entorno.

Envejecimiento fisiológico: los procesos degenerativos o las enfermedades no le impiden adaptarse a su entorno, forman parte de la evolución natural. La persona envejece de manera positiva, a pesar de los cambios que se puedan producir.

Existe un tipo de envejecimiento denominado óptimo donde existe una elevada funcionalidad física, mental y social, que nos permite envejecer con buena salud física y mental y una implicación activa con la vida. No suele haber enfermedad grave ni dependencia pero sí el riesgo de padecerlas por la edad.

Debemos ser conscientes de que el envejecimiento es un proceso fisiológico y natural, y por tanto, positivo. Debemos tener en cuenta que con este envejecimiento de la población también aumenta el riesgo de tener un peor estado de salud física y psicológica, y con él, el riesgo de encontrarse en situación de dependencia, por lo que es importante la identificación de factores que promueven salud y bienestar en las personas de tercera edad, para incrementar su calidad de bienestar y su satisfacción vital.

También, Acera (2020) nos dice:

Dentro de las etapas de la tercera edad, es necesario tomar conciencia de que desde el primer intervalo de edad hasta el último, las capacidades, las demandas, la participación social, son totalmente diferentes. Esta diversidad supone un reto importante tanto para los propios ancianos, como para los colectivos profesionales que desarrollan su actividad con esta población. La vejez nunca debe ser valorada como una etapa que se caracteriza por las pérdidas.

En esta etapa de la vida es bueno pensar en ayudar a otros o en ser parte de una organización o voluntariado, podemos ser más felices si pensamos en ayudar a los demás. Procurar todo aquello que lo haga sentirse cómodo con las vivencias por las que está pasando. Es bueno contar la propia historia de vida y sus experiencias, no olvidar las habilidades aprendidas durante toda la vida, todo aquello que antes les gustaba, como oír música, cocinar, leer, caminar, cantar, entre otras actividades y que por falta de tiempo no se han podido realizar.

Por otro lado, La Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores (FIAPAM), en una entrevista al geriatra García Monlleó (2014) define:

Saber envejecer depende de infinidad de factores, no sólo de la herencia biológica. Pero una máxima de sentido común prima sobre cualquier otra: para envejecer saludablemente hay que vivir saludablemente. Y saber adaptarse y sacar partido a esta etapa de la vida. Prevenir el deterioro físico y psíquico que conlleva el paso del tiempo, evitar la decrepitud a la que puede conducirnos la prolongación de la edad, conseguir dar calidad de vida al paso de los años es, sin duda, el objetivo fundamental.

Es necesario ver el envejecimiento como una etapa de crecimiento y no como una etapa de declive, es decir las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante su curso de vida, implica proceso de desarrollo y de deterioro. Las sensaciones de tristeza resultarán peor para afrontar las posibles enfermedades. Así pues, a la vejez hay que llegar sin miedos, pero conscientes de los cambios naturales por los que pasa el organismo.

### 2.2.1 Principales cambios en el adulto mayor

De acuerdo, con la facultad de (Psiquiatría, s.f.) de la Universidad Autónoma de México (UNAM) menciona:

Los mitos y estereotipos negativos acerca del envejecimiento, predominantes en épocas muy recientes, están siendo sustituidos en el actual milenio por una visión que convierte esta etapa de la vida en un periodo de desarrollo, un envejecimiento con bienestar, productivo y saludable.

En algunos casos las personas en esta etapa no se hayan limitadas, ni sus vidas son negativas y dependientes, sino por el contrario tienen mas vitalidad que un joven, todo esto depende de la perspectiva que tengan acerca de la vida y de sentirse autosuficientes teniendo una vida activa. Así pues, Villanueva Claro (2009) concluye: “Las personas mayores que siguen siendo emprendedoras, activas, interesadas por el mundo, por las relaciones y las tareas, por el sexo, viven más tiempo y más felices, afrontan mejor el paso de los años” (p.123). Los cambios que se presentan en el envejecimiento difieren en como afectan a las distintas personas y a los diferentes órganos.

Por eso, en la *Revista de Psicología* los autores Jeronimo y Raquel (2014) señalan que:

El envejecimiento no implica enfermedad, dependencia y falta de productividad necesariamente, sin embargo, conforme se van añadiendo años a la vida también se van incorporando en las personas mayores diversas modificaciones fruto del proceso natural de envejecimiento que conlleva cambios en las estructuras internas y externas. (p.123)

De esta manera, es evidente que no envejece igual la persona que se mantiene físicamente activa que la que no lo hace, la alimentación, las enfermedades, el consumo de tabaco o alcohol, etc., es decir todos los factores de riesgo a los que haya estado expuesto el sujeto a lo largo de su vida, son factores que interfieren en cómo envejecemos.

Para, Cobo Domingo (2005) establece que los cambios físicos:

Las señales más evidentes del envejecimiento son: arrugas, caídas de cabello, pérdidas de sensibilidad en los sentidos, lentitud de movimientos y amenazas de sufrir crisis de diversos tipos, con consecuencias a veces mortales, debilidad para encarar infecciones, niveles anómalos de tensión, menor ímpetu de recuperación tras una enfermedad y secuelas, frecuentemente se tornan inseparables a partir de ésta. Éstos son algunos de los ejemplos de cambios físicos (p.54-68)

Durante esta etapa, los cambios que se viven no se limitan únicamente a la figura corporal, sino también se presentan cambios en los signos vitales, cambios psicológicos y cambios sociales. En el ámbito psicológico se producen varios cambios en el adulto mayor que afectan la memoria, inteligencia, lenguaje, atención, procesamiento de la información, creatividad y afectividad emocional. Si bien los cambios físicos y cognitivos son fácilmente identificables, no ocurre lo mismo con los cambios en el funcionamiento emocional.

De acuerdo con Espinosa Zepeda (2010) menciona:

La principal tarea de las personas mayores es la de comprender y aceptar su propia vida y utilizar su gran experiencia para hacer frente a los cambios personales o pérdida. Las personas han de adaptarse a la disminución de la fortaleza y salud física, a la jubilación y aceptar lo inminente de su propia muerte. (p. 24-25)

Como consecuencia de las pérdidas, en algunos casos, se produce mayor aislamiento social, pero, las consecuencias de los cambios serán menores y la resistencia a la enfermedad mayor, si existen redes de apoyo como, la familia. Por eso, Gainza (2016), refiere que “Para la superación de las dificultades y la adaptación a los cambios y pérdidas que van surgiendo con el envejecimiento, es imprescindible contar con un adecuado apoyo emocional” (p.86). Sabemos que toda etapa implica cambios, sin embargo es de gran importancia que los familiares comprendan los cambios que esta etapa implica, para que puedan acompañar al adulto mayor durante este proceso de adaptación.

Como ya hemos mencionado, envejecer forma parte del ciclo de vida natural, pero de nosotros depende como envejecer, algunas personas llegan a esta etapa en condiciones sociales y de salud desfavorable y otros mantienen vitalidad, gracias al autocuidado físico, mental y social. Por eso, es importante generar un plan de vida que permita mirar nuestra situación actual y anticiparnos a como nos gustaría que fuera cuando seamos adultos mayores, ya que conforme avanza la vida las cosas cambian.

## 2.2.2 Tipos de envejecimiento

El envejecimiento humano es un proceso progresivo y adaptativo, caracterizado por una disminución en el funcionamiento adecuado del organismo, debido a las modificaciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas, propiciadas por los cambios esenciales de la edad y el desgaste acumulado por los retos que enfrenta el organismo a lo largo de la historia del individuo. Como se ha comentado anteriormente, el envejecimiento es un proceso dinámico, no es estático, de manera que no hay un ritmo de envejecimiento, cada persona lo vive diferente, mostrando una gran variabilidad tanto interindividual como intraindividual.

Así mismo, en términos del Instituto Nacional de Geriátrica (INGER) (2017):

Ello puede traducirse en vulnerabilidad a la presencia de enfermedades crónico-degenerativas, cuya prevalencia se va acrecentando conforme aumenta la edad. Por otra parte, el proceso de envejecimiento no está condicionado únicamente por características biológicas, pues también existen patrones sociales, culturales y ambientales que claramente intervienen.

Además, los cambios que se producen asociados al envejecimiento no tienen por qué aparecer en el mismo momento y grado en todas las personas mayores, pudiendo manifestar algunas personas mayores más o menos cambios que otras. Sin embargo, se distinguen varios tipos de envejecimiento, como el activo y el patológico. El envejecimiento activo es un proceso que pretende aumentar la esperanza de vida de la población, pero con calidad.

En su artículo, América Morera (2019), hace referencia:

El envejecimiento activo se aplica tanto a los individuos como a los grupos de población. Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia.

A medida que la población envejece, sus funciones cognitivas se deterioran y su cuerpo experimenta nuevas limitaciones, incluso, algunas personas se aíslan de la sociedad. El envejecimiento activo busca mejorar el estado mental, físico,

emocional y social de las personas mayores. Se debe considerar un objetivo primordial para las personas y la sociedad. Debemos mejorar la autonomía, la salud y la productividad de los mayores, motivarlos a mantener buenos hábitos de salud y de autocuidado, así conseguiremos que vivan los años con la máxima calidad posible.

Por otro lado, según el artículo de la revista *Salud Publica de México* González y Ham-Chande (2007) mencionan:

Envejecimiento patológico: las personas de este grupo presentan una mala autoevaluación del estado de salud; tienen deterioro cognitivo y se les han diagnosticado enfermedades crónicas. Los factores de riesgo en este tipo de envejecimiento no hacen diferencia, ya que el estado de salud está afectado en varias dimensiones, cualesquiera que sean los hábitos y comportamientos. En este grupo se encuentran esencialmente personas cuya sobrevivencia depende de terceros. (p. 450)

Entonces, el envejecimiento patológico, se refiere a los cambios que se producen como consecuencia de enfermedades, malos hábitos, etc., y, que no forman parte del envejecimiento normal (por ejemplo, cataratas, enfermedad de Alzheimer) y que, en algunos casos pueden prevenirse o son reversibles. De esta manera, no se trata de vivir más años, pero sí, de vivir los años con calidad.

De acuerdo con Sánchez García (2017) menciona:

El rápido crecimiento de personas mayores aumenta las demandas económicas y sociales del país. Por ello, debemos fomentar un envejecimiento activo, permitiendo a las personas desarrollar hábitos de vida saludable, físicos y mentales de forma segura y participativa. Es importante adoptar nuevas conductas, que permitan sobrellevar esta etapa de la mejor manera posible. (p. 1)

Envejecer debe ser una experiencia positiva. Para ello, debemos trabajar el bienestar físico, mental y emocional de nuestros mayores para poder mejorar su calidad de vida al máximo.



## 2.3 Concepto de duelo

En el transcurso de la vida, el ser humano, experimenta pérdidas de diferentes tipos: desde la muerte de un ser querido, un cambio de casa o empleo, incluso los cambios de cada etapa, la ruptura de una pareja, por mencionar algunos.

Según Ruano y Barahona (2013) mencionan: “La adultez tardía es una etapa marcada por la pérdida, la jubilación, la muerte de seres queridos, la pérdida de capacidades físicas y cognitivas, son solo algunas circunstancias que caracterizan a esta fase” (p.1). Es así que, el proceso natural del envejecimiento trae muchas pérdidas, cada una de ellas conlleva un proceso de duelo.

Para entender el tema, empezaremos por definir que es el duelo, de acuerdo a Meza et al. (2008), consideran:

El duelo (del latín *dolium*, dolor, aflicción) es la reacción natural ante la pérdida de una persona, objeto o evento significativo; o, también, la reacción emocional y de comportamiento en forma de sufrimiento y aflicción cuando un vínculo afectivo se rompe. (p.28)

Por tanto, el hombre por naturaleza reacciona hacia la felicidad alejándose de lo que le produce dolor. Y esto, aunque normalmente es sano, no lo es ante la muerte de un ser querido, ya que ocultar el dolor, fingir o saturarse de actividades para “no pensar y no sentir” solo conduce al bloqueo del duelo. También, los vínculos juegan un papel determinante en la vida del sujeto, la pérdida de los mismos, son la causa más frecuente de duelo y al mismo tiempo estos funcionan como el principal soporte del sujeto que lo atraviesa.

Así mismo, “Sigmund Freud, con *Duelo y Melancolía*, fue el primero en elaborar una teoría del duelo clara y sólida. Afirmaba que el sufrimiento de la persona en duelo es debido a su apego interno con la fallecida” (Oviedo Soto, Parra Falcón, & Marquina Volcanes, 2009). En efecto, si no existe ningún apego hacia una persona, una cosa, un objeto o un ideal, realmente, el duelo no existe.

El apego es el punto clave de todo proceso de duelo, probablemente en la edad temprana un apego seguro y el desprendimiento, será lo que permita el afrontamiento hacia las pérdidas, en las diferentes etapas.

De igual manera, Calderón Medina (2018) indica:

Ante una pérdida irreversible, la persona que sobrevive ha de enfrentarse al dolor y a la inmensa dificultad de desprenderse de su ser querido, un dolor que es directamente proporcional al grado de apego que se ha establecido con la persona pérdida. (p.4)

Debido a esto, es importante que el doliente sea capaz de eliminar el pensamiento catastrófico, para que atraviese un duelo sano, de tal manera que las atribuciones sean más ajustadas a la realidad y eleve sus expectativas del futuro que le permitan continuar con la vida sin la persona querida.

Por otra parte, Fernández Ochoa (2015) considera:

El duelo requiere la realización de una serie de tareas que van desde el proceso de aceptación emocional de la pérdida y la expresión de emociones hasta la adaptación a un mundo donde dicha persona ya no está y somos capaces de seguir adelante con bienestar.

De la misma forma, la elaboración del duelo es un proceso activo en el que la persona debe afrontar una serie de retos para conseguir adaptarse a su nueva vida, por ejemplo, los ritos sirven para facilitar la adaptación de los vivos a la nueva realidad, logrando aceptar que sí ocurrió el hecho y que se debe seguir adelante.

Además, como dice Losantos (2015):

El duelo es un proceso social y, como tal, el hecho de sentir apoyo y poder verbalizar y compartir la experiencia va a ser fundamental para su resolución. Sin embargo, la sociedad actual puede ejercer su influencia en sentido contrario, es decir, forzando al doliente a estar bien enseguida, a distraerse, a evitar el contacto con el dolor o las lágrimas, provocando que el proceso se inhiba y se complique. (p.14)

Por este motivo, cada persona siente dolor de una manera diferente, no hay normas para vivir ese dolor, ni duración e intensidad. Lo importante aquí, es dejarlo

salir, apoyándose de personas que le ayuden a sentirse mejor y que le permitan experimentar un duelo sano, la mayoría de las personas pueden enfrentarlo, pero los que no, probablemente, porque no se han permitido vivirlo y esto genere complicación, que necesite una intervención.

Como mencionan Alberola et al. (2007): “El duelo puede suponer una regresión intensa en la que las personas se perciben a sí mismas como inútiles, inadecuadas, incapaces, infantiles o personalmente en quiebra” (p. 137). En general, en el adulto mayor, la regresión es notoria y tienen dificultades de enfrentarse a la situación, probablemente porque desde pequeños, vivieron un estilo de crianza rígido, que no les permitió gestionar sus emociones, pero nunca es tarde para poder aprender.

En la sociedad la muerte y el luto, son considerados como aspectos dolorosos de la vida, por ejemplo, en el ámbito familiar no se tratan estos temas al contrario se aleja a los niños de cualquier experiencia de sufrimiento, pero el duelo es necesario para aceptar la muerte.

Es importante que el adulto trabaje su duelo para que pueda explicarlo con los niños, sería relevante porque si desde la infancia se les ayuda y enseña cómo gestionar la muerte y la experiencia de pérdida serán capaces de enfrentarse a las distintas situaciones del ciclo de vida.

### 2.3.1 Reacciones generadas por una pérdida significativa

Como ya hemos mencionado anteriormente, cuando la persona se enfrenta a una pérdida o cambio inesperado significativo, se genera un proceso de duelo en el que se experimentan reacciones, ya que como expresa Manning (2020): “El duelo es tan natural como llorar cuando te lastimas, dormir cuando estás cansado, comer cuando tienes hambre y estornudar cuando te pica la nariz. Es la manera que tiene la naturaleza de curar un corazón roto”, es decir, que estas reacciones forman parte, para adaptarnos a las nuevas circunstancias.

Así, también lo establece Cancer.Net (2018):

Las reacciones ante una pérdida se llaman reacciones del duelo. Varían mucho de persona en persona e incluso en la misma persona a lo largo del tiempo. Las reacciones frecuentes del duelo incluyen sentimientos, pensamientos, sensaciones físicas y comportamientos complicados.

Estas reacciones son desde un sentimiento de tristeza, hasta desarrollar patologías futuras, en función de la capacidad de cada persona para afrontar dichas situaciones. Estas habilidades de supervivencia van a depender de muchas variables, desde la historia personal de cada persona, el apoyo social, el grado de autoestima y su estilo cognitivo entre otros.

De esta manera, (Serrano Goytia, s.f.) Dice: “Usualmente, la persona que enfrenta la pérdida no está preparada para la intensidad de sus reacciones y emociones, y/o no comprende la importancia y la necesidad de aceptar y expresar las mismas” (p.140). Por tal motivo, es importante que el doliente conozca y comprenda las reacciones que puede llegar a experimentar ante una pérdida.

Según Moreno Llorca (2002) menciona que las reacciones normales ante una pérdida comprenden:

Manifestaciones físicas: vacío en el estómago, opresión en el pecho o garganta, hipersensibilidad al ruido, despersonalización, falta de aire, debilidad y sequedad en la boca.

Emociones: tristeza, enfado, culpa, ansiedad, fatiga, impotencia, shock, anhelo, alivio e insensibilidad.

Pensamientos: incredulidad, confusión, preocupación, sentido de presencia y alucinaciones.

Conductas: Trastornos del sueño, alimentarios, aislamiento, desorganización soñar con la pérdida, evitar o frecuentar recuerdos, buscar al fallecido o llamarlo, suspirar, hiperactividad y llanto.

En el proceso de intervención es necesario tener presente que estos síntomas son frecuentes y normales en un doliente en los primeros 6 meses de duelo, con la consecuente necesidad de normalizar tanto a la persona como a la familia respecto a ellos. En los ancianos las reacciones del duelo duran más tiempo como consecuencia de las dificultades de adaptación, la soledad y el temor al futuro. Sin embargo, la mayor parte de las personas son capaces de superar adecuadamente esta situación, siempre que se tenga en cuenta que el duelo es un proceso de transición y no un mero estado.

También, (Echeburúa & Corral, s.f.) refieren:

La muerte de un cónyuge puede ser el acontecimiento aislado más temible que un anciano puede sufrir, sólo amortiguado por una adecuada red de apoyo familiar (una buena relación con los hijos) y social. Las reacciones psicológicas del duelo varían en intensidad y contenido a medida que transcurre el tiempo.

Hay personas que al principio tienen una respuesta emocional ligera y más tarde el duelo se intensifica. Hay otras, en cambio, que se expresan con un desahogo total, para luego ir superando el duelo más fácilmente.

