

## “Adultos (as) Mayores Construyendo Procesos de Duelo Adecuados”

\*MSc. Yolanda Brenes Zumbado.

### RESUMEN

El presente artículo expone los resultados obtenidos en el desarrollo de una experiencia grupal sobre el proceso de elaboración de duelo por diferentes pérdidas: afectivas, sociales, funcionales, identificadas en un grupo de personas adultas mayores, usuarias del Servicio de Hospital de Día del Hospital Blanco Cervantes, durante el primer trimestre del 2005.

El interés en la realización del proceso de atención grupal se orientó en la necesidad de ofrecer una alternativa de atención a los (as) usuarios (as) que afrontaban en ese momento un duelo reciente.

Además de lo anterior, cabe referir la necesidad no sólo de la realización de la experiencia como tal, sino también de documentarla, en razón de que se trata de un tema frecuente en la atención de las personas que se ubican en la etapa de la vejez.

El proceso metodológico para el desarrollo de la investigación se fundamentó en las premisas de la terapia de crisis y el proceso de duelo, en relación con teorías desde la perspectiva de la gerontología.

### INTRODUCCIÓN

Adaptarse a una pérdida afectiva, funcional, social u otra, requiere de un proceso de elaboración de duelo, que permita concretar la adaptación a una condición de vida en algún aspecto diferente a la experiencia acostumbrada durante un periodo de tiempo importante.

El concepto de duelo generalmente no es sencillo de incorporar en la dinámica de vida de las personas, ya que la sola idea de pensar en el concepto de duelo, es asociado con la presencia de una situación de crisis, de algo anormal que se está enfrentado y que es malo, dañino y doloroso.

En relación con lo anterior, es importante clarificar que las pérdidas son inherentes a los seres humanos, al respecto existe riesgo potencial de afrontarlas en cualquier etapa de la vida y efectivamente se constituye en una situación de crisis que requiere ser resuelta por la persona.

**Es necesario considerar que el espacio de elaboración del duelo es un tiempo valioso, “en el cual la persona deberá atravesar un proceso (conformado por varias etapas), para poder recuperarse de la pérdida y en el sentido más amplio: volverse a encontrar y a redefinir a sí misma, estableciendo un sentido de identidad acorde a la nueva situación de vida, en la que es necesario reajustarse” (Sánchez, 2004: 23).**

En este sentido el desarrollo de experiencias grupales de trabajo en el ámbito hospitalario, en las que participen usuarios (as) que se encuentren en esta situación, constituye un recurso de atención significativo para favorecer la calidad de vida de las personas.

Lo anterior, en razón de que el trabajo grupal ofrece la posibilidad de: interacción activa entre los participantes, fomenta la cooperación, la solidaridad y, además, brinda herramientas potenciales que los (as) usuarios (as) pueden incorporar en el manejo de experiencias posteriores.



\*Licenciada en Trabajo Social; máster en Gerontología. Hospital Dr. Raúl Blanco Cervantes.

El desarrollo de espacios de atención grupal en los que se promueve la expresión de este tipo de valores favorece el abordaje conceptual, así como la posibilidad de recuperar el sentido del duelo en situaciones de pérdida que enfrentan los (as) adultos (as) mayores, aspecto en este caso imprescindible, considerando que la vejez es una etapa de la vida que se caracteriza por la multiplicidad de ellas.

### Objetivos del proyecto:

- Facilitar espacios socios terapéuticos que promuevan redes de intercambio para la reflexión y análisis del concepto y significados del duelo en la vida de las personas adultas mayores participantes.
- Promover actitudes adecuadas con respecto a la elaboración del duelo, brindando herramientas que faciliten el proceso a los (as) participantes.
- Dar a conocer los resultados de la experiencia y la percepción de los participantes con respecto a la actividad desarrollada.

## MARCO DE REFERENCIA

### 1. La Vejez

Es una etapa de vida más de los seres humanos, inicia a los 65 años según lo establece la teoría del desarrollo y se encuentra relacionada con una serie de cambios biopsicosociales que marcan fundamentalmente los diferentes ámbitos de interacción de las personas.

Durante esta fase de la vida pueden desarrollarse o agudizarse las enfermedades crónicas y paralelamente a esto, coincide con el cese del rol laboral, modificaciones en la estructura familiar, además puede experimentarse la viudez y/o la pérdida de pares.

Dentro de este contexto, las personas adultas mayores deben enfrentar la resolución del duelo para la adaptación y reacomodo ante nuevas situaciones de vida, aspectos que eventualmente pueden incidir en el desarrollo de crisis asociadas a los cambios antes señalados.

