

REPUBLICA DOMINICANA
UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA.

- UNIBE-



ESCUELA DE GRADUADOS

PROYECTO DE INVESTIGACION PARA OPTAR POR EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN INTERVENCION EN CRISIS Y TRAUMA

Intervención Psicoeducativa para el Afrontamiento de Pérdidas y
Duelo en adultos mayores.

SUSTENTANTE

Fátima Mejía Marty

ASESORA

Gloriannys Báez Rodríguez

JUNIO 2020

Los conceptos expuestos en la presente
investigación son de exclusiva
responsabilidad de la sustentante.

REPUBLICA DOMINICANA
UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA.

- UNIBE-



ESCUELA DE GRADUADOS

PROYECTO DE INVESTIGACION PARA OPTAR POR EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN INTERVENCION EN CRISIS Y TRAUMA

Intervención Psicoeducativa para el Afrontamiento de Pérdidas y
Duelo en adultos mayores.

SUSTENTANTE

Fátima Mejía Marty

19-0992

ASESORA

Gloriannys Báez Rodríguez

JUNIO 2020

Los conceptos expuestos en la presente
investigación son de exclusiva
responsabilidad de la sustentante.

Intervención Psicoeducativa para el Afrontamiento de Pérdidas y Duelo en adultos mayores.

Fátima Altagracia Mejía Marty

19-0992

UNIBE/USAL

Nota de la Autora.

Universidad Iberoamericana (UNIBE), Escuela de Graduados. Correspondencia en
relación a este trabajo debe ser dirigida al correo electrónico:

fatimarty@hotmail.com

Santo Domingo, D.N. 2020

DEDICATORIA

A mi esposo y a mis hijos, motivación de mi vida.

A mi madre, cariño y ternura, que me hace amar a los adultos mayores

AGRADECIMIENTOS

A Dios por esta oportunidad de vida.

A mí querida familia por su amor y apoyo.

A UNIBE por su excelencia académica, en especial a mi directora de postgrado Dra. Vanessa Espaillat y a mi asesora Gloriannys Báez Rodríguez.

A mis compañeros de grupo, fue un placer compartir con ustedes conocimientos, sentimientos y amistad.

Resumen

Los adultos mayores experimentan pérdidas múltiples, como la pérdida de funciones físicas y psicológicas, de la ocupación u oficio, de su ambiente y de seres queridos, por lo que pueden desbordarse y no poder elaborar los duelos de manera satisfactoria. La Intervención Psicoeducativa como estrategia terapéutica, es efectiva para reducir los niveles de estrés en adultos mayores que han sufrido pérdidas y pasan por el proceso de duelo mejorando su calidad de vida. En la investigación realizada en el Centro de cuidado diurno Golden Age, 20 adultos mayores participaron en un programa psicoeducativo para desarrollar habilidades de afrontamiento ante las pérdidas y duelo propias de su edad. Para evaluar algunas de las reacciones que se presentan ante la pérdida y determinar el nivel de duelo de los participantes se utilizó el Inventario de Duelo Complicado, Limonero García (2009), para determinar el tipo de afrontamiento que utilizan ante el estrés, el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés, Sandín y Chorot (2003) y para establecer su nivel de calidad de vida la Escala de Satisfacción con la vida, Smith (2014). Además se desarrolló un método fenomenológico para determinar los cambios realizados después de la intervención. Como resultado se observaron cambios positivos en los pensamientos y conductas de los adultos mayores, así como una mayor satisfacción con los logros obtenidos en sus vidas. Se recomienda introducir este tipo de programas en centros de adultos mayores con la finalidad de que los mismos puedan mejorar sus habilidades de afrontamiento ante las situaciones difíciles que se presentan con su edad, así como, para que puedan valorar y aceptar sus logros y fracasos y obtener una mejor calidad de vida.

Palabras Clave: Pérdidas y duelo, adultos mayores, habilidades de afrontamiento, satisfacción con la vida, Psicoeducación.

Intervención Psicoeducativa para el Afrontamiento de Pérdidas y Duelo en adultos mayores.

El envejecimiento es un proceso que se vive a lo largo de la vida, desde el nacimiento se comienza a envejecer día tras día hasta llegar a la etapa de adultez mayor, pero existe la creencia de que la adultez es una enfermedad crónica, este pensamiento puede llevar al adulto mayor a un estado de discriminación y perjuicios ante su persona, en estas situaciones la mayoría de las veces pasan a ser aislados o abandonados, llevándolos a crear malos conceptos de sí mismo, (Alvarado, 2014).