En este sentido, Arias Sempertegui (2018) menciona:

La persona debe elaborar el duelo, es decir que por medio de ayuda o sin ayuda, de compartir experiencias, logre aceptar la pérdida del ser querido, “es un tiempo de aprender a descargar el dolor al aceptar la realidad de la pérdida, aprendiendo a vivir de una manera diferente y cumpliendo en consecuencia una función adaptativa.(p.1-6)

El punto clave, es que la superación se da cuando la persona recupera el interés por la vida, experimenta satisfacciones en la vida cotidiana y es capaz de pensar en el fallecido sin sentirse abrumado por el recuerdo, prestando atención a las vivencias positivas compartidas y dejándose llevar por un recuerdo sereno.

### 2.3.2 Etapas del proceso de duelo

Considero que cada persona vive diferentes tipos de pérdidas, así como también en diferentes magnitudes, pero el vivir la muerte de nuestros seres más queridos es un suceso tan fuerte, que se tiene que atravesar un proceso de duelo, en el que se pondrán de manifiesto, mecanismos de defensa en diferentes etapas para llegar a la aceptación de este acontecimiento.

En palabras de Cuadrado (2010) :

Elizabeth Kubler-Ross (1926-2004) fue una doctora en medicina y psiquiatría. Su personalidad fuerte y controvertida la llevo a ser retenida en el campo de concentración de Meidaneck (Polonia) durante la Segunda Guerra Mundial. Su trabajo durante décadas con enfermos terminales (prioritariamente de cáncer, ancianos y niños desahuciados), hizo que se convirtiera en la mayor autoridad mundial sobre el proceso de la muerte.

De acuerdo a la investigadora y psiquiatra Elisabeth Kübler-Ross, planteó en su teoría, las 5 etapas del duelo (negación, ira, negociación, depresión y aceptación), publicada en el año 1969 en el libro *Sobre la muerte y los moribundos*, para entender cómo se va produciendo la evolución del doliente y aprender a aceptar el cambio.

En resumen, Oviedo et al. (2009) de la revista *Enfermería global* explican las fases de la siguiente manera:

Las etapas de morir para Kubler- Ross, psiquiatra que trabaja con gente moribunda y luego de hablar con casi 500 pacientes terminales describió en 1969 – 1970, cinco etapas en términos de la proximidad de la muerte:

- 1) Negación: En esta etapa es probable que las personas se sienten culpables porque no sienten nada; se apodera de ellas un estado de entumecimiento e incredulidad.
- 2) Enojo o ira: se puede expresar externamente. El enojo puede proyectarse hacia otras personas o interiormente expresarse en forma de depresión, culpar a otro es una forma de evitar el dolor, aflicciones y desesperación personales de tener que aceptar el hecho de que la vida deberá continuar.
- 3) Negociación: se da en nuestra mente para ganar tiempo antes de aceptar la verdad de la situación, retrasa la responsabilidad necesaria para liberar emocionalmente las pérdidas

- 4) Depresión: es el enojo dirigido hacia adentro, incluye sentimientos de desamparo, falta de esperanza e impotencia
- 5) Aceptación: se da cuando después de la pérdida se puede vivir en el presente, sin adherirse al pasado. (p.5)

Así pues, elaborar el proceso del duelo a la medida de nuestras capacidades, expresar los sentimientos respecto a este proceso, permitirá aceptar la realidad de la pérdida por difícil que sea.

Por su parte, Kessler y Kubler (2016) menciona:

Las cinco etapas —negación, ira, negociación, depresión y aceptación— forman parte del marco en el que aprendemos a aceptar la pérdida de un ser querido. Son instrumentos para ayudarnos a enmarcar e identificar lo que podemos estar sintiendo. Pero no son paradas en ningún proceso de duelo lineal. No todo el mundo atraviesa todas ni lo hace en un orden prescrito. (p.23)

Acorde a lo antes mencionado, estas etapas no necesariamente suceden en orden, la clave de estas etapas es comprender cómo se produce este proceso de duelo y en qué etapa se encuentra el doliente.

Según Díaz Maldonado (2012):

Todos somos diferentes y hay personas a las que les cuesta más tiempo que a otras procesar su duelo, pero es muy importante recorrer estas cuatro etapas y vivirlas para poder elaborar el duelo porque si no se vive el proceso de elaboración puede dificultarse y caer en lo que conocemos como duelo patológico. (p.17)

Ya que cuando el duelo se bloquea, en las familias el tiempo se detiene, las relaciones se hacen rígidas, se cierran, dificultando la capacidad de establecer lazos de apego con otros, se utilizan negaciones o huidas, aunque cada uno decide la actitud con la que vive esta experiencia, ya sea una actitud positiva o negativa, que influya en un duelo sano o patológico. Es frecuente, que una pérdida no elaborada de forma adecuada de paso a problemas emocionales. Sin embargo, un duelo elaborado adecuadamente mejora las capacidades futuras para enfrentarse a las situaciones de pérdida, frustración o sufrimiento.

### 2.3.3 Tipos de duelo

Como dijimos antes, hay muchas reacciones que influyen en los adultos mayores para que vivan los duelos y los sientan de diferente manera e intensidad así como la duración del mismo; también hay que tomar en cuenta su historia de vida, circunstancias actuales y previas, conocimientos, pérdidas anteriores, etc.

Según Cabodevilla (2007) menciona:

Los duelos, por muy dolorosos y complicados que resulten, pueden ser oportunidades excepcionales para nuestro crecimiento personal y realización, siempre y cuando seamos capaces de afrontarlos y de integrar la correspondiente pérdida. La persona sana es aquella que no intenta escapar del dolor, sino que sabiendo que ocurrirá intenta saberlo manejar. (p.174)

De igual manera, C. E. Bordakian nos menciona “no llores porque las cosas hayan terminado, sonríe porque hayan existido”, recordándonos que lo importante es transitar y resolver cada etapa del duelo de una manera sana, aunque en ocasiones se necesite apoyo profesional para resolverlo. El duelo normal implica el reconocimiento de la realidad de la pérdida, aun cuando se llegue por diversos caminos del “trabajo de duelo”. Es decir, los adultos mayores que enfrentan un duelo normal, experimentan probablemente síntomas físicos que los alteren, no quieren cambiar el pasado, pero reflexionan en el impacto positivo que les dejó la persona fallecida. Por eso, cualquier tipo de duelo que no siga un proceso sano, será conocido como duelo patológico, ya que produce que la persona que lo sufre desarrolle una patología.

Sin embargo, según Barbero (2006) menciona:

No todo duelo complicado tiene un curso estrictamente patológico. Solamente entre el 11 y el 15% de las reacciones de duelo se complican en forma de estado depresivo y un porcentaje similar de duelos manifiestan trastornos por ansiedad o por somatización, de manera aislada o conjuntamente con la depresión (p.11)

Para ello, es necesario conocer los tipos de duelo, pues es la única forma de determinar si todo marcha según lo previsto o, por el contrario la pérdida de un ser querido desemboca en un tipo de duelo complicado que es preciso tratar.



Según Diego Falagan (2014) algunas de las características más comunes y premisas que permiten identificar un duelo patológico son:

1. El doliente no puede hablar de la pérdida sin que un dolor intenso y reciente lo invada.
2. Incluso el acontecimiento más insignificante provoca en el doliente una intensa reacción emocional.
3. El doliente habla de pérdidas pasadas.
4. La persona no puede o no quiere retirar o desprenderse de las posesiones del difunto.
5. Buscan ver, oír u oler cosas que les recuerden a la persona pérdida.
6. Aparecen síntomas físicos similares a los que experimento el fallecido.
7. Evitación de grupos sociales y actividades relacionadas con el ser querido y cambios radicales en el estilo de vida.
8. Identificación excesiva con el fallecido e imitación de este.
9. Experimentar y actuar de forma opuesta lo que uno suele ser. ( p.13)

En general, la persona que está padeciendo este tipo de duelo activa en su mente algunos mecanismos de protección sobre el hecho que ocasiona sufrimiento.

También, Cabodevilla (2007) refiere:

Parece que las personas que en su niñez más temprana no han sido estimulados y ayudados a ser personas individuales, con su identidad separada, posteriormente tienen dificultades para desprenderse, tienden a aferrarse, y por eso les resulta tan difícil elaborar el duelo. (p.170)

Por lo tanto, quizás resulta conveniente enseñar desde que son niños, mediante un acompañamiento que les permita hacer frente a las adversidades que se les presenten, para evitar complicaciones en las etapas posteriores, como lo es en la vejez. .

También, L. Tizón (2007) menciona:

La muerte es un fenómeno siempre presente en la evolución de la sociedad, de carácter generalizado y observable, así como también de origen fundamental del inicio de duelos ante una pérdida. Existen importantes diferencias entre las culturas existentes de igual manera que en la tipología, formas del proceso de duelo y la atención al mismo. (p.385)

Como sabemos, el duelo más doloroso es la pérdida de un ser querido, es conveniente explicar la tipología de duelos existente para conocer e identificar la situación de los adultos mayores. Esto, será clave en la elaboración y atención en el proceso de duelo.

## 2.4. Duelos significativos en los adultos mayores

Se ha mencionado los tipos de duelo, pero todo duelo supone dolor producido por la pérdida, en los adultos mayores veremos cuales con los mas significativos.

Para entender la experiencia de la pérdida, suele ser útil reconocer su presencia en la vida humana; perdemos algo con cada paso que avanzamos en cada etapa de la vida, desde las cosas más concretas, como personas, lugares u objetos, hasta las materiales, la juventud o los sueños e ideales que se desvanecen cuando nos enfrentamos a las duras “realidades” de la vida. Cada una de estas pérdidas inevitables va acompañada de su propio dolor y nos afecta de una manera particular.

De acuerdo con Harvey y Weber (1998, citado por Gil-Juliá, et al.,2008), podemos definir “la pérdida como cualquier daño en los recursos personales, materiales o simbólicos con los que hemos establecido un vínculo emocional” (pág. 104).

El ciclo vital alude a un proceso de vida en donde hay pérdidas pero también ganancias. Sabemos que a lo largo del desarrollo humano las metas van cambiando, por ejemplo, en la infancia se pretende alcanzar el mayor crecimiento posible, pero durante la vejez el mantenimiento y la regulación ante las pérdidas se convierten en la prioridad, por lo que la persona dedica la mayoría de los recursos disponibles a esas tareas.

Como lo menciona Rivera y Montero (2008):

La vejez puede ser vista como la etapa de la vida en la que ocurren numerosos cambios asociados con pérdidas en áreas importantes de la existencia, que en conjunto constituyen una importante fuente de estrés. Estas pérdidas entrañan una serie de cambios físicos, sociales y psicológicos que matizan y definen la vejez, y que exigen del sujeto el despliegue de un proceso de adaptación ante estresores intensos y numerosos. (p.462).

Es decir, la estructura de pérdidas presente en el adulto mayor, podría definir diferentes rutas de desajuste.

De acuerdo con Sandoval et al. (2019) nos mencionan:

Además, debe considerarse que los adultos mayores que han experimentado en un corto periodo múltiples pérdidas de cualquier tipo, que no disponen de un apoyo social adecuado y que no han logrado adaptarse satisfactoriamente a los estresores actuales y del pasado, tienen una mayor predisposición para desarrollar trastornos mentales tardíos en la vida, tales como la depresión o ciertos padecimientos psicosomáticos. (p. 80).

Por lo tanto, como se ha mencionado los adultos mayores a menudo tienen que enfrentar más de una pérdida a la vez, resulta importante hablar de cada pérdida por separado que ayude al adulto mayor a identificar sus emociones, sentirse más tranquilo y capaz de sobrellevar el dolor emocional, para evitar otras alteraciones.

Diversas pérdidas pueden resultar significativas en esta etapa vital y cada una promueve cambios y necesidades peculiares. Entre las más comunes se encuentran:

La pérdida de la autonomía: necesidad de otras personas para cumplir funciones higiénicas básicas; pérdidas económicas y de autosuficiencia material; pérdida de funciones sensoriales (vista y oído) y locomotoras; pérdidas afectivas y de compañía (esposo/a, hijos, amigos...); pérdida de capacidad física, vital (menos energía) y sexual; pérdida de capacidad mental: menos reflejos y memoria; pérdidas sociales: jubilación, etc.; pérdida o limitación en las posibilidades de comunicación, factor decisivo dada la importancia de la comunicación en la familia y en la sociedad (p. 18), menciona (Giro Miranda, 2005, pág. 18)

Desde que nacemos nos enfrentamos a toda clase de pérdidas llámense físicas, psíquicas, sensoriales, financieras, de trabajo y cambios en la organización de la vida, etc., pero en la etapa de la vejez, estas son de relevancia.

Sin embargo, Stefani (2004, citado por Thumala Dockendorff, 2011) menciona: "Las pérdidas más comunes en la vejez han sido clasificadas al menos en dos tipos:

las asociadas a una disminución de la funcionalidad por enfermedad o discapacidad y las vinculadas a la muerte de seres queridos” (pág. 80).

Cabe señalar, que en segundo lugar, la muerte de seres queridos es una de las pérdidas, más comunes. Generalmente, siendo mas relevante la muerte del cónyuge, la mayoría de las veces del esposo y, dada la mayor expectativa de vida de las mujeres, es fácil encontrar en la edad avanzada un gran porcentaje de mujeres viudas, mas adelante se pone énfasis en este tipo de perdida.

Coincido en que, las personas que sienten que sus vidas han sido significativas y que se han adaptado a sus pérdidas pueden ser capaces de enfrentar mejor la muerte. Las pérdidas que pueden ser especialmente difíciles durante la edad adulta son: la muerte del cónyuge, de un padre y de un hijo, por las habilidades de adaptación. Además, la frecuencia de pérdidas ambiguas se correlaciona con depresión, soledad y ansiedad ante el envejecimiento.

Así, como también Rivera Ledesma y Montero López (2008) mencionan: “La existencia de una estructura multivariable de pérdidas, son efectos estresores para el adulto mayor, íntimamente ligada al desajuste psicológico y que puede variar de sujeto a sujeto” (p.462- 463), esta es una aportación útil al conocimiento de la vejez en nuestro país y a la investigación en psicología de la salud, porque permite evaluar el impacto de las pérdidas en modelos de exploración de los efectos del estrés, depresión y ansiedad en adultos mayores.

Es conveniente mencionar que también factores como baja autoestima y los desequilibrios emocionales previos podrían agravar el impacto psicológico de la perdida y actúan como moduladores entre el hecho vivido y el daño psíquico.

### 2.4.1 Pérdida de la pareja

En la etapa de la vejez, los adultos mayores que están solteros son una minoría mientras que las que viven en pareja son mayoría, en tanto, éstas últimas pueden tener un compañero o compañera con quien se ha compartido toda la vida y con el (la) cual se tienen hijos y nietos en común, o bien, pueden tener una pareja más reciente con la que solo se comparte afecto e intimidad y no descendencia.

Según menciona Rojas Osuna y Rodríguez Díaz (2015):

La vida en pareja significa un encuentro con el otro, las parejas conviven, se aceptan y validan sus diferencias mediante estas vivencias la pareja construye su realidad, adoptando el rol de actores y protagonistas de su historia. Cada historia es diferente, el comienzo es único, el argumento es original y el final de la historia es impredecible. (p.7)

En este período de la vida, la mayoría de las parejas comparten mucho más tiempo que en etapas previas, pues se han jubilado o trabajan menos horas. Este mayor tiempo compartido es muchas veces motivo de conflicto.

De acuerdo con Villacieros et al. (2012) expresan: “Las personas que sufren duelo complicado con más síntomas (o mayores puntuaciones) son los que perdieron a su cónyuge o a un hijo/a” (p. 5) Por ello, la viudez es uno de los mayores retos emocionales que puede enfrentar el ser humano, existe una gran probabilidad que con la pérdida, el otro miembro de la pareja enferme o incluso acelere su fallecimiento, existen varios aspectos que se comienzan a modificar tras la pérdida como: la vida social en la familia y los amigos permanecen al lado del doliente inmediatamente después de la muerte, pero luego regresan a la rutina de sus propias vidas. La soledad, la tristeza y la depresión dan paso a la capacidad de valerse por sí mismos.

Tras la muerte del cónyuge, el doliente presenta sentimientos de soledad y busca nuevas formas para involucrarse con la familia, esto depende del estado de salud del anciano, por ejemplo el vivir con un hijo tiene costos y beneficios: pérdida de su estatus, de independencia y de la privacidad; apoyo emocional, físico y financiero. Cuando los hijos incorporan al adulto mayor al núcleo familiar, este debe

adaptarse a las reglas y dinámica del grupo familiar, generando en el anciano un gran estrés que puede desembocar en conflicto o enfermedad.

Además, “Cuando sobreviene la muerte de la pareja, la persona que sobrevive pasa por momentos muy difíciles, en los que puede mostrarse triste, apática, enrabada, culposa o agresiva. Todas estas son reacciones normales propias de un duelo” (Undurraga I., 2012, pág. 7), de esta manera al aceptar la pérdida, la vida de la persona se desorganiza, su pareja ya no está y tiene que aprender a vivir sin ella.

Sin embargo, según Manzano et al. (2019), mencionan:

**La dependencia afectiva** viene propiciada habitualmente por **un duro golpe emocional** que genera cambios en el humor y en el comportamiento de la persona dependiente. **Estos golpes pueden ser las ausencias** de amigos y seres queridos o, **en el caso más severo, la ausencia de la pareja sentimental.** (p.40- 41)

Esta sensación que experimenta la persona afectada a veces no se manifiesta exteriormente haciendo que la unidad familiar ni siquiera sospeche que exista un problema. El síntoma más evidente y más sencillo de identificar por parte de la unidad familiar es la constante necesidad de una persona mayor de estar acompañada en todo momento, la soledad es el peor de los males de una persona mayor. De acuerdo con Sanz Ortiz (citado por Camps Herrero & Sanchez Hernandez, 2013) menciona:

Alrededor de un 16 por ciento de los cónyuges que pierden a su pareja viven una tristeza crónica. No padecían de depresión antes del fallecimiento de sus cónyuges, pero mostraron altos niveles entre 6 y 18 meses después de la pérdida. Los que padecían de aflicción crónica expresaron los niveles más altos de satisfacción en sus matrimonios al ser entrevistados antes de las muertes de sus cónyuges, pero tenían la tendencia de ser muy dependientes de ellos. (p.115)

En el duelo por la pérdida de pareja, intervienen muchos factores pero principalmente los aspectos como: la manera en que se llevaban entre sí ambas personas, los factores de personalidad que tienen que ver con la manera de afrontar el malestar emocional y finalmente los factores sociales, que se relacionan al tipo de redes de apoyo que les ayuda a superar la pérdida.

## 2.4.2. El papel de las emociones durante un duelo en la vejez

Durante el proceso de envejecimiento, el adulto mayor consecutivamente tiene que ajustarse y reajustarse a nuevos cambios ya sea físico, emocional o social y también a la elaboración de pérdidas y procesos de duelo. Por tal motivo, el adulto mayor puede aprender a prevenir algunos de esos cambios y/o prepararse para afrontarlos.

Es por eso, que debido a los diferentes cambios que el adulto mayor atraviesa, pongan énfasis en su salud emocional, ya que como hemos mencionado, el manejo de las emociones es primordial para sobreponerse de un duelo y así poder superar el dolor.