### 2. El duelo:

Se puede definir:

"como el estado de pensamiento, sentimiento y actividad que se produce como consecuencia de la pérdida de una persona o cosa amada asociándose a síntomas físicos y emocionales. En otras palabras es una reacción emocional que se da frente a una pérdida. Esta última es psicológicamente traumática en la misma medida que una herida o quemadura, por lo cual siempre es dolorosa. Necesita un tiempo y un proceso para volver al equilibrio normal que es lo que constituye el proceso de duelo". (Sociedad Expertos de Cuidados Paliativos, citado en Carevic, 2003: 2).

### 3. Duelo en las personas adultas mayores

De acuerdo con Carevic (2003:5) "durante la etapa (de la vejez) las reacciones del duelo serán más sostenidas en el tiempo, esto debido a que el anciano tiene más dificultades para adaptarse a los cambios. La pérdida es el tema predominante en la vida emocional del anciano".

### 4. Fases del proceso de duelo

Siguiendo a la Sociedad Expertos de Cuidados Paliativos (Carevic, 2003: 3) existen cuatro fases secuenciales en la resolución de la pérdida:

- 1) "Experimentar pena y dolor.
- 2) Sentir miedo, ira, culpabilidad y resentimiento.
- 3) Experimentar apatía, tristeza y desinterés.
- 4) Reparación de la esperanza y reconducción de la vida".

### 5. Tareas del proceso de Duelo

1. "ACEPTAR la realidad de la pérdida.
2. SUFRIR pena y dolor emocional.
3. AJUSTE al medio sin la persona desaparecida.
4. QUITAR la energía emocional del fallecido reconduciéndola hacia otras relaciones". (Carevic, 2003: 3)

## 6. Teoría de la estratificación social

Propone que cada grupo etario tiene sus propias características: edad, tamaño, proporción de hombres y mujeres, y distribución de clase social". (Hidalgo, 1998:113)

Cada grupo etareo "también ha nacido dentro de circunstancias históricas específicas que contribuyen a darle al grupo una identidad generacional que condiciona las actitudes de los miembros del grupo" (Hidalgo, 1998:115).

Dicha teoría hasta cierto punto ha podido demostrar, que existen diferencias importantes entre grupos de diferentes edades, en cuanto a estatus, prestigio, composición, actitudes, otros. Además se han percibido diferencias entre miembros de un mismo grupo etareo.

## METODOLOGÍA

Los (as) participantes fueron usuarios (as) del Servicio de Hospital de Día y contaban con valoración de Trabajo Social, en las que se identificaron situaciones asociadas con procesos de elaboración de duelo por pérdidas de diferente naturaleza.

Además se establecieron criterios para la selección de los participantes del grupo, los cuales se describen a continuación:

### 1. Criterios de Inclusión:

1.1 Personas adultas mayores enfrentando algún proceso de duelo por pérdidas:

- Funcionales.
- Afectivas (fallecimiento de cónyuge o persona significativa en la vida del adulto mayor).
- Roles sociales.

1.2 Que los (as) participantes mostraran algún interés en superar la condición de duelo.

### 2. Criterios de Exclusión:

2.1 No se incluyeron personas con las siguientes características:

- Deterioro cognitivo o problemas de memoria.
- Transtorno de tipo psiquiátrico o psicológico.
- Dependientes en actividades básicas de vida diaria.

2.2 Las personas que fueron seleccionadas se comprometieron a asistir a las sesiones programadas para el desarrollo de la experiencia.

### 3. Selección de Temas:

Se utilizaron técnicas participativas en el desarrollo de las temáticas de los Talleres, los cuales se llevaron a cabo en un ambiente de confianza que permitió valorar los avances de los participantes durante el proceso.

TEMATICAS
1 Vejez, Tipos de Pérdidas y Percepciones
2 Duelo y su Significado
3 Proceso de Duelo en Personas Adultas Mayores
4 Etapas del Duelo y Características
5 Proceso de Duelo y Adaptación a la Pérdida (Recursos)
6 Técnicas para el Manejo Adecuado del Duelo

El desarrollo del proceso socioeducativo se realizó durante 6 sesiones de una hora y media cada una. La última se dedicó a la evaluación y una actividad para que las adultas mayores socializaran entre sí.

La inscripción fue de 12 adultas mayores y el promedio de asistencia de 11 participantes por actividad, aspecto que indica que se logró mantener el interés de las asistentes.