Los adultos mayores experimentan pérdidas múltiples, como pueden ser pérdidas relacionadas con el ambiente, con la ocupación, de seres queridos que sobrepasen sus habilidades de afrontamiento y no puedan elaborar un proceso de duelo satisfactorio

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 los seres queridos, (Stefani, 2004).

Las pérdidas en la vejez se pueden tornar difíciles, tratar de recuperar lo perdido en esta etapa de la vida supone superar obstáculos culturales, físicos, ambientales y sociales, por lo que la pérdida tiene relación con la experiencia de indefensión, de percepción de una falta de control ante un hecho que supone un cambio importante para el individuo y que se asocia a una sensación de amenaza de un futuro incierto. Por lo expresado anteriormente, se afirma que el duelo supone un sufrimiento producido por la pérdida y su magnitud y evolución dependerán del valor que para la persona tenga lo que acaba de perder y de los recursos que tiene para enfrentar esa pérdida, (Dockendorff 2011).

Limonero (2009) afirma que el duelo puede ser entendido como una reacción normal que se produce ante la pérdida de un objeto o la muerte de una persona querida, y comprende pensamientos, emociones y comportamientos consecuentes a esa pérdida o a su anticipación,

en este sentido, el duelo es un proceso necesario que permite a la persona la adaptación a la pérdida y a la nueva realidad.

A pesar de que la mayoría de las personas que están inmersas en un proceso de duelo y, por tanto de sufrimiento, se recuperan con mayor o menor fortuna en un periodo relativamente corto de tiempo que suele oscilar sobre los dos y tres años (Amurrio & Limonero 2007), existe una serie de factores relacionados, entre otros aspectos, con las características de lo perdido, esto es, el significado afectivo de la pérdida, la relación que se mantenía con el objeto o el ser querido, la naturaleza de la muerte, las estrategias de afrontamiento, el apoyo social y la religión, estos factores pueden condicionar negativa o positivamente este proceso, incrementando o suavizando la intensidad y duración del mismo y, por tanto, el sufrimiento (Worden 1997).

Otro tipo de pérdida identificada es la jubilación. Según Corniachione (2006), existe un tercer conjunto de pérdidas que se asocia a la vejez son aquellas vinculadas al proceso de jubilación. Este evento, cuando no es deseado, se asocia a pérdidas de roles sociales, a la identidad, al grupo de pertenencia, se pierde poder económico y disminuye la sensación de calidad de vida. En muchos casos la jubilación puede traer discriminación social y generar sentimientos de soledad, tristeza e impotencia.

La etapa de la jubilación suele ser un proceso de difícil adaptación para los adultos mayores. Según Hermida et al. (2016), esta complejidad reside en que el ingreso a esta nueva etapa implica la modificación de diversos aspectos de la vida que los adultos mayores habían sostenido a lo largo de toda su vida laboral activa. El trabajo es un espacio que les permite a las personas estar insertas en una red de pertenencia social, así como también estructurar sus rutinas cotidianas, colaborar en la construcción de su identidad y generar ingresos económicos que las insertan en un mercado de consumo. De esta forma, la jubilación implica

el generar un nuevo estilo de vida, que se caracteriza, entre otros factores, por un aumento en el tiempo libre y menores ingresos económicos.

La jubilación, implican una serie de cambios en el adulto mayor e implica en sí misma un suceso vital potencialmente estresante (Sandín, 2003). Al respecto, Hermida, et al. (2016), señala que la actitud hacia la jubilación predispone al sujeto a actuar de forma acorde al conjunto de creencias y cogniciones vinculadas con una carga afectiva en contra o a favor de la jubilación.

Otra de las preocupaciones de los investigadores en la actualidad es el estudio del duelo por viudez, mostrando gran importancia a los cambios que se presentan en la calidad de vida del adulto mayor. Según Balacco (2018), un gran número de estudios señalan las distintas estrategias que las personas mayores viudas emplean para afrontar la situación de pérdida, en función de su realidad social objetiva (género, situación familiar, económica, edad y estado de salud, principalmente) y también de sus actitudes sociales.

En relación al duelo es importante mencionar que las personas cuentan con diferentes maneras de enfrentar las pérdidas, lo que hacen y como lo hacen dependerá en gran medida de la personalidad de cada sujeto. Es decir, que frente a eventos o situaciones como las expuestas, las personas cuentan con distintos mecanismos para afrontar tales demandas.