De acuerdo con la autora Yanes García (2011) menciona:

Muchas cosas suelen ocurrir en la vida que pueden **perturbar su salud emocional y provocar sentimientos fuertes de tristeza, estrés o ansiedad. Estas cosas incluyen:** ser despedido de su trabajo, tener un hijo que deja la casa o regresa a esta, **afrontar la muerte de un ser querido**, divorciarse o casarse, sufrir una enfermedad o una lesión, obtener una promoción en el trabajo, tener problemas de dinero, mudarse a una casa nueva (p.135)

Por lo mismo, resulta importante que el adulto mayor goce de una buena salud emocional, que le permita afrontar un duelo de una manera saludable.

Siguiendo a la misma autora Yanes García (2011) refiere:

Desde el punto de vista psicológico, el 70 % de la población de la tercera edad, enfrenta el envejecimiento de manera conformista, el 10 % lo hace de forma fatalista y el 20 % lo asume positivamente, pues se considera apto para realizar cualquier actividad. (p.134)

Se trata de una situación preocupante, ya que solamente el 20 % de la población de la vejez asume de manera positiva su etapa, quizás debido a las diferentes situaciones que le suceden en el transcurso, sin embargo, la actitud que asuma el adulto mayor frente a esas situaciones, son su responsabilidad, para dar un significado positivo a la vida y convivir con las dificultades propias de la edad.

Mantener un contacto con el mundo que les rodea será el primer paso para encontrar una actitud positiva y llena de significado, pero también y como menciona la siguiente autora, existen pocos programas a favor de la salud mental y pocas

instituciones donde los adultos mayores puedan acudir, para recibir asesoramiento y atención.

De acuerdo con Soldevila et al. (c. 2003) mencionan:

De hecho y después de realizar una revisión de programas dirigidos a personas mayores, que ofrecen distintas instituciones, vemos que la mayoría de ellos van dirigidos al mantenimiento del estado de salud física (todo tipo de deportes adaptados), desarrollo y mantenimiento de las funciones cognitivas superiores (cursos para la mejora o el mantenimiento de la memoria), de actividades de ocio de todo tipo (corales, grupos de teatro, talleres de manualidades, etc.), viajes programados, voluntariado y asociacionismo, pero escasean o brillan por su ausencia los programas que potencien el desarrollo emocional.(p.2).

Dicho de otro modo, parece que poco se ha hecho en el campo de la salud mental del adulto mayor y mucho se puede hacer como por ejemplo, promoción de la salud mental, talleres, pláticas, rehabilitación, acompañamiento y enseñanza, entre otras.

De acuerdo con Hernández Zamora (2005) menciona “afortunadamente, una buena parte de las personas mayores, como la mayoría de personas de cualquier edad, son emocionalmente saludables, sin embargo, los recursos emocionales de la vejez con frecuencia disminuyen debido a varias crisis que deben enfrentarse” (p.87), por eso, un buen envejecimiento radica en crear espacios en los cuales los adultos mayores puedan expresar sus emociones, reflexionar, concientizar e intercambiar experiencias, por ejemplo, cómo les afectan los duelos, la viudez, la jubilación, la sexualidad, las angustias, la muerte.



## 2.5. Grupos de apoyo para el adulto mayor en proceso de duelo

Los grupos de apoyo son grupos de personas que experimentan situaciones similares en la vida y que se reúnen periódicamente para compartir sus vivencias.

Citando a Marielos Arce Carranza (2019) especialista en procesos de duelo, menciona:

Los grupos de apoyo para el duelo son grupos de autoayuda, apoyo emocional y social, en donde personas que han experimentado la muerte de un ser querido pueden encontrar un espacio para no sólo expresar su dolor sino también para aprender a través de él. Se trata de grupos con preocupaciones compartidas y objetivos.

Dicho de otro modo, un grupo de apoyo es un lugar seguro para intercambiar ideas acerca de cómo lidiar con temas difíciles. Los grupos de apoyo se reúnen periódicamente de forma física, por teléfono o en línea.

Basándonos en una investigación realizada a Adultos Mayores, Maldonado et al. (2014), mencionan que:

Sentirse parte de un grupo proporcionó a los adultos mayores una seguridad que proyectaron hacia sus hogares y la comunidad. Encontrarse con personas que encaraban situaciones más difíciles que las suyas les brindaron bienestar emocional, lo que los motivaba a seguir adelante, a no amedrentarse ante los problemas y a pensar que las cosas o la forma de enfrentarlas pueden cambiar. (p.6).

A raíz de esto, la integración de un grupo organizado de adultos mayores favorece en gran medida el autocuidado de la salud en los aspectos físico, emocional y familiar.

En cuanto, a la salud las personas mayores parecieran no acompañar el ritmo con el que aumenta la longevidad y es evidente en el estado de salud de las personas mayores, probablemente los sistemas de salud actuales no están adaptados a la atención que necesita la población de edad avanzada, parece que los

entornos físicos y sociales presentan múltiples obstáculos y carecen de incentivos para la salud y la participación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015) hace mención que:

Es necesario un nuevo marco de acción global, que tenga en cuenta la gran diversidad de la población de edad avanzada y encare las desigualdades de fondo. Este marco de acción debe impulsar la creación de nuevos sistemas de asistencia sanitaria y cuidados a largo plazo más acordes con las necesidades de las personas mayores, y velar por que todos los sectores se centren en objetivos comunes para que las iniciativas sean coordinadas y equilibradas.

Haciendo hincapié, en los grupos de apoyo, porque proporcionan el conocimiento que el doliente necesita sobre los aspectos emocionales vinculados al proceso de duelo así como el aprendizaje sobre técnicas de relajación, habilidades de afrontamiento y manejo del estrés.

Citando al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) (2015) nos hace referencia al grupo de apoyo para adultos mayores el cual es el siguiente:

El IMSS desarrolló el Plan Geriátrico Institucional GeriatriIMSS, cuyo objetivo es una atención especializada del Adulto Mayor. Fue creado con el propósito de mejorar la calidad en los servicios institucionales, garantizar la instrucción de técnicas que han mostrado ser más eficaces, seguras y costo-efectivas en los cuidados del Adulto Mayor; disminuir complicaciones y mejorar su calidad de vida y la de su familia.

De este modo, los grupos de apoyo también puede contribuir al logro de un cambio emocional para los adultos mayores, es decir, puede servir como un apoyo para conservar o mejorar la salud; esto se logra a través del conjunto o la suma de muchas estructuras emocionales de los integrantes del grupo, de las actividades expuestas, de los silencios, conductas, actividades, diálogos, en donde el grupo va modificando su comportamiento y a través de dichas transformaciones paulatinas, sus integrantes pueden lograr una estabilidad emocional.

De acuerdo a Brenes (2010) , menciona:

La elaboración del duelo en personas adultas mayores hace necesario el acompañamiento de sus familiares cercanos, sobre todo en aquellos casos en los cuales la pérdida funcional (física o social!), afectiva, requiere de que la

persona cuente con el apoyo necesario para realizar actividades de la vida diaria o instrumentales. Situación que, adicionalmente va a requerir de un manejo de la crisis situacional que se afronta en el ámbito familiar. (p.21)

Por eso, entre las redes sociales de apoyo para adultos mayores se distinguen las redes familiares de apoyo, las redes de no familiares (amigos, vecinos, compañeros de trabajo, conocidos, etc.), las redes comunitarias y aquellas vinculadas con instancias gubernamentales. La diferencia entre las redes familiares y no familiares están dadas por los niveles de proximidad, confianza e intimidad, intensidad de la relación y reciprocidad entre pares. Las redes comunitarias se establecen mediante un criterio imaginario de grupalidad. Una de sus características es el sentido de pertenencia a un grupo donde se comparten características semejantes.

De acuerdo con Jessi (2014):

Los grupos de apoyo para el duelo son grupos de autoayuda en donde personas que han experimentado la muerte de un ser querido pueden encontrar un espacio para no sólo expresar su dolor sino también para aprender a través de él. Se trata de grupos con preocupaciones compartidas y objetivos comunes en donde la confidencialidad y privacidad serán principios prioritarios para brindar protección a la información personal de sus miembros.

En conclusión, los grupos de apoyo nos invitan a reflexionar más allá de las emociones y pensamientos producidos por esta muerte encontrando un nuevo sentido y propósito a la vida a través de las discusiones entre los miembros del grupo en las que se tendrá la oportunidad de establecer metas para el futuro a corto y largo plazo.

### **2.5.1. Acompañamiento psicológico**

Nos referimos al acompañamiento psicológico para el adulto mayor que atraviesa un proceso de duelo, como hemos mencionado anteriormente los grupos de apoyo son de gran ayuda para el doliente, pero resulta primordial tomar en cuenta un acompañamiento psicológico para esta situación.

De acuerdo con Worden (2014) hace una distinción entre asesoramiento psicológico y terapia en el duelo mencionando:

La meta del asesoramiento es facilitar las tareas del duelo a la persona que esta elaborando uno reciente para que el proceso del mismo finalice con éxito. En la terapia en los procesos de duelo la meta es identificar y resolver los conflictos de separación que imposibilitan la realización de las tareas correspondientes en personas cuyo duelo no aparece, se retrasa, es excesivo o prolongado. (p 27.)

Por lo tanto, el asesoramiento y/o acompañamiento psicológico es como una ayuda a la hora de resolver el duelo normal o no complicado, mientras que la terapia en el duelo son las técnicas específicas utilizadas en la ayuda a las personas con un duelo anormal o complicado.

Pero Tizon (citado por Camps Herrero & Sanchez Hernandez, 2013) refieren:

Lo más adecuado para la persona en duelo es poder recibir un acompañamiento, de forma que el proceso de duelo ocurra de una manera natural, dejando el tratamiento para aquellas personas que presenten un duelo muy complicado o patológico. (p.142)

Por lo tanto, no todos los duelos necesitan un acompañamiento psicológico o terapéutico, pero siempre es de un facilitador. Debemos entender que en un duelo normal la persona va a pasar por varias fases y que tiene que realizar diferentes tareas en cada una de ellas. El trabajo del duelo habrá finalizado cuando se hayan vivido estas fases y se hayan realizado las tareas, pero tenemos que prestar atención a los duelos normales, para dar un asesoramiento y cuando son duelos complicados, poder intervenir, ya sea con un acompañamiento o terapia psicológica, según lo requiera la situación.

Según Osiris Pazaran, (2019) menciona: “De acuerdo con el DSM 5 el duelo normal puede acompañarse de algunos síntomas característicos de un episodio depresivo mayor, como sentimientos de tristeza, insomnio, falta de apetito y pérdida de peso” (p.9)., por lo tanto no hay que confundir los criterios de evaluación para un duelo complicado, ya que la persona en duelo suele considerar su estado anímico como “normal”, sin embargo, aunque pueda considerarse una respuesta emocional “normal” debe pensarse en la posibilidad de un trastorno depresivo mayor que requiera atención especializada.

De acuerdo con Echeburúa et al. (2014) mencionan:

Por ello, **hay que estar precavido ante la ampliación de supuestos nuevos diagnósticos clínicos que incorpora el DSM-5:** el trastorno disfórico premenstrual, el trastorno de estado de ánimo disruptivo y no regulado, **el duelo patológico** o el trastorno neurocognitivo leve, por citar algunos de los más llamativos. (p.66)

Anteriormente en el DSM-4 no se encontraba el duelo complicado, pero ahora en el DSM-5 si lo consideran, en la actualidad muchas de las consultas de psicología clínica no se relacionan con trastornos mentales, sino con situaciones de infelicidad y malestar emocional. Se trata de personas que se sienten sobrepasadas en sus estrategias de afrontamiento para hacer frente a las dificultades cotidianas y que, muy frecuentemente, carecen de una red de apoyo familiar y social.

Citando a Molina Linde (2010) nos mencionan:

Se pretende que los psicólogos contribuyan con el diseño de medidas fiables que permitan una evaluación y seguimiento de los programas de intervención y que se preocupen por emplear estrategias que contribuyan al cambio conductual y a la promoción y prevención de la enfermedad, optimizando el proceso de adaptación con intervenciones que apunten a necesidades propias de la población y del contexto familiar y social que lo rodea.

El soporte psicológico, familiar y social, será primordial para que los adultos mayores en proceso de duelo, puedan vivir esta pérdida en un espacio en el que no se minimice su dolor validando el valor de esta muerte para que la verbalice en un camino de duelo saludable.

## 2.5.2 Apoyo familiar y social

La familia es una unidad de interacción en la que todos los miembros se influyen entre sí. En la familia la muerte de uno de sus miembros supone, además de enfrentarse a la pérdida, otorga un nuevo significado, es decir reorganizar y reestructurar las funciones que desempeñaba el fallecido, por ello el objetivo del duelo es establecer las bases de un nuevo sistema familiar, que surge del anterior, pero que no será el mismo.

De acuerdo con la autora Antolín (2013):

La vida cotidiana de la familia se tiene que modificar y ajustar a las necesidades del doliente y para evitar que se afecte la salud del cuidador principal o cualquier otro miembro de la familia será conveniente organizarse y tener información de cómo va viviendo éste proceso cada miembro de la familia, y respetar su sentir, informar de qué forma puede apoyar cada uno de ellos. (p.11).

Este proceso constituye un sobreesfuerzo por parte de los dolientes, pero por otro lado la familia en sí misma puede ser un amortiguador emocional importante para todos ellos, donde se reduce la experiencia de dolor y se atenúa la respuesta de cada miembro siempre que se permitan expresar el duelo a su debido tiempo y mantengan una actitud de respeto los unos con los otros.

Aunque, no todas las pérdidas entrañan una crisis y si las condiciones son favorables, el duelo puede realizarse normalmente sin que la familia necesite ayuda especializada.

Según, Navas (2012), “La familia se reconoce como la principal dispensadora de cuidados, se considera agente de cuidado dependiente cuando otro, en este caso la familia, asume la responsabilidad de conocer y cubrir las demandas terapéuticas del enfermo”. En conclusión, la buena organización, comunicación y apoyo, generará el buen funcionamiento de la familia para una buena calidad de vida al doliente y el estado anímico de todos aquellos que participan en el cuidado del adulto mayor.

Cuando la familia tiene la capacidad de hacer que las cosas funcionen bien, se obtiene el beneficio de superar rápido y sanamente el proceso del duelo. En cambio

cuando la familia se niega a cooperar por miedo, desconocimiento, egoísmo y falta de interés, el proceso de duelo comúnmente se convierte en duelo complicado.

Así, también el apoyo social, es importante porque protege a las personas de las consecuencias negativas, físicas y psicológicas, de los sucesos de vida estresantes, tales como un duelo, es considerado como la información que permite a las personas creer que se preocupan por ellos, les quieren, son estimados, valorados y pertenecen a una red de comunicación y de obligaciones mutuas.

Basándonos en el artículo de Elena Lite (2016) , psicóloga en un grupo de apoyo social, hace mención:

El apoyo social para las personas mayores es un sistema interpersonal. Son todos aquellos apoyos, instrumentales y/o expresivos, reales o percibidos, aportados por la comunidad, redes sociales y amistades íntimas. Es un recurso que protege y afecta positivamente a la salud y al bienestar de las personas mayores.

Llegado el envejecimiento es necesario desarrollar mecanismos de afrontamiento para adaptarse a los cambios que se producen. Durante esta etapa de la vida puede producirse una desvinculación de la sociedad, tanto social como psicológica y como consecuencia provocar aislamiento social y enfermedades físicas y psicológicas. De ahí, la importancia de no perder los vínculos con el entorno y con las personas mas cercanas.

El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM, 2020), nos dice: “Las redes de apoyo social son: el conjunto de relaciones que integran a una persona con su entorno social, o con personas con las que establecen vínculos solidarios y de comunicación para resolver necesidades específicas”. Por ello, todas y todos somos parte de una comunidad y necesitamos del apoyo de otras personas en diferentes situaciones durante la vida. El apoyo social, cumplirá un papel protector frente a una situación de duelo y colaborarán para que el envejecimiento sea una experiencia positiva.

## 2.6. Estilo y condiciones de vida

Un desafío en el área de la salud mental, es precisamente modificar conductas en la población, para implementar estrategias de intervención, con el objetivo de prevenir y promover estilos de vida saludables para el adulto mayor y futuras generaciones.

Según Vives Iglesias (2007) menciona: “Desde épocas remotas, el hombre siempre ha querido vivir más y mejor, sin aceptar los cambios que el tiempo y la edad van produciendo sobre su salud, tanto física como emocional, llevándolo al envejecimiento y a la muerte”, sabemos que los cambios son inevitables pero de nosotros dependerá aceptarlos para tener mejor calidad de vida.

Empecemos por mencionar el concepto de estilo de vida Adler (citado por Gómez Arques, 2005) lo define: “Como un patrón único de conductas y hábitos con los cuales el individuo lucha por conseguir la superioridad” (pág. 141). En otras palabras, se refiere a las conductas que cada persona establece, que van desde características personales, interacciones sociales y las condiciones de vida económica y ambiental, su desempeño se reflejara en una vida saludable o no saludable.

De acuerdo con Guerrero y León (2010) mencionan:

Se calcula que en la actualidad, el efecto que produce el vivir una vida sana, sin riesgos, es tan importante, que influye notablemente en una mejor esperanza de vida. Los individuos que adoptan un estilo de vida sano, alcanzan a aumentar su longevidad entre el 30 y el 40%, en relación a la longevidad actual. (p.18).

De esta manera, el estilo de vida es responsabilidad de cada ser humano, ya que por sus hábitos generara una salud favorable o desfavorable, lo cual aumenta o disminuye su esperanza de vida. Sin embargo nuevos estudios han establecido que el estatus socioeconómico, como la cuestión económica y cultural están relacionadas con el estilo de vida que adopta cada persona.



De acuerdo con Álvarez (2012) menciona:

Una perspectiva que consulte la estructura social apela a develar por qué las personas con menores ingresos, menores niveles educativos, o que pertenecen a ciertos grupos étnicos son las que menores oportunidades tienen de optar por estilos de vida que protejan su salud y/o viven en condiciones que implican mayores riesgos físicos y psicológicos. (p.97)

Así, las condiciones sociales como la falta de recursos, son factores que afectan los hábitos y los conocimientos en salud, siendo un indicador del porque las personas podrían tener condiciones no favorables para su salud física y mental.

De este modo, Soria y Montoya (2017) refieren:

Los adultos mayores presentan desventajas como la mayor exposición a enfermedades, sobre todo crónico-degenerativas e incapacitantes, muestran también condiciones de dependencia económica y pobreza, pérdida de las capacidades físicas y mentales y disminución en su grado de autonomía y adaptabilidad. (p.69)

Por esta razón, el adulto mayor necesita mejorar su salud, requiere atención integral, cuidados y solidaridad entre las personas para vivir mucho tiempo con calidad, mediante la adopción de estilos de vida saludables y el control de enfermedades. Por otra parte, es necesario fomentar una educación financiera cultural, donde se promueva la importancia del ahorro, para mejorar su situación económica y asistencia social, fomentar el autocuidado personal e integración social, mediante el uso adecuado y creativo del tiempo libre.