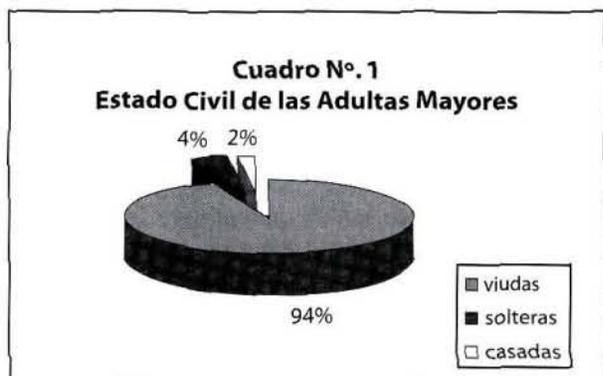
Además, se observó un interés real por canalizar la elaboración del proceso de duelo en forma efectiva, sobre todo considerando que un número importante de las adultas mayores cuentan con redes de apoyo limitadas y poca disposición para asistir a grupos de la comunidad, como recurso protector que favorezca su calidad de vida una vez concluida la experiencia.

### Caracterización del Grupo:

El promedio de edad entre las participantes

fue de 74 años y el promedio de hijos procreados es de 6.

En relación al estado civil de las participantes, se presenta el siguiente cuadro:



Al respecto, la información coincide con las proyecciones que describen el comportamiento poblacional en el país, según el cual la esperanza de vida en las mujeres es superior a la de los hombres y la cantidad de viudas, que en este caso representa un 94% de las participantes, se espera que sea superior.

Cabe mencionar que un 70% de las adultas mayores, mantienen independencia en actividades de la vida cotidiana, en su capacidad funcional conservan su propia autonomía y viven solas en su propio domicilio. El restante 30% de las adultas mayores presentaba algún grado de dependencia, sobre todo en actividades instrumentales por dificultad para la marcha, razón por la cual requerían de supervisión y cierta vigilancia.

Estas participantes se ubicaban en el ámbito domiciliario en casa de sus hijos o bien en sus propios domicilios, a donde se han trasladado otros familiares para brindarles la atención necesaria.

Cabe resaltar que uno de los aspectos importantes que les ha favorecido para sostener su dinámica de vida habitual en el caso de quienes viven solas ha sido la independencia económica.



Un 90% de ellas cuenta con pensión de Invalidez, Vejez y Muerte, mientras que el restante 10% depende de los hijos y en algunos casos reciben además subsidio del Régimen No Contributivo.

La mayoría de las participantes expresa que mantiene una relación aceptable con sus hijos (as) y otros (as) familiares, sin embargo, se reúnen con poca frecuencia y el apoyo que reciben por parte de ellos (as), en la mayoría de los casos, es esporádico.

## RESULTADOS

### 1. Interacción grupal

Las adultas mayores participantes aceptaron involucrarse en la experiencia a partir de la propuesta directa que se realizó durante el proceso de conformación del grupo y como dato inicial, se identificó que ninguna de ellas había participado de ninguna actividad de esta naturaleza previamente.

Asociado a dicha característica se rescata el predominio, de ideas negativas en torno a los grupos de personas adultas mayores de la Comunidad. Actitud asociada posiblemente a la falta de experiencias de esta naturaleza y al hecho de tener un reducido círculo de interacción social.

Se debe mencionar que, en la evaluación realizada inicialmente, el grupo definió el orden de sus relaciones de mayor a menor importancia de la siguiente manera:

- La vida espiritual
- Los hijos
- Otros familiares
- Amigos
- Vecinos

Cabe mencionar que se incluyeron dentro de las alternativas opciones relacionadas con asistencia a grupos, sin embargo, ninguna de las asistentes la consideró importante. Aspecto posiblemente asociado al hecho de que una parte de las usuarias relacionaron inicialmente a los grupos de adultos mayores de la comunidad como grupos de personas con algún grado de discapacidad. Apreciación que tiene que ver con el concepto conformado desde su vida cotidiana, según el cual tienden a asemejar el término vejez con el de discapacidad y que justifican, en sus apreciaciones al carácter peyorativo que se otorga al concepto vejez, en el ámbito sociocultural en el que se desenvuelven. Es decir en sus transacciones relacionales con sus propios grupos familiares y en el ámbito de las comunidades a las que pertenecen.

## 2. Apreciación del concepto de pérdida y duelo

Se debe tener presente que los procesos de duelo que enfrentan las usuarias, se encontraban relacionados con:

- Viudez
- Fallecimiento de hijos (as)
- Disminución de capacidad funcional
- Pérdida de roles (laboral, de ama de casa, esposa).