Se ha comprobado que el deterioro funcional puede posponerse si va acompañado de una vida física, mental y social activa, ahora sabemos que se puede tener una buena vejez, pero también que las personas envejecen por maneras distintas, los riesgos más comunes para su salud son afectadas por una dieta poco saludable, la falta de actividad física y mental, la falta de participación social, se ha mencionado que durante esta etapa las personas pasan por pérdidas, sin embargo algunas de ellas no es que estén pérdidas sino que son cuestiones que han dejado de hacer, las cuales se encuentran olvidadas, que es importante volver a recordarlas o incluso aprender nuevas actividades, por medio de estimulación cognitiva.

Por lo tanto, proporcionar entornos y oportunidades que contribuyan un envejecimiento saludable, mejorara su independencia.

Por lo mismo Lozano et al. (2009) mencionan:

El aumento en la incidencia de padecimientos crónicos en la vejez así como el riesgo latente de discapacidad, hace indispensable la participación activa de las personas adultas mayores en programas de tipo preventivo, con el propósito de mejorar su calidad de vida. (p.352).

Dicho de otro modo, un mejor envejecimiento estará influido por el estilo de vida, desde etapas anteriores, cuestiones que tienen que ver con cuidar su alimentación, realizar ejercicio, acudir al médico de forma preventiva y cuidar de la salud mental, se ha comprobado que los adultos mayores que buscan y realizan actividades son porque se sienten útiles para sí mismos, su familia y la sociedad, siendo una motivación para continuar viviendo, pero aquellos que no tienen motivación probablemente se encuentren en depresión, causando así bajos niveles en su calidad de vida.

Por otra parte, Ortiz et al. (2016) mencionan:

Se debe direccionar el enfoque de la salud, para promover un estado saludable a través de estrategias y políticas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con el fin de modificar hábitos no saludables y fomentar estilos de vida y el autocuidado para empezar a construir una barrera de protección contra las enfermedades. (p.14)

Por esta razón, la población envejecida exigirá en mayor medida atención médica y psicológica de calidad, en el ámbito económico, la población deberá mantener a un número creciente de adultos mayores dependientes, garantizándoles un ingreso básico y con ello una vida digna. En los servicios, tal vez se requieran menos guarderías, servicios pediátricos y más geriatras, gerontólogos, tanatólogos, psicólogos con el enfoque para el adulto mayor y especialistas en la atención de enfermedades crónico-degenerativas. Para implementar estrategias de educación en la salud que favorezca la formación de grupos de apoyo, de tal manera que el adulto mayor y su familia se sientan motivados y orientados para adoptar estilos de vida saludables, con repercusión directa en su calidad de vida.

### **2.6.1. Calidad de vida del adulto mayor**

El interés acerca de la calidad de vida en la edad de la vejez surge debido al fuerte aumento de la población mayor año tras año, incrementando también las necesidades de cuidados y atención para el envejecimiento, surge también la necesidad de fomentar una vida independiente para el adulto mayor de acuerdo a sus condiciones.

Según Rubio et al. (2015) mencionan: “La calidad de vida se define como un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas” (p.3)., es así que las condiciones de vida para los adultos mayores son especialmente difíciles pues pierden rápidamente oportunidades de trabajo, actividad social y capacidad de socialización, en muchos casos se sienten excluidos.

También, Rubio et al. (2015) mencionan:

La calidad de vida en la vejez tiene que ver con la seguridad económica y con la inclusión social que se asegura por medio de infraestructuras de apoyo y redes sociales. Todo ello promoverá la participación de las personas de edad como miembros activos de la comunidad, una de cuyas funciones puede ser transmitir sus experiencias a las generaciones más jóvenes, al tiempo que comprenden su estilo de vida y los desafíos que les son propios. Todo ello en una sociedad inmersa en procesos que la llevan también a ella a aprender a envejecer. (p.2)

Cuando nos referimos a calidad de vida del adulto mayor, nos referimos a aspectos que van desde recursos de salud, personales, familiares, económicos y medioambientales, la cantidad y calidad de servicios que la sociedad otorga contribuyen a conseguir una mayor calidad de vida.

Según Vera (2007) menciona “Calidad de vida significa para el adulto mayor tener paz, tranquilidad, mientras que para la familia es la satisfacción de las necesidades básicas de alimentación, vestido, vivienda e higiene” (p.288). Concluyendo, diremos

que, no solo en es tener paz, tranquilidad en su vida cotidiana, es ser cuidado y protegido por la familia, con dignidad, afecto, respeto por su persona y por sus bienes materiales, ayudándole a lograr sus metas, permitiéndole ejercer su derecho de libre expresión, comunicación, de decisión en todo lo que se le relacione a él.

Sin embargo, como mencionan Flores et al. (2011):

Las personas que de manera consciente o inconsciente niegan su propio proceso de envejecimiento, pierden la oportunidad de prepararse para la vejez que querrían, al final y como resultado de la no preparación y manejo del propio envejecimiento, las personas se encuentran en que se han convertido en los viejos a los que tanto han temido, sin salud, sin bienestar, sin respeto, en muchos ocasiones solos y sin la satisfacción de poder gozar de una vejez tranquila, productiva socialmente y satisfactoria en lo personal.(p.30 ).

Por esta razón, se recalca en que no siempre se es joven, quien tiene esa visión, esta anticipándose y preparándose para gozar de una vejez con una mejor calidad de vida.

Según Olvera (2013) menciona:

Actualmente los adultos mayores tienen la posibilidad de vivir más años y el aumento de este grupo será más significativo cada día, los cambios demográficos de este siglo, como el proceso de envejecimiento, se expresa en un crecimiento, demanda mayores necesidades para este grupo en los próximos años.

Así mismo, Huejutla de Reyes y sus alrededores necesita potenciar el campo de la atención médica y psicosocial para la población anciana, desarrollando nuevos recursos, por ejemplo, más instituciones como, casas club, centros de día, para atender y mejorar la calidad de vida de este grupo de población.

## 2.7 ¿Qué son las emociones?

Las emociones son una parte fundamental de los seres humanos, constantemente experimentamos emociones, pero qué son las emociones, cómo influyen en el pensamiento y en el comportamiento, cual es la función de cada emoción, es precisamente lo que abordaremos en este tema.

De acuerdo con Darwin (citado Fernández Abascal & Jiménez Sánchez, 2010) en su libro *“La expresión de las emociones en el hombre y los animales”* menciona:

La emoción es una manifestación de la mente y que, puesto que tanto los animales como el hombre expresan emociones de naturaleza semejante en situaciones semejantes, este hecho debería probar la continuidad evolutiva de las expresiones emocionales desde las especies inferiores al hombre. (p.25).

Dicho de otro modo, las emociones son reacciones de un proceso psicológico que nos prepara para adaptarnos y responder al entorno, por ejemplo nos pone en alerta para alejarnos de lo que podría causarnos daño o acercarnos a momentos agradables. La necesidad de adaptarse a situaciones nuevas se realiza a través de la inteligencia, pero lo significativo es que las emociones son las que activan los recursos que lo permiten.

En psicología, “La emoción se define a menudo como un estado complejo y multifactorial que se traduce en cambios físicos y psicológicos que a su vez influyen de manera importante en el pensamiento y en la conducta” (Chóliz Montañés, 2005), por eso las emociones suelen impulsar hacia una forma definida de comportamiento, cada uno de nosotros sentimos emociones frente a personas o acontecimientos que nos rodean, esas emociones influyen en nosotros de forma positiva o negativa, un buen manejo de ellas permitirá el funcionamiento óptimo de las personas para lograr mejorar sus vidas en el futuro.

Siguiendo al mismo autor Chóliz Montañés (2005) hace mención de las principales teorías de la emoción que pueden agruparse en tres categorías principales, fisiológicas, neurológicas y cognitivas:

Las primeras sugieren que las respuestas fisiológicas corporales son las responsables de las emociones. Las teorías neurológicas proponen que la actividad cerebral es la que conduce a respuestas emocionales. Por último, las teorías cognitivas sostienen que los pensamientos y otras actividades mentales desempeñan un papel esencial en la formación de las emociones.

Siendo estos los componentes de la emoción.

Por eso, cada uno de estos componentes según Bisquerra (s.f.) :

Se puede intervenir desde la educación emocional. La intervención en el componente neurofisiológico supone aplicar técnicas de relajación, respiración, control físico corporal, etc. La educación del componente comportamental puede incluir habilidades sociales, expresión matizada de la emoción, entrenamiento emocional, etc. La educación de la componente cognitiva incluye reestructuración cognitiva, introspección, meditación, cambio de atribución causal, etc. (p.157).

De esta manera, la importancia de las emociones en nuestras vidas es un argumento para valorar la necesidad de inteligencia y educación emocional, que tiene como finalidad regular las propias emociones para el desarrollo del bienestar.

Según el autor Bisquerra (2014):

La educación emocional es un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo de las competencias emocionales como elemento esencial del desarrollo humano, con objeto de capacitarle para la vida y con la finalidad de aumentar el bienestar personal y social. (p.158)

De este modo, aprender y controlar las emociones no significa reprimirlas, sino regular cuando estas son inconvenientes para la situación, por ejemplo se ha observado que en algunos casos las personas no muestran sus emociones, quizás debido a que así fueron enseñados, por lo tanto, es necesario adquirir nuevas habilidades que permiten tener un mejor manejo de las emociones.

De acuerdo con Servian (2020) menciona:

Se hace necesaria una mayor comprensión de nuestras emociones y de las de los demás junto a un mayor control de situaciones personales y sociales, donde no solo se pretendan objetivos de equilibrio personal, sino también objetivos de equilibrio social.

Por ello, la comunicación y expresión emocional es una necesidad para las sociedades en crisis.

Según Fredrickson (1998 citado Miranda, 2020): “El experimentar emociones positivas nos mejora la calidad de vida tiene un efecto positivo sobre cómo nos sentimos, son detonadores de bienestar al mismo tiempo que son motivadores para continuar la vida con una visión positiva a futuro”, es muy importante reconocer el gran papel que tienen las emociones en nuestra vida, nos permiten reaccionar de forma adecuada a diferentes situaciones e incluso pueden ayudar hasta sobrevivir en situaciones difíciles.

De esta manera, los autores Barragán y Morales (2014) mencionan:

Una herramienta afín de las emociones positivas es el abanico de expresiones faciales que las acompañan, aunque es importante resaltar que la gesticulación para la expresión de las emociones negativas es más amplia y clara que para las positivas; en efecto, resulta más fácil reconocer emociones y sentimientos relacionados con la tristeza, la melancolía o el miedo, que los de alegría, satisfacción o placer. En este sentido, algunas de las emociones positivas más comunes son la felicidad, el amor y el humor. (p. 105-106)

Sin embargo, cada emoción como veremos mas adelante tiene una función, tanto emociones positivas como negativas, nos permiten tener un equilibrio, para adaptarnos a diferentes circunstancias, por ejemplo, el miedo aunque es vista como una emoción negativa, su función es ponernos en alerta ante situaciones de peligro, pero supongamos que una persona que se le ha educado en que el miedo es negativo probablemente bloqueé esa emoción y pueda ser una persona que corre riesgos, a lo que quiero llegar es que toda emoción es importante, pero hay que aprender a regular emociones negativas y positivas.

### 2.7.1 Función de las emociones

Como se había mencionado anteriormente, todas las emociones tienen un propósito, tanto las emociones agradables como las desagradables otorgan utilidad y permiten que las personas ejecuten con eficacia las reacciones conductuales apropiadas.

Como menciona Alba Mar (2020):

Incluso las emociones más desagradables tienen funciones importantes en la adaptación social y en nuestro ajuste personal; por ejemplo, la tristeza tras una pérdida importante, nos sirve para darnos un tiempo y un espacio para reflexionar, y poder elaborar nuestro duelo.

Antes de mencionar las funciones, mencionaremos cuáles son las emociones básicas.

Según Ekman (1972 citado Henares, 2017) menciona la identificación de las expresiones faciales como emociones básicas:

**Ira.** Sentimiento de enfado, irritabilidad o indignación cuando se es agraviado u ofendido.

**Alegría.** Sensación agradable de satisfacción y bienestar.

**Sorpresa.** Malestar o asombro ante algo inesperado.

**Asco.** Condena o intenso desagrado hacia algo repulsivo o repugnante.

**Tristeza.** Sensación de desdicha o infelicidad.

**Miedo.** Aprehensión provocada por generalmente por sensación de amenaza, peligro, o dolor.

Estas emociones básicas son parte del desarrollo natural de cada ser humano y son iguales para todos, independientemente del entorno de la persona.

Siguiendo al mismo autor Ekman (1972 citado Henares, 2017) :

En la década de 1990 incluyó nuevas emociones, aunque secundarias, que son universales pero no siempre se identifican con una expresión facial, además de estar formadas muchas de ellas por combinaciones de dos o más emociones básicas. Algunas de estas emociones secundarias son: Diversión, desprecio, emoción, culpa, orgullo por los logros, alivio, satisfacción y vergüenza.

De esta manera, cada emoción provoca una sensación diferente, le damos un significado diferente y se expresa de manera diferente.



Según Reeve (citado Alba Mar, 2020) la emoción tiene tres funciones principales adaptativa, social y motivacional:

**1. Función adaptativa de las emociones:** Una de las funciones más importantes de la emoción es la de prepararnos para la acción; nos impulsa y moviliza la energía necesaria para dar una respuesta eficaz en función de las circunstancias; y dirige nuestra conducta hacia la meta deseada.

**2.- Función social de las emociones:** Comunicar nuestro estado de ánimo a las personas de nuestro entorno facilita y fortalece las relaciones con ellas; nuestras emociones actúan para los demás como señales, por tanto, les permite, a su vez, adoptar la actitud y la conducta más apropiada hacia nosotros.

**3. Función motivacional de las emociones.** La relación entre emoción y motivación es íntima, ya que se trata de una experiencia presente en cualquier tipo de actividad que posee las dos principales características de la conducta motivada: dirección e intensidad.

Por eso, cada emoción básica tiene una función adaptativa que nos puede ser muy útil en momentos determinados, por ejemplo:

**La ira:** motiva a luchar contra los errores, la justicia y poner límites, mediante la autodefensa o ataque. **La alegría:** motiva a reproducir ese acontecimiento, que nos hace sentir bien. **La sorpresa:** motiva a dirigir la atención hacia algo inesperado o situación novedosa. **El asco o desagrado:** motiva a demostrar que no podemos aceptar algo, mediante la evitación o rechazo para protegernos de estímulos desagradables. **La tristeza:** motiva a pedir ayuda y apoyo de los demás, ante alguna situación su función adaptativa es de reintegración. **El miedo:** motiva a actuar ante el peligro, para protegernos y evitar consecuencias negativas.

De esta manera, cuando una emoción se sale de control, por ejemplo, la tristeza tiene su función, pero ya no se considera normal cuando se convierte en depresión. También, hay que tener en cuenta, que en ocasiones, no expresar lo que se siente puede dar lugar a malos entendidos y reacciones indeseables que no se hubieran producido en el caso de que hubiéramos comunicado el estado emocional en el que nos encontrábamos. Según Cañizares (citado Alvarado Maldonado, 2019) se logra con “La capacidad de reconocer, aceptar y canalizar nuestras emociones para dirigir nuestras conductas a objetivos deseados, lograrlo y compartirlas con los demás”, se conoce como inteligencia emocional.

## 2.8. Inteligencia emocional en el adulto mayor

Desde hace años atrás, estudios se han interesado en el bienestar emocional, durante todas las etapas de la vida y en la forma en que las emociones pueden favorecer un envejecimiento óptimo.

De acuerdo con Fernández (2007) menciona:

En mi época nos decían que México era un país joven; ahora es un país que está envejeciendo. Aparecen enfermedades que antes se consideraban poco frecuentes, y con ellas el dolor físico, **el dolor del alma**, la discapacidad y la pérdida de la autonomía.

En el adulto mayor el dolor puede tener múltiples causas, presentaciones variables y numerosos significados, un dolor no controlado puede tener gran impacto en la calidad de vida, en el estado funcional y en el bienestar psicosocial.

De acuerdo con Hernández et al. (2015):

En este periodo de vida, el sufrimiento se ve acentuado debido a que se sufren pérdidas biológicas y psicosocioculturales, como el desgaste físico, el dolor, la enfermedad, la no resolución de duelos, el sentirse inútiles, falta de solvencia económica, la soledad obligada, el rechazo, el abandono, entre otras.(p.16)

En cuanto al sufrimiento este es la represión del dolor, sufrimos cuando nos negamos al dolor, como dice buda “El dolor es inevitable y el sufrimiento es opcional”, esa es la diferencia. Por ello, también resulta importante la intervención con el fin de brindar acompañamiento tanatológico, a fin de identificar y comprender los sentimientos del doliente, manejar sus emociones y transformar sus actitudes para aliviar su sufrimiento psicológico. Esto nos indica que con una adecuada salud y gestión emocional, podemos manejar mejor el dolor.

Según Peiro (2017) “La inteligencia emocional es un conjunto de habilidades que permiten reconocer, apreciar y manejar de manera equilibrada las propias emociones y las de los demás.” En otras palabras, la inteligencia emocional es la

encargada de regular las emociones, creando un comportamiento adaptado a las circunstancias.

Para López (s.f.) “La inteligencia emocional se puede dar en estas formas: conocer las emociones y sentimientos propios, manejarlos, reconocerlos, crear la propia motivación, y gestionar las relaciones”, manejar adecuadamente las emociones ayuda a tener relaciones estables y duraderas, evita conflictos innecesarios, es mantenerse en paz y seguro de si mismo.

Por ello, Bach y Fores (2008) mencionan: “Las personas inteligentes emocionalmente se comunican de forma asertiva, la asertividad hace referencia a la necesidad de incorporar las emociones y sentimientos plenamente y aprender a modularlos adecuadamente” (p. 31). De este modo, las personas con habilidades emocionales adecuadas tienen una vida más enriquecedora, pues dominan las condiciones estresantes que se les presentan, por el contrario, las personas que no pueden controlar su vida emocional, se dejan llevar por impulsos que pueden estropear su capacidad de afrontar las situaciones estresantes.

Citando a Vázquez (2018), menciona: “Habilitar a los mayores en dimensiones como la empatía, la regulación emocional o las habilidades sociales favorece de forma notable el propio proceso de envejecimiento”. De esta manera, el desarrollo de la inteligencia emocional es un trabajo personal que requiere de un entrenamiento para poder gestionar y manejar las emociones adecuadamente.

A lo largo del ciclo vital deberíamos aprender sobre las emociones, como: identificarlas, saber que cada una tienen una función, el permitirse expresarlas adecuadamente mejorara nuestra calidad de vida.

Por ello, otras investigaciones nos indican “que la habilidad para manejar las emociones, así como para reconocer los sentimientos propios y ajenos, mejoran de forma notable a partir de los 60 años” (Vázquez Resino, 2018), es decir que el adulto

mayor a lo largo de su vida ha ido desarrollando recursos y al llegar a esta etapa, realizan una comprensión mejor de sus fortalezas y de su proceso de envejecimiento, por ejemplo, se dan cuenta de que existen situaciones que no pueden controlar, entonces optan por propiciar las emociones positivas que les generen equilibrio y felicidad.

De acuerdo con López et al. (2008) mencionan:

La mayor parte de los trabajos de educación emocional y social han sido dirigidos a niños y jóvenes... No obstante, las personas adultas y mayores también podrían beneficiarse ampliamente de estos programas que suponen una oportunidad, bien para aprender competencias que nunca llegaron a adquirir por diferentes razones, o bien para potenciar o mejorar competencias adquiridas pero no desarrolladas plenamente. (p.504)

Por esta razón, esta investigación busca proponer la importancia de las emociones para los adultos mayores con el objetivo de que conozcan, identifiquen y desarrollen las emociones propias y comprendan las de los demás, además de que el manejo y la regulación de las mismas, les ayuden a enfrentar los cambios que implica la etapa por la que están viviendo, ya que pareciera, que hay pocos programas de intervención orientados precisamente a este tema y especialmente dedicados a la población del adulto mayor.

De esta manera, esta información sustenta que el entrenamiento de las habilidades emocionales en cualquier etapa del ciclo vital, pueden ser aprendidas, para mejorar la calidad de vida, ya que en la sociedad del futuro se va a hacer cada vez más necesario la existencia de personas con madurez emocional capaces de tolerar la frustración, de trabajar en equipo, con motivación y con capacidad de liderazgo.

### 2.8.1. Inteligencia emocional y actitud hacia la muerte en adultos mayores

Pareciera ser que para la mayoría de las personas la muerte genera actitudes como miedo y ansiedad. El miedo a la muerte es un concepto que se hace presente en el proceso de morir, e incluye el miedo a la propia muerte y a lo que sucede después de ella.

Según Santamaria (2008) define “Las actitudes ante la muerte son un producto de la educación, que varía en función del contexto cultural. Están estrechamente relacionadas con la visión personal del mundo y con la posición que uno considera que ocupa en el mundo”.

Por otro lado, el concepto de muerte en el adulto mayor es influido por diversos factores, entre ellos está la muerte de personas cercanas, las enfermedades, el distanciamiento de los hijos, las separaciones, la jubilación, las pérdidas vividas y la elaboración de duelos correspondientes.

Según Arapa (2019) mencionan:

Respecto hacia las actitudes hacia la muerte, la mayoría de los adultos mayores se muestran indiferentes, mientras que las mujeres, adultos mayores de 80 años, los que son analfabetos, solteros o **viudos son los que tienen una mayor aceptación hacia la muerte.**

Por otra parte, el adulto mayor se enfrenta a muchos conflictos intergeneracionales como la jubilación, muerte de la pareja, complicaciones en la salud, sentimientos de desesperanza y soledad, algunos presentan dificultad física, dolor crónico, dificultades mentales, volviéndose dependientes, quizás por estas situaciones algunos adultos mayores piensen que la muerte es la solución, otros evitan hablar sobre la muerte y más aún sobre su propia muerte puesto que el tema genera en ellos miedo, angustia, tristeza, ansiedad y preocupación.

De acuerdo con Romo (2012) menciona:

La muerte es una certeza que la mayoría negamos, “vivimos como si no fuéramos a morir”. Sin embargo, la inteligencia emocional parte de la Auto Conciencia, es por ello que **ser conscientes de que la muerte puede ocurrir en cualquier momento es, sin lugar a dudas, parte fundamental de la madurez emocional.**

De este modo, aceptar la muerte propia, ayuda a estar preparado para aceptar la muerte de los seres queridos y es que parece que cuando perdemos a un ser querido, el acontecimiento nos hace tomar conciencia de afrontar la muerte, para tomar conciencia de disfrutar con más intensidad la vida, como se menciono anteriormente por eso debido a esta situación, los viudos o los que han pasado por perdidas significativas, tienen una actitud positiva ante la muerte.

De acuerdo, con Clemente (2018) menciona:

Una elevada ansiedad ante la muerte se asocia significativamente con una mala salud biopsicosocial, una baja resiliencia y una menor reparación emocional. Como conclusión, se precisa necesario promover estrategias de afrontamiento ante la muerte para prevenir duelos patológicos y otros problemas de salud asociados a la ansiedad ante la muerte, lo cual supone un reto para la Psicología General.

Posiblemente, los adultos mayores no temerán la muerte ni el deterioro de la etapa si están cuidados y acompañados por personas que no temen envejecer ni morir y viceversa, también a mayor educación emocional, mayor inteligencia emocional y por ende mejor aceptación hacia la muerte.

De esta manera, se precisa sobre la importancia de la inteligencia emocional, el manejo de las emociones para los adultos mayores y la actitud hacia la muerte, ya que probablemente algunos adultos mayores todavía presentan dificultad en la identificación y regulación de sus emociones, especialmente cuando atraviesan un proceso de duelo.

## 2.9. Bienestar emocional en el adulto mayor

Citando a la Asociación para la Integración y Salud de las personas mayores y dependencia (ASISITED) (2019), determina que: “Las emociones positivas son un fuerte protector contra el estrés, el dolor y la enfermedad en la vejez”. El bienestar emocional y la salud mental tienen la misma importancia en todas las etapas de la vida, sin embargo, con frecuencia se excluye a los adultos mayores creyendo que estos problemas afectan en mayor medida a los más jóvenes.

Los adultos mayores pueden sufrir problemas mentales que es preciso reconocer. Más del 20% de las personas mayores de 60 años sufre algún trastorno mental, los que se presentan con mayor frecuencia son la demencia y la depresión. Muchas veces los síntomas de estos trastornos son pasados por alto o se diagnostican erróneamente porque se confunden con otros problemas que se experimentan en esta etapa de la vida.

En palabras de ASISTED (2019) :“Todos envejecemos. Sin embargo, es cómo envejecemos lo que determina la calidad de nuestra vida”. Los beneficios a la hora de tomar ciertas elecciones en el estilo de vida tienen un mayor significado en la vejez, una etapa de la vida en la que nuestros cuerpos se vuelven más susceptibles a la enfermedad. Una visión optimista de la vida ayuda a combatir el estrés, el cual es uno de los factores principales de los problemas de salud.

Gracias a los avances de la medicina y a la promoción de la salud las personas han ganado en calidad de vida y longevidad. Por ello, cada vez se están poniendo más esfuerzos en garantizar una vida enérgica, equilibrada y saludable para las personas mayores.

La licenciada Malena Corgono (2017), asesora en Promoción de la Salud habla sobre el tema afirmando que:

La demanda física y emocional que implica la asistencia de estos pacientes suele afectar la dinámica familiar y trae aparejados diferentes problemas que llegan a abrumar a las familias. Es tan importante asistir a los adultos mayores con diagnóstico de demencia o depresión como apoyar a quienes los cuidan para crear un entorno que promueva el bienestar físico y emocional de toda la familia.

Entonces, la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social. En la vejez en particular, los estados emocionales se convierten en el motivo más importante para mantener la satisfacción con la vida. Ser mayor supone tener una perspectiva de la vida plena: la perspectiva que aporta la riqueza de la experiencia.

De acuerdo con García Castañeda (2013): “El bienestar psíquico puede influir en el proceso de envejecimiento, durante el que se genera un declive gradual del sistema neuroendocrino, el sistema cardiovascular y el sistema inmune”. Por eso, la felicidad subjetiva establece esos tres elementos, siendo los aspectos sociales, de relaciones y de la afectividad los más relevantes. Así pues, envejecer con salud consiste en ser selectivos y tener claras nuestras prioridades siendo lo principal de disfrutar cada día de emociones positivas.

Si las personas viven esos años adicionales de vida en buen estado de salud, su capacidad para hacer lo que valoran apenas tendrá límites, pero si esos años adicionales se caracterizan por la disminución de la capacidad física y mental, las consecuencias para las personas mayores y para la sociedad serán mucho más negativas.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (citado García Castañeda, 2013) , define el bienestar emocional como:

Estado de ánimo en el cual la persona se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida. puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a la comunidad.



De esta manera, en una primera visión de los elementos que conforman el equilibrio emocional en las personas mayores, debemos hablar de la importancia de disponer de objetivos que aporten significado a nuestra existencia y una relación de correspondencia con el entorno social.

Para lograr el bienestar emocional deseado en la tercera edad es elemental llevar un estilo de vida activo, el cual implica mucho más que realizar actividad física o realizar las tareas del hogar, incluye también participar en la sociedad, ya sea en las relaciones con otras personas, en los eventos sociales y culturales de su comunidad, en la práctica religiosa o espiritual, o en los temas que más les interesen.

Siguiendo a la misma autora García (2013) Psicóloga del Instituto Barcelona nos dice:

Para conservar la salud emocional, hay que tomar un papel activo en las decisiones que afectan a uno mismo. Es importante, como en cualquier edad, que la felicidad dependa de nuestras ganas de vivir y que sepamos encontrar significado a la vida y gastar tiempo para conformar un entorno rodeado de los demás. (García Castañeda, 2013)

Es favorecedor tomar decisiones, decidir cómo se quiere vivir, cómo disfrutar del tiempo de ocio y también cómo participar en las decisiones que afectan a nuestra salud. Cada decisión tendrá consecuencias que influirán en la realidad, cambiando el curso de las cosas y del entorno. La vejez no debe verse como una etapa final, sino como una etapa de maduración del ser humano.

## **CAPÍTULO III**

# **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### 3.1 Definición de hipótesis

- Hipótesis de la investigación

Hi: Los efectos emocionales influyen en un adulto mayor ante la pérdida de su pareja, para brindar atención por parte de un profesional de psicología.

- Hipótesis nula

Ho: Los efectos emocionales no influyen en un adulto mayor ante la pérdida de su pareja, para brindar atención por parte de un profesional de psicología.

- Hipótesis alterna

Ha: La atención por parte de un profesional de psicología, beneficia los efectos emocionales en un adulto mayor ante la pérdida de su pareja.

### 3.2 Definición de variables

- Variable dependiente: efectos emocionales
- Variable independiente: adultos mayores ante la pérdida de su pareja

**Efectos emocionales:** Desde el punto de vista de la psicología: “La emoción es un proceso psicológico que nos prepara para adaptarnos y responder al entorno. Su función principal es la adaptación que es la clave para entender la máxima premisa de cualquier organismo vivo: la supervivencia.” (Fernandez Abascal & Jimenez Sanchez, Psicología de la emoción, 2010, pág. 17))

Es decir, nuestras emociones son respuestas ante estímulos externos, como las relaciones con los demás o los acontecimientos que nos rodean, ya que generan un efecto en nosotros llamado emociones, de hecho la valoración positiva o negativa de un suceso depende en gran medida del impacto emocional, sin embargo son un mecanismo de equilibrio y adaptación.

#### **Adultos mayores ante la pérdida de su pareja:**

Para Pestano et al. (2018):

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.

De acuerdo a lo mencionado, es importante hacer hincapié en el tema, para que los adultos mayores puedan tener información y herramientas adecuadas que les permitan desarrollar un duelo sano para la adaptación y reacomodo ante nuevas situaciones de vida, ya que en algunos casos se convierte en un duelo complicado, es cuando la tristeza se convierte en depresión, la pérdida implica diversas emociones, cada persona lo vive de manera diferente, también dependerá de las redes de apoyo con las que cuente el doliente, tanto psicológico como familiar y social.

### 3.3 Metodología de la investigación

La presente investigación pretende ampliar los conocimientos acerca de los efectos emocionales que los adultos mayores presentan tras la pérdida de su pareja, por eso se ha llevado a cabo un tipo de investigación cualitativa, ya que como menciona Hernández Sampieri (2017):

La investigación cualitativa proporciona profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas, el investigador comienza examinando los hechos en sí y en el proceso desarrolla una teoría coherente para representar lo que observa. (p.16)

Dicho en otras palabras, la investigación cualitativa permite sensibilizarse con el ambiente o entorno en el cual se llevará a cabo el estudio, siendo el objetivo obtener información que permita comprender y profundizar en los resultados.

Diseño de investigación:

Siguiendo al mismo autor Sampieri (2017) menciona: “Los diseños narrativos pretenden entender la sucesión de hechos, situaciones, fenómenos, procesos y eventos donde se involucran pensamientos, sentimientos, emociones e interacciones, a través de las vivencias contadas por quienes los experimentaron.”(p.487)

Así, con este diseño se espera recolectar datos sobre historias de vida y experiencias, para describirlas y analizarlas, en los adultos mayores que han presentado un proceso de duelo por pérdida de su pareja y que a través de su experiencia se logre explicar la importancia de un psicólogo en el manejo de duelo y se tomen en cuenta estrategias de intervención.

### 3.4 Población y muestra

La población para la aplicación de los instrumentos seleccionados, que respaldan la investigación, forman parte del Centro Gerontológico de Huejutla de Reyes Hidalgo, ubicado en calle Pablo Anaya S/N, Colonia Aviación civil, es una institución pública, que ofrece los siguientes servicios para el adulto mayor, medicina general, odontología, psicología, fisioterapia y enfermería, donde acuden un total de 500 adultos mayores, con un rango de edad de 60 años en adelante, de los cuales 400 son mujeres y 100 son hombres, asistiendo un total de 60 adultos diarios, en un horario de 8:30 am a 4pm, sin embargo en este año 2020 el centro se encuentra laborando por vía telefónica, debido a la pandemia de Covid-19, ya que la población de adultos mayores son de alta vulnerabilidad para esta enfermedad, por lo que las actividades se reanudan hasta nuevo aviso. Por lo mismo y tomando en cuenta las medidas preventivas, por vía telefónica, se obtuvieron los datos antes mencionados.

Para llevar a cabo esta investigación, se seleccionaron como informantes a adultos mayores y una experta en psicología, porque nos interesa recoger suficientes evidencias en cuanto a las emociones que el adulto mayor experimenta por la pérdida de la pareja, como vive el proceso de duelo y la intervención del psicólogo al respecto.

Por lo tanto, la extracción de muestra representativa, se obtuvo de un tamaño universo de 60 adultos mayores, con un total de 45 hombres y 15 mujeres en un rango de edad de 60 años en adelante, que pertenecen al Centro Gerontológico, se ha seleccionado una muestra de dos adultos mayores, un hombre y una mujer de 60 años en adelante, que han padecido la pérdida de su pareja, para la aplicación de los instrumentos y técnicas que nos permitan identificar las emociones que experimentan en su duelo, también se toma como muestra a una experta en psicología, perteneciente a la institución, para así recaudar información, sobre la importancia del psicólogo en un proceso de duelo para el adulto mayor.

### 3.5 Técnicas e instrumentos utilizados

Para lograr confiabilidad y eficacia a esta investigación, fue necesario el uso de técnicas e instrumentos, que forman parte del método cualitativo, los cuales se describen a continuación:

La **entrevista** es una técnica que se lleva a cabo mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra definida de personas con la finalidad de averiguar un acontecimiento a través de la opinión, actitudes o comportamientos de las personas.

Dicho de otro modo, Vargas Jiménez (2012) define la entrevista como:

Una conversación entre dos personas, un entrevistador y un informante, dirigida y registrada por el entrevistador con el propósito de favorecer la producción de un discurso conversacional, continuo y con una cierta línea argumental, no fragmentada, segmentada, precodificado y cerrado por un cuestionario previo del entrevistado sobre un tema definido en el marco de la investigación. (p.124)

Como tal, una entrevista está constituida por una serie de preguntas que están dirigidas a personas específicas con el fin de recolectar información para el análisis de la investigación. Cuando se realiza el instrumento de recolección de datos, en este caso la entrevista es necesario saber que existen estrategias en la elaboración de las preguntas que habrán de recabar la información frente a un entrevistado, las preguntas pueden ser abiertas y/o cerradas.

De acuerdo con Folgueiras Bertomeu (s.f.) menciona:

En la entrevista semiestructurada, las cuestiones se elaboran de forma abierta lo que permite recoger información más rica y con más matices que en la entrevista estructurada. En la entrevista semiestructurada es esencial que el entrevistador tenga una actitud abierta y flexible para poder ir saltando de pregunta según las respuestas que se vayan dando o, inclusive, incorporar alguna nueva cuestión a partir de las respuestas dadas por la persona entrevistada.

Por lo tanto, el tipo de entrevista que se realiza es semiestructurada, generando preguntas abiertas, para que los informantes tengan la libertad de poder expresar sus opiniones, con la finalidad de desarrollar una comprensión del tema, en este caso el duelo y datos específicos en relación a los entrevistados.

De esta manera, esta técnica es aplicada a la directora del Centro Gerontológico donde se lleva a cabo la investigación, esto permite recaudar información acerca del

lugar y de los adultos mayores, posteriormente al psicólogo, con el propósito de indagar en su conocimiento, experiencia acerca del duelo y las emociones, finalmente a los adultos mayores, para investigar cómo viven y evoluciona el proceso de duelo al perder a su cónyuge y el efecto emocional que ha tenido en su vida.

Al mismo tiempo, para complementar nuestra investigación se realizan **historias clínicas**, porque es un instrumento que nos permitirá plasmar la evolución del paciente durante su estudio.

De acuerdo con Heredia et al. (2012) mencionan que una historia clínica es:

Es una herramienta a disposición del psicólogo, cuyo formato permite la organización del acopio de información que se ha logrado durante la entrevista....presenta en forma estructurada los datos centrales sobre los antecedentes personales, adecuando el contenido y énfasis de las áreas indagadas en función de las características de cada caso.

Por ello, se aplica la historia clínica a dos adultos mayores que han padecido la pérdida de su cónyuge, con el objetivo de reunir datos sobre la historia de vida de cada evaluado, a fin de conocer padecimientos físicos, psicológicos, familiares, laborales entre otros, para valorar su situación.

Posteriormente se aplicaran pruebas proyectivas, con el propósito de conocer la funcionalidad del adulto mayor, que permita manifestar sus emociones y su personalidad.

De acuerdo con Esquivel et al. (2007) menciona que las pruebas proyectivas son:

Técnicas psicológicas que investigan la dinámica de la personalidad de manera global. Se basan en la teoría psicoanalítica, la cual considera los motivos de la conducta como básicamente inconscientes, por lo que a través de estas técnicas se explora la expresión de la "subjetividad" de cada persona y nos permiten comprender cómo el individuo estructura su mundo a partir de sus deseos y motivaciones internas, las reacciones que se generan por una situación conflictiva inconsciente se manifiestan en el comportamiento. (p.11)

Así entonces, las pruebas proyectivas que se utilizaron fueron las siguientes:

**Dibujo de la Figura Humana de Machover:** La autora Karen Machover llega en 1949, con esta técnica que investiga la personalidad sin distinción de edad, educación, estado mental o medio cultural. Según Escribano (1976) menciona:



“Machover consigue explorar la influencia de la cultura en el desarrollo de la imagen corporal normal y patológica, juntamente con los rasgos, actitudes y conflictos”. De esta manera, se aplica este instrumento a los adultos mayores que examinaremos, con el propósito de que expresen ciertos pensamientos, sentimientos, proyecten una imagen total de sí mismos, sus reacciones emocionales y sus actitudes afectivas, que nos permita indagar en los efectos emocionales que viven por el duelo. Para su aplicación consiste en presentarle al examinado una hoja de papel blanco, un lápiz y una goma de borrar y se le pide simplemente que “dibuje a una persona”. Cuando termina, se le da otra hoja y se le pide que dibuje otra figura humana del sexo contrario, también se le pide que cree una historia.