Es interesante rescatar que inicialmente las adultas mayores consideraban que un proceso de duelo se lleva a cabo únicamente ante la muerte de un ser querido. Este aspecto fue fundamental en el desarrollo y crecimiento del grupo en cuanto al manejo del tema debido a que las participantes se dieron la oportunidad de revisar sus propias experiencias en situaciones de pérdida, rescatando características particulares de la vejez, en cuanto la multiplicidad de pérdidas que se pueden presentar y la intensidad con que

son vivenciadas por las personas adultas mayores, en el sentido de que por lo general plantean cambios importantes en la dinámica de vida, asociados a la necesidad de reacomodo a nuevas circunstancias de vida.

Además de lo anterior, las usuarias logran ampliar el concepto de pérdida a diversas situaciones que les generan dolor y que requieren de procesos de adaptación a situaciones no esperadas como por ejemplo la viudez, la disminución en la capacidad de auto-cuidado, entre otras.

Cabe referir que, ante las situaciones de manejo del duelo en personas adultas mayores, las opiniones de las usuarias en torno a su realidad se encuentran influenciadas por la apreciación de otros miembros de la familia. Al respecto los miembros del grupo familiar, en ocasiones, dan a entender que las pérdidas no sólo se aprecian como normales y esperables, sino que, además en el caso de quienes afrontan la vejez, estas son inevitables y, por tanto, esperan pocas manifestaciones de crisis.

Ante esta circunstancia se tienden a obviar las fases del proceso de duelo, situación que, además, influye en el corto tiempo de acompañamiento y apoyo para elaborar el duelo que brindan los familiares cercanos. Dicho aspecto incide en el hecho de que sea más lento resolver las fases de tristeza, enojo o culpa.

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.

También las participantes tienden a sentir que sus allegados minimizan el impacto que genera en ellas la pérdida y las implicaciones que tiene en la dinámica de la vida cotidiana. Característica que conlleva a la postergación de los ajustes necesarios en el proceso de adaptación del duelo.

Durante el desarrollo de la experiencia fue posible identificar que en el abordaje de los temas

tratados con las participantes se removían sentimientos en torno a pérdidas anteriores, en las cuales quedaba algún sentimiento de culpa o resentimiento que las ha acompañado por años, una tendencia encaminada a un manejo similar del duelo reciente.

### CONSIDERACIONES FINALES

La vejez ciertamente es una etapa en la cual estamos expuestos a pérdidas de manera más frecuente y estas no son únicamente de tipo afectivo, sino, además, pueden estar asociadas a una serie de situaciones como: la aparición de enfermedades crónicas, el deterioro físico, la pérdida de roles sociales (jubilación, modificación del rol parental y/o patriarcal), la disminución de recursos económicos, disminución o pérdida de capacidades sensoriales, entre otras.

Al respecto, la madurez para enfrentar y asumir la pérdida depende de cada persona, de su propia experiencia en la resolución de sus pérdidas en el pasado, su historia de vida, sus actitudes y visión de mundo, y, un aspecto muy importante, el crecimiento espiritual alcanzado. Estos recursos personales más una red de apoyo familiar, vecinal y comunal adecuados contribuyen a que las personas adultas mayores afronten las situaciones de pérdida de una mejor manera. De ahí que la definición de espacios permanentes de atención grupal dirigido a la atención de personas de 60 años y más que afrontan situaciones de duelo desde los diferentes niveles de atención en salud, constituye un recurso de intervención necesario para el fortalecimiento de la atención integral que requiere la población adulta mayor.

### BIBLIOGRAFÍA

- Sánchez Mariano (2003). **"Evaluación e Intervención Psicológica en la Vejez"**, Ediciones Martínez Roca, S.A, Barcelona
- Corevic Jonson, Marjorie (2003). "Proceso de Duelo en el Anciano". **Revista Electrónica: El Portal del Mundo de la Psicología**. [http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo\\_s.asp?texto=art36002](http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s.asp?texto=art36002). Consultada el 10 de marzo del 2005
- Hidalgo, Jorge (1999). **"El Envejecimiento: Aspectos Sociales"**. San Pedro de Montes de Oca. Editorial Universidad de Costa Rica.
- Fandiño, Dyala, Jiménez Flor (2001). **"Propuesta del Rol del Gerontólogo como Orientador"**. Maestría de Gerontología. Curso: Atención y Orientación del Anciano.
- Giusti A. Lina, (s.a) **"Calidad de Vida, Estrés y Bienestar"**, Capítulo I, s.edic. San José Costa Rica.
- Mata Alejandrina, (s.a). **"Segunda conferencia del Curso El Profesional en Gerontología como Orientador"**, Universidad de Costa Rica.
- Molina, Lorena y Romero, Cristina (1998). **"Modelos de Intervención Asistencial, Socioeducativo y Terapéutico en Trabajo Social"**, UCR.