**Test de persona bajo la lluvia:** Según Mabel y Chávez (2005) mencionan “es una técnica proyectiva, cuya consigna invita al evaluado a colocarse bajo condiciones ambientales desagradables para acceder a los pliegues más profundos de su intimidad”, por ello se aplica el instrumento, con el objetivo de identificar indicadores emocionales traumáticos y observar que tipo de defensas utilizan los adultos mayores evaluados. Para su aplicación, se entrega el papel a lo largo, si el sujeto modifica la posición del papel, debe respetársele esta elección. La consigna consiste, simplemente, en solicitarle que "dibuje una persona bajo la lluvia". Si el sujeto pregunta acerca de si realiza el dibujo de un paraguas o no debe dejárselo a su elección, ya que la aparición del paraguas es un indicador importante.

Por último, para que esta información constituya la base para una valoración, se integran observaciones, entrevistas realizadas, así como el resultado de las pruebas psicológicas, para su respectivo análisis que nos permita lograr el objetivo de la investigación.

**CAPITULO IV**  
**DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS**

#### 4.1 Resultado de entrevista al adulto mayor

Preguntas	Adulto mayor
1. ¿Conoce usted lo que es un duelo?	Si, es la pérdida de un ser querido
2. ¿De que manera sucedió la pérdida de su cónyuge?	Ese día, ella salió a sembrar hortalizas, regreso y tomo una ducha, al poco tiempo enfermo de pulmonía grave, estuvo en observación en casa dos semanas con un médico y enfermera. Le mandaron hacer unas radiografías, estuvo en cama y dos semanas después, falleció.
3. ¿Hace cuanto tiempo que falleció su cónyuge?	Ella falleció el 16 de julio de 2020, hace 5 meses
4. Cuando supo de la defunción de su cónyuge, ¿Cómo fue su reacción?	Mucha desesperación (se observa ojos llorosos, pero no llora), llanto, llore pero uno tiene que ser el fuerte ante sus hijos, cuando a mi me avisan yo estaba trabajando, es una sensación muy fea.
5. ¿Cómo se sintió en el momento del fallecimiento? ¿Actualmente como se encuentra?	Desesperación muy fea, me sentí como loco, una aceleración en el pecho que quería correr, dar vueltas como loquito. Actualmente, me encuentro regular, lloro pero prefiero hacerlo a solas, quizás por pena, por soledad, también me he sentido desconcentrado en algunas de mis actividades, a lo mejor yo se que quizás se debe a la edad, estoy perdiendo habilidades, pero también quizás se debe a lo mismo, a las situaciones que he vivido recientemente, como la perdida de mi esposa.

6. Describa cuales son las emociones que han surgido después de la perdida de su cónyuge.	Como te digo me siento emocionalmente con tristeza, dolor, desesperación, recordar los momentos que vivimos juntos, ni la muerte de mis papás me dolió tanto como la de mi esposa, imagínate 34 años de casados, toda una vida con ella, cuando la conocí, yo tenía 22 años y ella tenía 16 años, yo trabajaba en una pipa, ella me la presentaron unos amigos, fue mi novia y después nos casamos. Ahora los matrimonios jóvenes les falta responsabilidad y compromiso, porque ante un problema deciden mejor separarse.
7. ¿Cree usted a menudo sentirse triste? ¿Del 1 al 10 con que intensidad?	Con el tiempo se que sanara esta herida y no todo el tiempo voy a sentirme así, si me siento triste pero considero que del 1 al 10, estoy en un 5.
8. ¿Ha notado enojo o ira? ¿De que manera lo expresa?	No
9. ¿Ha pensado en la muerte recientemente?	No, la vida es tan bella.
10. ¿Desde que su cónyuge falleció ha presentado dificultades? ¿Cuáles?	Si, solo en la concentración
11. ¿Ha notado cambios en su salud? ¿Cuáles?	Si, hace un mes se me elevo mi azúcar, acudí al doctor, pero no me han diagnosticado diabetes, me recetaron medicamento para controlar la azúcar.
12. ¿Cómo era la relación que tenia su cónyuge?	Regular, porque tuvimos altas y bajas, a veces si me enojaba, porque luego quería tomar decisiones sin consultarme, yo le decía entre los dos teníamos que tomar las decisiones, cuando ella fallece comienzo a hacerme cargo de algunas cosas que ella realizaba. Pero, también tuvimos momentos agradables, conocimos algunos lugares, ella quería conocer el mar y fuimos, teníamos planes de ir nuevamente pero sucedió lo de la pandemia.
13. ¿Compartía actividades/tareas con su cónyuge? ¿Cuáles?	Si, le ayudaba en cuestiones del hogar cuando se podía, como barrer, trapear,

	pero ella llevaba la labor del hogar, yo siempre me he dedicado a trabajar para que no les falte nada.
14. ¿Actualmente las sigue realizando? ¿Por qué?	Actualmente hay actividades que no realizo porque me recuerdan a ella, como el cuidar sus plantas, sus cosechas, ver sus animales, me cuesta mucho trabajo, mi hijo menor es el que se encarga de eso.
15. ¿Ha incorporado nuevas actividades/tareas?	No, solo las cotidianas.
16. ¿Le cuesta trabajo hacer actividades solo o acompañado?	Solo
17. ¿Cómo era la relación que tenía con su familia antes de la pérdida?	Era buena, con mi esposa convivíamos con mis hijos, mis nietos, ellos viven en el mismo terreno, pero cada uno tiene su espacio.
18. ¿Actualmente como es la relación con su familia?	Es buena, pero hay más unión entre nosotros, más acercamiento, de mí hacia ellos y ellos hacia mí.
19. ¿Quién o quienes han estado apoyándolo en este proceso de duelo? ¿De que manera?	Mi Hermana S., ella me ha apoyado con lo de los negocios, lo que hacia mi esposa, tengo su apoyo moral, mis hijos han estado mas al pendiente de mi, de mi salud, mi hija M. es la que aun vive conmigo, ella me apoya en las cuestiones del hogar, también moralmente. En mi trabajo, tengo amigos que me han apoyado moralmente, uno ya esta grande, pero se da uno cuenta de la soledad, busca una compañía, también me han ofrecido ayuda económica pero no lo recibo, tal vez porque no he tenido la necesidad, gracias a Dios aun puedo trabajar.
20. ¿Considera que es importante el apoyo de la familia y la sociedad para llevar la pérdida de un ser querido? ¿Por qué?	Si, en cuestión moralmente, uno necesita sentirse apoyado, que no estas solo, que hay quienes se preocupan por uno.
21. ¿Ha participado en algún grupo de apoyo para facilitar el proceso de duelo? ¿Le gustaría participar? ¿Por qué?	He participado en grupos de ayuda tipo AA, no pienses que por alcoholico no, sino para estar bien espiritualmente, pero si tuviera la oportunidad de acudir a un grupo para compartir mi

	experiencia sobre la pérdida, sería bueno expresar el sentimiento para ayudarme y ayudar a otros, saber que si esta bien y que no.
22. ¿Que ha hecho para afrontar esta pérdida?	Echándole ganas, para que no decaiga y no decaigan los negocios, si antes aportaba el 50%, ahora aportar el 100%, no es fácil, porque la ayuda de ella era primordial, pero “La vida no se acaba tiene que seguir, es bella a pesar de todo”
23. ¿Considera importante la participación de un psicólogo, para afrontar esta situación?	Si, para reflexionar, ver las cosas de otra manera.
24. ¿Que ha sido lo mas difícil para usted en este duelo?	La presencia de ella.
25. ¿Que actividades recreativas ha llevado a cabo para afrontar este proceso?	Actualmente, visite un lugar para distraerme con amigos.
26. Si tuviera la oportunidad de decirle algo a su ser querido, ¿Qué le diría?	Le diría que a partir de este momento llevarnos bien, haz de cuenta que nos acabamos de conocer, olvida el pasado y comencemos de nuevo, si tú quieres.
<p>Análisis de Resultados:</p> <p>De acuerdo a lo mencionado por el entrevistado y contestando la pregunta de investigación, se encontró que los efectos emocionales de un adulto mayor ante la pérdida de su pareja, son la tristeza, que son reflejados en reacciones de dolor, llanto, desesperación y falta de concentración, no obstante, estas emociones no lo han imposibilitado, ya que continua con sus actividades cotidianas, pareciendo atravesar por un duelo que no se ha complicado, probablemente porque como el menciona en la entrevista, ha tenido el apoyo de personas de su círculo familiar y social más cercano, como son su hermana y sus hijos, sus compañeros de trabajo, los cuales han hecho más liviano este proceso. Al igual nos da a comprender, que el apoyo y el acercamiento moral, en especial de la familia son de suma importancia, como lo han referido los expertos en estos temas. El aceptar una partida y el hecho de aceptar la soledad, ayudan a la motivación de salir adelante y tener en cuenta que la vida aun continua, como lo menciona el entrevistado “la vida sigue siendo bella a pesar de todo”, así mismo, el soltar al ser querido y encontrar la paz en la ausencia de este. A su vez, nos damos cuenta que la intervención del psicólogo no es tan necesaria ante un proceso de duelo, siempre y cuando este no se complique, sin embargo es importante dar asesoría para normalizar el proceso tanto al doliente como a la familia.</p>	

## 4.2 Historia Clínica

### I. Ficha de identificación:

**Nombre:** A.L.S

**Edad:** 60 años

**Sexo:** Hombre

**Fecha de nacimiento:** 25 de marzo de 1960

**Religión:** Católica

**Domicilio:** Huejutla de Reyes, Hidalgo

**Estado Civil:** Viudo

**Ocupación:** Mecánico

### II. Descripción del paciente:

Paciente masculino de 60 años tez morena clara, cabello negro cano, ojos cafés claro, complexión delgada, estatura alta, tono de voz normal con lenguaje fluido, muestra actitud de cooperación, vestimenta de acuerdo a su edad se encuentra ubicado en tiempo, espacio y persona.

### III. Motivo de atención: Pérdida de la pareja

### IV. Constelación familiar (historia familiar)

Paciente que refiere, que su padre falleció hace 18 años, lo define como una persona de carácter fuerte, su relación era buena, su madre falleció dos años después de su padre, considera que su relación fue excelente, ya que tenían muy buena comunicación, el hasta los 44 años convivió con ellos, ya que menciona que vivieron en el mismo terreno, pero cada quien en su propio hogar, porque sus padres les asignaron antes de morir, propiedades como herencia.

Es el tercero de nueve hermanos, menciona que solo se lleva bien con 3 de ellos y con los que tiene más acercamiento, su hermana menor S. es la que lo ha apoyado más moralmente por la pérdida de su esposa, con los otros a tenido dificultades, considera que se debe a la herencia que su padre les dejó.

### V. Recuerdos tempranos

Paciente que recuerda su infancia como feliz, ya que en su familia había unión y su relación era buena.

### VI. Salud

Paciente que considera su salud buena, sin embargo actualmente acudió al médico para su revisión ya que su glucosa se elevó, menciona que probablemente debido a la situación por la que ha pasado como son la pérdida de su esposa y conflicto con sus hermanos por la herencia de sus padres, por lo cual está tomando medicamentos, para el control de glucosa y control de peso.

En cuanto a su alimentación procura comer frutas y verduras, alimentos que no contengan grasas, no tiene problemas para dormir, sin embargo menciona que en

ocasiones solo duerme 6hrs., su preocupación por su salud es no enfermarse debido a la situación de la pandemia por covid.

#### **VII. Escolaridad**

Paciente que menciona solo concluir la primaria debido a situaciones económicas y porque antes no se consideraba tan importante, sin embargo sabe leer y escribir, considera que las matemáticas le agradan ya que forman parte de su trabajo, siempre le agradaron los trabajos manuales, el estudio también sin embargo el tiempo que acudió aprendió solo lo esencial, porque había que darle estudios a sus demás hermanos.

#### **VIII. Record de trabajo**

Su primer empleo fue de trabajos de campo desde niño, posteriormente en una pipa como chofer, su ambición fue tener su propio camión de pipa y lo consiguió, posteriormente aprendió de mecánica y ha eso se dedico durante su vida, menciona que siempre ha sido dedicado al trabajo y responsable.

Actualmente sus ambiciones presentes son sus negocios, ya que tiene locales en la propiedad que sus padres le heredaron, también realiza trabajos de mecánica como adaptaciones, conversiones y trabajo de herrería, siendo un sustento económico, para su vejez. Aunque menciona que probablemente por la edad y el proceso de perdida de su esposa, se siente desconcentrado y que esta perdiendo habilidades, ya que le ha costado actualmente realizar algunas de sus actividades laborales.

#### **IX. Ajustes sociales**

Paciente que considera ser una persona sociable, amable, le agrada conocer y visitar lugares, bailar, actualmente, tiene 3 amistades, que debido a la perdida de su esposa ha encontrado apoyo moral, recientemente acudió a una salida con sus amigos, situación que dice haberle favorecido ya que le sirvió de relajación a minorar la tensión debido a las situaciones que ha vivido.

#### **X. Datos maritales y familiares (vida conyugal)**

Paciente que menciona tiene 5 meses que su esposa falleció, siendo su ocupación ama de casa. Menciona que la relación con su esposa fue regular, ya que tenían altas y bajas, "Ratos buenos y ratos de locura", sin embargo, también expresa "Ni la muerte de mis padres fue tan dolorosa como la de mi esposa", "antes de fallecer me encargo a sus hijos, en especial al menor para que termine una carrera profesional". Cuando la conoció, tenia 22 años y ella tenia 16 años, después de una relación de noviazgo se casaron, tuvieron 4 hijos, 2 hombres y 2 mujeres, la mayor tiene 36 años, casada y es ama de casa; tiene dos hijos de 9 años y 4 años, con quien dice llevarse mejor. La segunda tiene 31 años, es ingeniera y empleada de una empresa, actualmente vive con el y es quien ahora sustituye las labores de su esposa. El tercero, es chofer tiene 26 años, casado y un hijo de 5 años, dice también llevarse mejor con el, menciona que le preocupa porque solo estudio hasta la secundaria y padece de economía, sus dos hijos casados actualmente viven en el mismo terreno pero cada quien con su vivienda.

El menor que tiene 16 años, actualmente cursa la preparatoria, vive con el, también le preocupa ya que menciona "el era el mas cercano a su madre" y también lo nota distraído. Considera que en general la relación con sus hijos ha



sido buena, pero menciona que actualmente hay más acercamiento y unión entre ellos.

#### **XI. Descripción de si mismo**

Paciente que tiene dificultad para describirse a si mismo, sin embargo considera que sus virtudes son, "ser una persona dedicada para que las cosas me salgan bien", "buen hijo", "buen padre", y su defecto "ser desobediente, ya que a veces mis padres me decían esto no lo hagas y yo lo hacia", menciona que las personas mas importantes en su vida, son sus hijos y su hermana menor S., también refiere que es mas probable perder el control cuando se enoja y expresa sus sentimientos en palabras.

### **4.3 Resultados de prueba de Dibujo de la Figura Humana de Machover (DFH)**

<b>Adulto mayor</b>	<b>Resultados</b>	<b>Interpretación</b>
<p><b>Nombre:</b> A.L.S.</p> <p><b>Edad:</b> 60 años</p> <p><b>Fecha de nacimiento:</b> 25 de marzo de 1960</p> <p><b>Fecha de evaluación:</b> 19 de diciembre de 2020</p>	<p>Ojos vacíos: inmadurez emocional, soledad, egocentrismo</p> <p>Boca línea gruesa: agresividad y depresión</p> <p>Dedos en forma de lanza: expresión de agresividad</p> <p>Hombros con borraduras: preocupación con respecto a la masculinidad.</p> <p>Figura como flotando: inseguridad, inestabilidad emocional.</p> <p>Figura de la mujer mas pequeña que el hombre: actitud de menoscabo hacia la mujer en defensa</p>	<p>De acuerdo a los indicadores emocionales de la prueba se puede referir que el examinado A.L.S., presenta inmadurez emocional y con ello inestabilidad emocional, que podría verse reflejado en la inseguridad e incapacidad para expresar sus sentimientos, por ello parece tener negación de si mismo o del mundo, para hacer mas tolerable su realidad.</p> <p>Muestra probabilidades de signos de agresividad, depresión y ansiedad probablemente por factores externos, como</p>

	<p>contra la imagen de autoridad castradora asignada a ella.</p> <p>Borraduras: expresión de ansiedad, inseguridad</p> <p>Exceso de simetría: efecto rígido, agresividad reprimida.</p> <p>Tamaño y colocación a la izquierda: orientado por si mismo.</p> <p>Margen superior: optimismo</p>	<p>la perdida de su esposa, pero probablemente teniendo en cuenta una actitud de menoscabo.</p> <p>También preocupación por la soledad y por los cambios con respecto a su edad, pero pareciera que prefiere mostrarse rígido ante la situación.</p> <p>Sin embargo, se encuentra orientado por si mismo, no es que el mundo este cerrado para el, pero pareciera que lo percibe vagamente, es consciente de la situación por la que esta pasando y por ello lo ve con optimismo.</p>
<p><b>Integración de resultados:</b></p> <p>Teniendo en cuenta los criterios de evaluación de la prueba, los efectos emocionales que se encontraron fueron ansiedad, depresión y agresividad que generan en el individuo una inestabilidad emocional, debido a la pérdida de la pareja, aparentemente el evaluado posee buenos recursos cognitivos, además cuenta con redes de apoyo familiar y social que le permiten ser asertivo ante la situación.</p> <p>No obstante, la intervención del psicólogo no se considera necesaria, aunque es importante para poder dar un acompañamiento al doliente, que le permita identificar, expresar y manejar sus emociones para que el duelo no se complique, de igual manera informar a la familia para un trabajo en conjunto.</p>		

#### 4.4 Resultados de prueba de persona bajo la lluvia

Adulto mayor	Resultados	Interpretación
<p><b>Nombre:</b> A.L.S.</p> <p><b>Edad:</b> 60 años</p> <p><b>Fecha de nacimiento:</b> 25 de marzo de 1960</p> <p><b>Fecha de evaluación:</b> 19 de diciembre de 2020</p>	<p>Dibujo mediano: Persona bien ubicada en el espacio.</p> <p>Margen izquierdo: Representación hacia al pasado, conflicto con la madre, introversión, depresión.</p> <p>Margen superior: rasgos de personalidad eufórica, alegre, noble, espiritual, idealista.</p> <p>Presión fuerte: fuerza física, energía vital, agresión, hostilidad frente al mundo</p> <p>Línea con temblor: ansiedad, decadencia de funciones</p> <p>Línea recta con ondulaciones: tensión, presión</p> <p>Tiempo dificultad para comenzar el dibujo: dificultad para enfrentar una tarea nueva, para tomar decisiones</p> <p>Borraduras: agresividad, descontrol,</p> <p>Ojos vacíos: Inmadurez emocional, egocentrismo dependencia materna.</p>	<p>De acuerdo a los indicadores emocionales de la prueba se puede referir que el examinado A.L.S., se encuentra bien ubicado en el espacio, pero presenta, dirección hacia al pasado, probablemente por un conflicto sin resolver en el pasado con la madre, que aun le pesa y frena su evolución, generando probablemente dependencia materna.</p> <p>Presenta inmadurez emocional, con signos como, depresión, ansiedad, agresividad, generándole tensión, presión y descontrol, que se han visto reflejados en su salud y en la toma de decisiones, probablemente por la pérdida.</p> <p>Pero al presentar fuerza física, energía vital, seguridad, rasgos de personalidad eufórica, alegre, noble, espiritual, idealista, son aspectos que probablemente le ayudan a defenderse de las adversidades que se le presentan, a pesar de la decadencia de sus funciones, por ello presenta defensas sanas,</p>

	<p>Nubes: presión, amenaza</p> <p>Lluvia escasa: persona que se siente con posibilidades de defenderse frente a las presiones ambientales.</p> <p>Paraguas hacia la izquierda: Se defiende de la figura materna de los deseos edipicos y las pulsiones infantiles.</p> <p>Paraguas cubriendo adecuadamente: defensas sanas, sentimiento de adecuación, confianza en si mismo, seguridad, para saber afrontar los problemas sin exponerse a riesgos innecesarios, capacidad de prever.</p>	<p>que generan confianza y seguridad en si mismo, para defenderse de las situaciones, pero también probablemente por el apoyo familiar con el que cuenta.</p>
<p>Integración de resultados:</p> <p>Teniendo en cuenta los criterios de evaluación de la prueba, los efectos emocionales que se encontraron fueron, depresión, ansiedad, agresividad, siendo signos de una inestabilidad emocional, que han generado tensión, presión y descontrol en el evaluado, viéndose afectada su salud y la dificultad para tomar decisiones, estos indicadores también pueden deberse al proceso de duelo por el que está atravesando el paciente. Sin embargo, a pesar de presentar estos indicadores se encuentra bien ubicado en el espacio y rasgos que tienen que ver con su personalidad como son alegre y espiritual, que le generan confianza y seguridad para enfrentar asertivamente las adversidades.</p> <p>Por lo tanto, probablemente en este caso la intervención del psicólogo sea de acompañamiento, para asesorar al doliente y su familia tras su pérdida, para evitar un duelo complicado.</p>		

## 4.5 Resultado de entrevistas a expertos

<b>Resultado 1</b>
<b>Nombre del experto:</b> Marlene Redondo Jiménez ( Psicogerontóloga y Tanatóloga)
<p>De acuerdo a la entrevista realizada, la experta en tanatología menciona que, la vejez es una etapa de culminación de todos los procesos de vida. Teniendo como principales necesidades el cuidado, por parte del núcleo primario que son sus hijos para una mejor calidad de vida, también generar procesos de auto independencia para realizar sus actividades de acuerdo a su condición, en tiempos de pandemia, es importante resaltar que, mediante el uso de la tecnología, los familiares si pueden estar al pendiente de los adultos mayores. El duelo es una pérdida ya sea física, personal, familiar, económica, los adultos mayores durante su vida pasan por cambios que conllevan en si a un duelo, uno de los más importantes es cuando los hijos dejan el hogar y ellos sufren el proceso de abandono, al igual cuando tienen que jubilarse, el mantenerse económicamente y moralmente. Haciendo mención de este tema, la psicóloga, menciona que un duelo sano, es aquel que no genera en las personas un proceso de inestabilidad emocional que lo lleve a una depresión o cuadros de ansiedad o suicidio y esto se genera cuando no hay cuidado con sus emociones y esas emociones no cuidadas se vuelven depresiones. Complementando el tema, se menciona que los principales factores de un duelo complicado, son los apegos emocionales con las personas, entre más apego se tenga con las personas mucho más difícil es superar los duelos. Esta información es muy importante, ya que responde a nuestra pregunta de investigación, la cual nos menciona, que, por la edad, los adultos mayores tienden hacer más sensibles, en busca de protección, compañía y atención, por eso mismo la importancia del acompañamiento familiar, las principales emociones que se presentan en el adulto mayor por la pérdida de su cónyuge son, tristeza, enojó, depresión y soledad. Nos menciona que el uso de talleres explicando los cambios que se presentan en esta etapa, al igual que temas relacionados al duelo y perdidas, los ayudan a prepararse, conocerse y aceptar que es parte del ciclo vital del ser humano, al mismo tiempo es importante integrar a la familia, para que el individuo sienta la confianza y acepte recibir cualquier tipo de ayuda y se lleve a cabo un proceso de duelo sano, para un mejor manejo de las emociones que no conlleve a una depresión o incluso la muerte. Hablando del aspecto familiar no solo se refiere los hijos sino también a sus hermanos, nietos, el apoyo de este círculo primario, es la clave para que el adulto mayor salga adelante por un duelo. Tanto la familia como la sociedad son importantes y gracias a eso, existen instituciones de apoyo hacia el adulto mayor, lo cual es de gran peso para la integración social en la vejez. Es importante la participación de los psicólogos, pero también de los especialistas como son el tanatólogo y el psicogerontólogo, cabe mencionar que se requiere de un trabajo multidisciplinario, opina también que con la pandemia, los casos son más extensos en tiempo y cantidad, ya que las perdidas están siendo distintas y muy difíciles, de igual manera hay que resaltar, que se debe cambiar la educación de las generaciones hacia el respeto y cuidado de los ancianos, el que una persona de la tercera edad acuda a un especialista, no quiere decir que el dolor desaparezca ante una pérdida, pero si ayudara a poder seguir adelante aceptando este suceso.</p>

## Resultado 2

**Nombre del experto:** David Leobardo Sánchez González (Psicogerontólogo y Tanatólogo )

Entrevistamos al especialista en psicogerontología y tanatología, el cual nos menciona, que la vejez es la mejor etapa de la vida llena de mucha experiencia, al igual nos menciona que el duelo es un proceso por el que todos transcurrimos por alguna pérdida ya sea física, material y/o espiritual. Nos alude que un duelo sano, se considera con una duración de hasta un año, en el adulto mayor se observa este proceso de una forma resiliente, en cambio si en el adulto mayor se observan actos depresivos, se considera un duelo patológico. Por ello menciona que los principales factores que influyen en un duelo son: el tipo de duelo, la persona que falleció, el estado de ánimo, el baraje cultural, el género por las representaciones sociales, ya que se acostumbra en la sociedad, que un hombre no puede expresar sus sentimientos como una mujer, la estabilidad económica, la religión, son factores, que ayudan o perjudican al adulto mayor que pasa por este proceso; Las emociones influyen en el duelo por medio de la inteligencia emocional, desde su experiencia considera que las principales emociones que experimenta el adulto mayor ante una pérdida son enojo, tristeza, depresión, ansiedad. La depresión es un estado de ánimo bajo, que puede llevar hasta la muerte en el adulto mayor, sino se lleva un protocolo adecuado, mientras que el duelo es un proceso que se da ante una pérdida, sin embargo considera que la depresión se presenta como una etapa del duelo normal, marca la diferencia entre ambos y nos dice que por ello la familia es importante en el acompañamiento de un duelo, siempre y cuando los lazos no estén fracturados y esto empuje al levantamiento del adulto mayor.

Nos dice que, mediante un proceso terapéutico, el adulto mayor puede prevenir efectos emocionales no sanos, el tiempo adecuado para recibir apoyo por un psicólogo es inmediato, alguien que le ayude a sobrellevar y conocer sus miedos es relevante, al igual que los apoyos sociales y/o grupales, incluyendo talleres, como soporte colectivo y moral, sin embargo, el trabajo terapéutico individual es el que permite el conocimiento de uno mismo y es el más importante. La diferencia entre un psicólogo y un tanatólogo en un proceso de pérdida, es que el psicólogo ofrece un acompañamiento terapéutico al doliente y el tanatólogo se dirige únicamente al proceso de duelo ya que es su especialidad, sin embargo, menciona que no se muestra mucha diferencia ya que ambas van de la mano. También, escuchando las necesidades del adulto mayor, sin juzgarlo, escuchar su sentir, en base a las necesidades del paciente es como se va ir identificando el manejo emocional adecuado para el doliente y utilizando técnicas como representación de metas, técnicas simbólicas, trabajo con fotografías por mencionar algunas, siendo un apoyo y estrategias para el adulto mayor para llevar un duelo sano, evitando patologías emocionales.

Para finalizar menciona que es importante más capacitación acerca del tema de duelo para que los gobiernos generen servicios más cercanos a los adultos mayores en base a talleres o cursos y también proporcionar información de manera preventiva desde la niñez acerca del envejecimiento o ciclo de vida, que les permita generar una mejor resiliencia y toma de decisiones en las etapas posteriores de su vida.

#### 4.6 Conclusión General

La información recaudada ha permitido reafirmar aquello que ya se sabe, sobre los efectos emocionales que presenta un adulto mayor por la pérdida de la pareja, como son depresión, ansiedad y agresividad, experimentando emociones muy variadas que se expresan en tristeza, agotamiento, angustia, desesperación y enfado esto fue posible por medio de la indagación en los temas, aplicación de instrumentos que nos permitieron observar e identificar los efectos emocionales en el adulto mayor, recalcando así que en un proceso de duelo estas emociones forman parte normal de la vida, por tanto, es importante no patologizarlo. Sin embargo, en ocasiones se complica y termina perjudicando al doliente, por ello resulta importante recibir ayuda por parte de un profesional para un asesoramiento y/o acompañamiento psicológico o tanatológico, según lo requiera la situación.

Además, hemos considerado que el trabajo del psicólogo es importante porque puede responder a las necesidades del adulto mayor, previniendo y promoviendo la importancia de la salud emocional.

También, se encontró que lo más relevante e importante para los adultos mayores es el potencial de relación y ayuda, en especial de la familia, ya que es el pilar o sostén emocional, que le permitirá el afrontamiento para un duelo sano, la conciencia de que existe una persona relevante a quien acudir en caso de necesidad, también de ese apoyo emocional que le ayude a atravesar la última etapa de su vida. Si ellos perciben una familia unida, podrá tener unos años con una mejor calidad de vida, disfrutando del apoyo y el acompañamiento para cubrir sus necesidades de atención, de la forma contraria el adulto mayor, se sentirá como una persona desplazada carente de atención y apoyo, por parte de los miembros de su familia.

Cuando se habla de atención a esta población no solo se hace referencia al cuidado de su salud física en cuanto a prevenir enfermedades, sino a abarcar problemas relacionados con su esfera psicosocial, para que su estado de salud integral sea óptimo.

Al mismo tiempo, queda expuesta la necesidad de psicólogos especializados en el área para el adulto mayor, como son el psicogerontólogo y el tanatólogo, ya que debido a la deficiente, es una dificultad enfrentarse a esta realidad, los adultos mayores y las generaciones futuras son las que requieren la calidad de la orientación y atención psicológica; programas preventivos que permitan reflexionar sobre una vida saludable, sea física, mental y emocional; la presencia de los psicólogos son una parte fundamental en residencias, centros de día y asociaciones que también son escasas, no solo en Huejutla de Reyes sino también en México y que resultaría conveniente implementar más instituciones para los adultos mayores y generaciones futuras.

En resumen, la tarea del psicólogo, en un proceso de duelo, es precisamente tomar ese desorden para mejorar la comunicación intrafamiliar y devolver la capacidad de afrontamiento, fomentar una educación sobre el duelo a los adultos mayores y las nuevas generaciones que permita, comprender que el duelo es un proceso que hay que vivir y sentir porque perder lo que amamos produce neuroplasticidad, ya que ante una situación crítica, nuestro cerebro comienza a buscar alternativas para solucionar la situación.

La aspiración de este trabajo, es convertirse en un proyecto que realmente desempeñe una función de orientación y apoyo a la toma de decisiones del quehacer psicológico en nuestra población.



## **CAPÍTULO V**

### **DISCUSIÓN Y SUGERENCIAS DE INTERVENCIÓN**

## 5.1. Discusión y conclusiones

### “Duelo: un cambio para sanar”

**Objetivo general:** Diseñar e implementar un programa de atención integral para los adultos mayores y su familia que enfrentan un proceso de duelo por pérdida, que les permita desarrollar técnicas gestálticas para el manejo adecuado del duelo, que favorezca su bienestar y calidad de vida contribuyendo a un envejecimiento sano y activo.

#### **Justificación:**

En la etapa de la vejez se presentan diversos cambios y uno de ellos son las pérdidas que derivan un duelo, es importante mencionar que actualmente este fenómeno está sufriendo diversos cambios, uno de ellos es debido a la pandemia, ya que el doliente y en este caso los adultos mayores y la familia probablemente no terminan de asumir la pérdida porque no se les permitió despedirse de su ser querido como acostumbraban hacerlo.

De esta manera, nos encontramos con una nueva demanda de atención psicológica que implica al individuo, a la familia y al entorno social, ya que es preciso asesorar este nuevo cambio social y entender que el duelo es un proceso natural del ciclo de vida que implica también emociones que no tienen que ser vistas como negativas, lo importante es que se puede disfrutar aunque la vejez y los duelos hayan llegado, porque amar la vida, alimentar sueños y ocupar la mente en actividades son formas de mantenerse emocionalmente equilibrado. Además, como psicólogos tenemos que prevenir la aparición de un duelo complicado y en caso de que suceda diseñar un tratamiento y canalización especializada.

Por tal motivo, surge el programa de atención integral para el adulto mayor planteando una orientación del duelo normal para los adultos mayores y su familia

del Centro Gerontológico de Huejutla que les permita identificar y manejar tanto las emociones positivas como negativas para una mejor resiliencia que fomente un envejecimiento sano, por medio del apoyo de técnicas gestálticas y la red de apoyo familiar.

### **Modelo o teoría psicológica:**

Esta investigación propone conceptos teóricos desde la psicología humanista y planteando técnicas desde la psicoterapia Gestalt, siendo alternativas de atención del trabajo para las y los profesionales que laboran con el dolor de las personas.

En cuanto a la definición de duelo, “el humanismo lo describe como un proceso normal que cada persona vive en algún momento de su vida, manifiesta que sin apego no existe la pérdida” (García Mejía, 2010, pág. 25), es decir, va a depender del lazo afectivo y la valoración que se tiene de la persona perdida, para que la pérdida se admita como significativa y produzca un sentimiento doloroso.

Partiendo de la Gestalt, se habla de una totalidad “el duelo deberá completarse, porque desde esta concepción, el ser humano se encuentra en la búsqueda constante de completar lo que inicia” (Gil Gil & Florez Cano, 2019), por ello el concepto de duelo no se aleja mucho de la definición que se tiene, pero agrega que es un proceso que equilibra la relación de un individuo con su entorno, armonizando la condición de vida frente a cualquier tipo de pérdida.

Para profundizar en los conceptos de la terapia Gestalt es necesario contemplar sus orígenes y sus influencias para su conformación. Cabe aclarar que “Friederich Salomon Perls es el fundador de la psicoterapia Gestalt, es importante mencionar que Perls era psicoanalista, pero difería con Freud, encontró que la necesidad de contacto era clave para el desarrollo del paciente” (Gil Gil & Florez Cano, 2019). De esta manera un elemento que podría ser clave para tratar el duelo, es la ley del cierre, Perls da cuenta la necesidad del individuo de cerrar ciclos, a esto agrega el concepto presente (el aquí y ahora), descubriendo que el cliente puede hacer su propio análisis y darse cuenta de lo que ocurre.

Es por ello que se plantean las técnicas de la terapia gestáltica como el cambio de roles, la silla vacía, el psicodrama siendo elementos que Perls toma del médico rumano Jacobo Levy Moreno quien desarrollo esta técnica psicoterapéutica como un teatro personal, que representa escenas de la vida de los participantes, utilizando la improvisación con un fin terapéutico, permitiendo que la persona exprese su mundo interno y sus emociones, teniendo la posibilidad de confrontarlos y afrontarlos de una mejor manera.

## **5.2 Sugerencias**

La información recaudada ha permitido reafirmar aquello que ya se sabe, sobre que el proceso de duelo en adultos mayores genera una inestabilidad emocional, experimentando emociones muy variados que se expresan en enfado, tristeza, agotamiento, ansiedad y desesperación, por ello se recalca la importancia del asesoramiento y/o acompañamiento psicológico o tanatológico, de las redes de apoyo como lo es la familia en este proceso y los grupos de apoyo que permitan el afrontamiento de un duelo sano, no obstante se consideran las siguientes sugerencias:

### **5.2.1 Área para Adultos Mayores:**

- Durante el duelo, el adulto mayor padece síntomas como tristeza, enojo y ansiedad por mencionar algunos y aunque cada uno lo vive de manera diferente, la clave es que el adulto mayor se permita atravesar tales emociones, aunque le parezcan incorrectos este hecho fomentara adaptarse a la nueva realidad asimilando la perdida.

- No es recomendable encerrarse en si mismo, en la medida de lo posible puede rodearse de personas en las que pueda apoyarse como lo es la familia y/o amigos con los que pueda hablar de las emociones que le genera la perdida, esto ayuda a asimilar la situación.
- Cuidar su salud física y emocional mediante una buena alimentación, realizar ejercicio físico, descansar y dormir las horas adecuadas son factores que permiten al organismo contar con energía necesaria para poder hacer frente a los pensamientos negativos.
- Darse un descanso de su duelo, ya que el adulto mayor pasara por este proceso durante un tiempo, pero no necesita pensar en ello todo el tiempo, es saludable encontrar distracciones como por ejemplo visitar un lugar nuevo, ir a comer, un juego de mesa, leer un libro, escuchar música, recibir un masaje relajante, por mencionar algunos, pero pueden ser actividades que pueda realizar de acuerdo a su condición y a las condiciones nuevas de esta pandemia.
- Recordar los buenos momentos, aunque probablemente puede ser complicado hacer memoria de los buenos momentos vividos con la persona perdida, se recomienda enfatizar en acciones significativas que permiten rememorar y celebrar la vida del difunto, como pueden ser enmarcar fotos de momentos felices vividos juntos, plantar un árbol o un jardín en su memoria.
- Acudir a un psicólogo, se sabe que el apoyo mas importante que una persona recibe después de una perdida proviene de familiares y amigos, pero en caso de dificultad, puede ser útil el apoyo terapéutico, ya que ayuda a reinterpretar las emociones, pensamientos dándole herramientas para afrontar la perdida del ser querido.

- Unirse a un grupo de apoyo para personas en duelo, le pueden proporcionar aliento, guía y consuelo, además pueden ofrecerle información y consejos prácticos, así como ayudarle a sentir menos desolación. Si no puede encontrar un grupo de apoyo en su región, los grupos en internet pueden ser útiles.
- Acudir a pláticas, talleres o conferencias acerca del tema de duelo, el envejecimiento o ciclo de vida u otros que le permitan crear habilidades y estrategias para una mejor condición y calidad de vida.

### **5.2.2 Área Familiar del adulto mayor:**

- Acompañar al adulto mayor que ha sufrido la pérdida, ya que la compañía y el apoyo familiar se consideran primordiales en momentos de tanto pesar, además que para el adulto mayor representa la posibilidad de permanencia en un grupo, en ausencia de otros que ya han desaparecido.
- Fomentar un ambiente familiar de afecto, cariño y atención para el adulto mayor resulta favorable para la salud, por el contrario, el contexto familiar de desapego y desinterés conduce a sentimientos de abandono y surge la depresión que es campo propicio para las enfermedades.
- No reprimir al adulto mayor en cuanto a la expresión de sus emociones o pretender que el doliente asuma un papel determinado por criterios que no sean los propios.
- Tomar la iniciativa de llamar o visitar al adulto mayor, no decirle “llamame” o “ven a verme si necesitas algo”, pues quien esta triste no suele tener ganas de llamar ni de visitar a nadie, además el tiempo de convivencia debe ser de calidad y no de cantidad.

- Sea un buen oyente, escuche y ofrezca apoyo, mantenga los oídos atentos para escuchar el dolor, la tristeza, el enojo, intente escuchar un 80% y hablar un 20%, así como estar atento a cualquier señal que aparezca anormal, ya que si el duelo se prolonga por demasiado tiempo, el apoyo terapéutico será necesario.
- Mantener diálogos honestos y transparentes con el doliente fomentando una comunicación asertiva que permita manifestar su aflicción para que puedan apoyarse entre sí, no es recomendable ocultar sentimientos tratando de protegerse unos a otros.
- Crear acuerdos que fomenten las nuevas responsabilidades y las funciones de los miembros, ya que por la pérdida se genera un impacto de cambio que involucra a todos los miembros de la familia.
- Motivar al doliente a realizar actividades que se han de su agrado e interés que le ayuden a afrontar el proceso por el que está viviendo o incluso actividades que puedan realizar en conjunto.
- Acudir a un psicólogo para recibir asesoría que resuelva sus dudas acerca del proceso de duelo o de ser necesario reciba un acompañamiento terapéutico.
- Si la persona en duelo comienza a abusar del consumo de alcohol u otros, descuida su higiene personal, desarrolla problemas físicos o expresa ideas suicidas, puede que indique un duelo complicado o una depresión, hable con el adulto mayor sobre acudir a un profesional especializado, como es el tanatólogo.

- Acudir a pláticas, talleres o conferencias acerca del tema de duelo y el envejecimiento que le permitan crear habilidades y estrategias para ponerlas en práctica con el adulto mayor.

### **5.2.3 Área Psicológica:**

- Capacitarse más para desarrollar nuevas habilidades para la intervención en situaciones de duelo, crisis, etc. que le permitan estar en constante actualización de la demanda social. (cursos, diplomados, maestría)
- Capacitarse más para fortalecer los conocimientos, habilidades y técnicas para proporcionar un acompañamiento terapéutico de manera profesional y humana ayudando a la elaboración de duelos y la obtención de calidad de vida en el envejecimiento.
- Brindar asesoría y acompañamiento tanto para el adulto mayor doliente como para su familia, ya que la mayoría de las veces los dolientes no cuentan con apoyo psicológico para enfrentar el proceso, salvo el que pueda brindar la familia y en ocasiones a pesar de contar con una estructura base psicológica puede presentarse duelos complicados por falta de atención adecuada y eficiente.
- Reducir la tristeza y la ansiedad, aumentar la autoestima y disminuir el aislamiento social, todo ello encaminado a mejorar la calidad de vida del doliente y prevenir un duelo complicado o patológico.
- Elaborar y llevar acabo programas para los adultos mayores y su familia que les permita disfrutar de la etapa de desarrollo por la que están atravesando, se han capaces de desarrollar o fortalecer habilidades que antes no se habían permitido, estas pueden ser por medio de temas como inteligencia emocional, comunicación asertiva, habilidades sociales, ciclo de vida, estimulación cognitiva por mencionar algunos.



- Elaborar y llevar a cabo programas preventivos en las diferentes etapas del desarrollo como son en la niñez, adolescencia, juventud y adultez, que permita comprender los efectos y consecuencias de la pérdida y, por tanto, estar mejor preparados cuando se encuentren con una pérdida en sus vidas, ya que la educación sobre la muerte debe hacerse antes de una crisis. Además que comprendan el envejecimiento y ciclo de vida para que puedan generar una nueva perspectiva acerca de lo que están haciendo con su vida, que les permita crear un plan de vida a futuro y a su vez fomentar una cultura de respeto hacia el adulto mayor.
- Estar en constante actualización del uso de herramientas de la tecnología (celular, e-mail, internet, redes sociales, etc.), que permitan seguir llevando a cabo su desempeño como psicólogo por vía línea, desde las distintas vertientes de prevención, promoción y educación, ya que debido a la pandemia se ha llegado a alcanzar esta nueva modalidad, aunque no todas las regiones cuentan con el grado de desarrollo tecnológico.

## **ANEXOS**

## Anexo 1

### Entrevista dirigida para adultos mayores, que presentan duelo por la pérdida de su cónyuge.

**Objetivo:** Conocer las emociones y el proceso en general que vive un adulto mayor al experimentar la pérdida del cónyuge.

**Consigna:** Lea cuidadosamente las preguntas y responda desde su criterio, si presenta alguna duda respecto a alguna interrogación, favor de realizarla, utilizar pluma tinta negra para responder.

#### I.-Datos generales

Nombre:\_\_\_\_\_

Sexo:\_\_\_\_\_ Edad:\_\_\_\_\_ Lugar de nacimiento:\_\_\_\_\_

Vive solo/a o acompañado/a\_\_\_\_\_

Tiempo estimado de viudedad\_\_\_\_\_

#### II.-Preguntas

1. ¿Conoce usted lo que es un duelo?
2. ¿De qué manera sucedió la pérdida de su cónyuge?
3. ¿Hace cuánto tiempo que falleció su cónyuge?
4. Cuando supo de la defunción de su cónyuge, ¿Cómo fue su reacción?
5. ¿Cómo se sintió en el momento del fallecimiento? ¿Actualmente como se encuentra?
6. Describa cuáles son las emociones que han surgido después de la pérdida de su cónyuge

7. ¿Cree usted a menudo sentirse triste? ¿Del 1 al 10 con que intensidad?
8. ¿Ha notado enojo o ira? ¿De que manera lo expresa?
9. ¿Ha pensado en la muerte recientemente?
10. ¿Desde que su cónyuge falleció ha presentado dificultades? ¿Cuáles
11. ¿Ha notado cambios en su salud? ¿Cuáles?
12. ¿Cómo era la relación que tenía con su cónyuge?
13. ¿Compartía actividades/tareas con su cónyuge? ¿Cuáles?
14. ¿Actualmente las sigue realizando? ¿Por qué?
15. ¿Ha incorporado nuevas actividades/tareas?
16. ¿Le cuesta trabajo hacer actividades solo o acompañado?
17. ¿Como era la relación que tenía con su familia antes de la pérdida?
18. ¿Actualmente como es la relación con su familia?
19. ¿Quién o quienes han estado apoyándolo en este proceso de duelo? ¿De que manera?
20. ¿Considera que es importante el apoyo de la familia y la sociedad para llevar la pérdida de un ser querido? ¿Por qué?
21. ¿Ha participado en algún grupo de apoyo para facilitar el proceso de duelo? ¿Le gustaría participar? ¿Por qué?
22. ¿Qué ha hecho para afrontar esta pérdida?
23. ¿Considera importante la participación de un psicólogo, para afrontar esta situación? ¿Por qué?
24. ¿Qué ha sido lo más difícil para usted en este duelo?
25. ¿Qué actividades recreativas ha llevado a cabo para afrontar este proceso?
26. Si tuviera la oportunidad de decirle algo a su ser querido, ¿Qué le diría?

## Anexo 2

### Entrevista dirigida a expertos.

**Objetivo:** Investigar desde una perspectiva profesional, los efectos emocionales que los adultos mayores experimentan en el duelo por la pérdida de la pareja.

**Consigna:** Lea cuidadosamente las preguntas y responda desde su criterio, si presenta alguna duda respecto a alguna interrogación, favor de realizarla, utilizar pluma tinta negra para responder.

#### I.-Datos generales

Nombre: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Profesión: \_\_\_\_\_

Puesto: \_\_\_\_\_

Tiempo de labor \_\_\_\_\_

#### II.-Preguntas

1. Para usted, ¿Qué es la etapa de la vejez?
2. ¿Qué necesidades e intereses del adulto mayor se encuentran en esta etapa?
3. ¿Qué es el duelo?
4. ¿Cuál es la diferencia entre un duelo sano y patológico?
5. ¿Qué factores influyen para que se dé un duelo complicado?
6. ¿Cómo influyen las emociones en el proceso del duelo en el adulto mayor?
7. ¿Desde su experiencia cuales son las emociones que presenta el adulto mayor por la pérdida de su cónyuge?
8. ¿Cuáles son los efectos emocionales que el adulto mayor experimenta por la pérdida de su cónyuge?
9. ¿Cree que se puedan prevenir los efectos emocionales de una pérdida? ¿De qué manera?
10. ¿Cuál es la diferencia entre duelo y depresión?
11. ¿Cómo influye la familia en el proceso de duelo en el adulto mayor?

12. ¿Qué tan importante es la familia en el acompañamiento de una pérdida?
13. ¿Cómo influye la sociedad en el proceso de duelo en el adulto mayor?
14. ¿Qué pasaría si el adulto mayor no cuenta con apoyo familiar o social?
15. ¿Qué tan importante son los grupos de apoyo para la superación de un duelo?
16. ¿En que momento considera debe intervenir un psicólogo?
17. ¿Considera importante la intervención del psicólogo en un proceso de duelo?  
¿Por qué?
18. ¿Cómo interviene el psicólogo en un proceso de duelo en el adulto mayor?
19. ¿Cómo interviene un tanatólogo en el proceso de duelo?
20. ¿Cual es la diferencia de las funciones de un psicólogo y un tanatólogo en un proceso de duelo?
21. ¿Qué impacto se observa en el adulto mayor, al ser atendido por especialistas?
22. ¿De qué manera se puede ayudar a un adulto mayor a expresar y controlar sus emociones de manera positiva?
23. ¿Desde su experiencia que estrategias pueden utilizarse en adultos mayores para contribuir al proceso de adaptación ante la pérdida?
24. ¿Considera que el duelo en los adultos mayores ha cambiado debido a la pandemia de coronavirus? ¿De que manera?
25. ¿Desde su experiencia que cree que hace falta hacer con respecto al tema de duelo en los adultos mayores?

**Anexo 3**

**Prueba de Dibujo de la Figura Humana de Machover (DFH) 1**



### Anexo 4

### Prueba de Dibujo de la Figura Humana de Machover (DFH)2





## Anexo 5

### Prueba de persona bajo la lluvia



Anexo 6

Evidencias fotográficas de entrevista al adulto mayor



## Anexo 7

### Evidencias fotográficas de entrevista a expertos





## Glosario

**Abandono:** Acto de dejar de lado o descuidar cualquier elemento, persona o derecho que se considere posesión o responsabilidad de otro individuo.

**Adaptación:** Proceso por el cual un grupo o un individuo modifica sus patrones de comportamiento para ajustarse a las normas imperantes en el medio social en el que se mueve.

**Adulto mayor:** Persona que tiene más de 60 años y se refiere a la etapa que suma todas las experiencias de la vida y pasa por la mayoría de las metas familiares, profesionales y sociales.

**Agresividad:** Evento aversivo dispensado contingentemente a las conductas de otra persona.

**Ansiedad:** Es un sentimiento de miedo, temor o inquietud, preocupación puede ser normal en situaciones estresantes. Es posible que se produzca taquicardia, respiración agitada, sudoración y sensación de cansancio.

**Apego:** Es una vinculación afectiva intensa, duradera de carácter singular, que se desarrolla y consolida entre dos individuos por medio de sus interacciones recíprocas.

**Calidad de vida:** Conjunto de condiciones que contribuyen al bienestar de los individuos y a la realización de sus potencialidades en la vida social.

**Cónyuge:** Cualquiera de las personas físicas que forman parte de un matrimonio. El término «cónyuge» es de género común, es decir, se puede usar para referirse a un hombre o a una mujer.

**Depresión:** Hecho de sentirse triste, melancólico, infeliz, abatido o derrumbado. La mayoría de nosotros se siente de esta manera de vez en cuando durante periodos cortos.

**Derechos:** Conjunto de normas que imponen deberes que confieren facultades, que establecen las bases de convivencia social.

**Desarrollo personal:** Es la realización de un proceso de introspección en el que intentamos descubrir nuestra propia identidad para explorar nuestros talentos, mejorar nuestra salud, hacer cambios en nuestro estilo de vida y todo aquello que sea necesario para estar en armonía con nuestra mente y cuerpo.

**Dolor:** Experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a un daño.

**Duelo:** Es el proceso de adaptación emocional que sigue a cualquier pérdida.

**Emociones:** Son reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación del individuo cuando percibe un objeto, persona, lugar, suceso o recuerdo importante.

**Enfermedades cronicodegenerativas:** Son aquellas que van degradando a quienes las padecen, provocan un desequilibrio y afectan los órganos y tejidos.

**Espiritualidad:** Conjunto de creencias y practicas basadas en la convicción absoluta de que existe una dimensión no material de la vida, ayudando a la persona a encontrar respuestas a aquello que no puede ser explicado por medio de la ciencia y la razón. Implica el conocimiento y la aceptación de la esencia inmaterial de uno mismo.

**Estereotipos:** Son los modelos o patrones de conducta que definen como deben ser, actuar, pensar y sentir las mujeres y los hombres en una sociedad; representan un conjunto de atributos o características que se les asignan.

**Familia:** Es un sistema con identidad propia, que incluye a varias generaciones, cuya principal función psicológica consiste en la transmisión de un legado.

**Identidad:** Circunstancia de ser una persona o cosa en concreto y no otra, determinada por un conjunto de rasgos o características que la diferencian de otras.

**Inteligencia emocional:** Es un constructo que se refiere a la capacidad de los individuos para reconocer sus propias emociones y las de los demás, discriminar entre diferentes sentimientos y etiquetarlos apropiadamente, utilizar información emocional para guiar el pensamiento y la conducta, y administrar o ajustar las emociones para adaptarse al ambiente o conseguir objetivos.

**Mortalidad:** Cantidad de personas que mueren en un lugar y en un período de tiempo determinados en relación con el total de la población.

**Pareja:** Relación de dos personas que conforman una entidad social, que intercambian pensamientos, afectos y cosas tales como el amor, su comunicación interpersonal, bienes económicos, sus ideas acerca de la realidad y la capacidad de resolver problemas como salida a los conflictos que pueden emerger en la convivencia.

**Pérdida:** Carencia, privación de lo que se poseía.

**Resiliencia:** Capacidad que tiene una persona para superar circunstancias traumáticas como la muerte de un ser querido, un accidente, etc.

**Sentimiento:** Se refiere tanto a un estado de ánimo como también a una emoción conceptualizada que determina el estado de ánimo.

**Soledad:** Estado de aislamiento en el cual un individuo se encuentra solo, sin acompañamiento de una persona o animal de compañía.

**Sufrimiento:** Estado de aflicción severa asociado a acontecimientos que amenazan la integridad de una persona.

**Tanatología:** Disciplina integral que aborda todo lo relacionado con el fenómeno de la muerte en el ser humano: la pérdida, el sufrimiento psicológico, las relaciones significativas del enfermo, el dolor físico.

**Vejez:** Último período de la vida de una persona, que sigue a la madurez, y en el cual se tiene edad avanzada.

## Referencias bibliográficas

- Antolín Cárdena, M. D. (2013) *La importancia del apoyo tanatológico y familiar en el proceso de duelo*. (Tesis de Diplomado en Tanatología). Asociación Mexicana de Tanatología, a.c.
- Bach, E., & Fores, A. (2008). *La asertividad para gente extraordinaria*. Plataforma.
- Barbero Gutiérrez, J. (2006). *La muerte de un ser querido. Duelo y adaptación a las personas mayores*. Informes Portal Mayores.
- Cobo Domingo, J. C. (2005). *Geriatría y gerontología atención integral al anciano*. Logos.
- Darwin citado Fernández Abascal, E. G., & Jiménez Sánchez, M. P. (2010). *Psicología de la emoción*. Universitaria Ramon Areces.
- Diego Falagan, N. (2014). *El duelo: Diagnóstico y abordaje del duelo normal y complicado*. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Escuela Universitaria de Enfermería "Casa de Salud Valdecilla".
- Erikson, E. H. (1978). *Infancia y Sociedad*. Horme.
- Escribano, J. M. (1976). Scribd. Recuperado el 05 de 12 de 2020, de Scribd: <http://es.scribd.com/doc/21097337/machover-Manual-practico-de-valoracion-test-figura-humana>
- Espinosa Zepeda, M. I. (2010). *El adulto mayor no es sinónimo de muerte: aun vive*. [Tesis de Licenciatura en Psicología]. Asociación Mexicana de Educación Continua y a Distancia, A.C. Mexico.

Esquivel y Ancona, F., Heredia y Ancona, M. C., & Gomez Maqueo, E. L. (2007). *Psicodiagnóstico clínico del niño*. Manual moderno.

Fromm, E. (2007). *La vida autentica*. Paidos.

Giro Miranda, J. (2005). *Envejecimiento, salud y dependencia*. Universidad de la Rioja.

Hernández Ramírez, V., Iniestra Alcántara, K. J., & Martínez Romero, P. (2015). *Sufrimiento en el adulto mayor: causas y soluciones, un análisis por sexo*. [Tesis de Licenciatura en Psicología]. Universidad Autónoma del Estado de México.

Hernández Sampieri, R. (2017). *Metodología de la investigación*. MacGraw-Hill.

Kessler, D., & Kubler- Ross, E. (2016). *Sobre el duelo y el dolor*. Luciérnaga.

López Moraleda, R. (s.f.). Recuperado el 21 de 11 de 2020, de <http://www.revista60ymas.es/InterPresent1/groups/revistas/documents/binario/s309informe.pdf>

Mabel Quero, S., & Chávez Paz, M. I. (2005). Recuperado el 05 de 12 de 2020, de [https://www.academia.edu/11531438/MANUAL\\_TEST\\_PERSONA\\_BAJO\\_LA\\_LLUVIA](https://www.academia.edu/11531438/MANUAL_TEST_PERSONA_BAJO_LA_LLUVIA)

Osiris Pazarán, R. M. (2019). *Manual operativo del curso para el acompañamiento del duelo en situaciones especiales durante la pandemia del Covid-19 en México*. Secretaria de Salud.



Papalia, D. (2017). Desarrollo Humano. Mcgraw-hill.

Payas Puigarnau, A. (2014). El mensaje de las lágrimas. Paidós.

Peiro, R. (15 de junio de 2017). Recuperado el 21 de 11 de 2020, de <https://economipedia.com/definiciones/inteligencia-emocional.html>.

Pisano González, M. (2018). Cuaderno de trabajo "Envejecimiento saludable". Gobierno del principado de Asturias, Consejería de sanidad.

Ruano Herrería, E. C., & Barahona Cruz, P. (2013). Manifestaciones del duelo por abandono familiar en el adulto mayor. [Tesis de Licenciatura en Psicología]. Universidad Católica del Ecuador. Quito.

Sánchez García, E. (2017). Estrategias para conseguir un envejecimiento activo. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Universidad de Cantabria.

Sanz Rodríguez, L. J. (2018). Psicología evolutiva y de la educación.

Stefani citado Thumala Dockendorff, D. (4 de 2011). Formas de afrontamiento a las pérdidas asociadas al envejecer. [Tesis de Doctorado en Psicología]. Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Sociales

Vázquez Resino, M. (2018). Geriatricarea. Obtenido de Geriatricarea: <https://www.geriatricarea.com/2018/11/27/fortalecer-la-inteligencia-emocional-en-las-personas-mayores/>.

Worden, J. (2014). El tratamiento del duelo: Asesoramiento psicológico y terapia. Paidós.