De acuerdo con Krzemien (2007), la mayoría de los teóricos del afrontamiento hacen referencia a tres modalidades de afrontar, según esté dirigido a: 1) La valoración-afrontamiento cognitivo: intento de encontrar significado al suceso y valorarlo de manera que resulte menos desagradable. 2) El problema-afrontamiento conductual: conducta que es dirigida a confrontar la realidad, manejando sus consecuencias. 3) La emoción-afrontamiento afectivo: regulación de los aspectos emocionantes e intento de mantener el equilibrio afectivo. En términos generales, el concepto de afrontamiento hace referencia a los esfuerzos conductuales y cognitivos que lleva a cabo el individuo para hacer frente al estrés.

La vejez ciertamente es una etapa en la cual se está más expuesta/o a pérdidas de manera más frecuente. Asimismo, la madurez para enfrentar y asumir la pérdida depende de cada persona, de su propia experiencia en la resolución de sus pérdidas en el pasado, su historia de vida, sus actitudes y visión del mundo. Para Corniachione (2006), estos recursos personales, más una red de apoyo social contribuyen a que las personas mayores afronten las situaciones de pérdida de una mejor manera.

Sandín, (2003) afirma que a medida que el adulto mayor lo requiera, las estrategias de afrontamiento forman parte de las herramientas psicológicas para hacer frente a situaciones difíciles y para resolver problemas, Para Thumala (2011) sin embargo, los procesos de afrontamiento pueden afectar el grado de adaptación de una persona o bien sus niveles de salud mental y física. Esta adaptación puede observarse en tres grandes ámbitos a largo plazo:

1. En el funcionamiento en el trabajo y en la vida social,
2. En la moral o satisfacción vital y
3. En la salud mental, es decir, en la calidad de vida que está relacionada con la forma en que las personas evalúan y enfrentan el estrés.

En general, las habilidades de afrontamiento son importantes tanto en la prevención de la enfermedad como en la adaptación a ella, ya que la enfermedad crónica y la incapacidad física constituyen una importante fuente de estrés y malestar físico y emocional, que va aunado a una pérdida en la calidad de vida de las personas. La calidad de vida se puede considerar como un componente central del bienestar humano, el cual está relacionado a su vez con aspectos como la salud y las estrategias de afrontamiento. De ahí que uno de los propósitos de esta investigación es comparar la calidad de vida de los adultos mayores y las estrategias de afrontamiento que estos utilizan.

Para afrontar el duelo, existen varias teorías y técnicas psicológicas que se pueden utilizar según estas sean necesarias, una de estas intervenciones es la psicoeducación, la cual

permite brindar a los pacientes la posibilidad de desarrollar, y fortalecer sus capacidades para afrontar las diversas situaciones de un modo más adaptativo.

Se observa que para ciertas personas es difícil procesar un duelo de forma positiva, por esta razón, el uso de la psicoeducación como herramienta de intervención es importante para restablecer las actividades de la vida con mayor facilidad. En investigaciones realizadas, Dager & Moreno, (2018), afirman que en beneficio del paciente, el objetivo debe ser mejorar su calidad de vida y la de su familia creando ambientes favorables, y tratar de disminuir así la probabilidad de recaídas. De manera más específica, se pretende que la vulnerabilidad del paciente vaya en decremento, y que mejoren su funcionamiento cognitivo y su motivación.

Estas mejoras se pueden lograr a través de un programa psicoeducativo que les ayude a manejar sus pérdidas y duelos utilizando estrategias de afrontamiento adecuadas, se ha confirmado que la intervención psicoeducativa es efectiva en 8 a 10 sesiones como instrumento de prevención ante posible duelo complicado.

Como se ha indicado, ante las situaciones de pérdida y duelo los adultos mayores necesitan obtener estrategias de afrontamiento que les permitan mejorar su calidad de vida. En estudios realizados para determinar el nivel de la Satisfacción con la vida, Smith (2014) afirma que: el bienestar subjetivo, o felicidad, se refiere a la evaluación que las personas hacen de su vida en términos de su satisfacción vital, falta de depresión, ansiedad y presencia de afectos y emociones positivas. Estas evaluaciones pueden tener un mayor componente cognitivo (satisfacción con la vida) o emocional, como la frecuencia en que las personas experimentan emociones positivas y negativas.

En apoyo a estas afirmaciones, se entiende como válido el criterio de envejecimiento con éxito el cual es considerado como un concepto multidimensional que abarca, trasciende y supera la buena salud y que está compuesto por un amplio conjunto de factores biopsicosociales; por ejemplo, según Fernández-Ballesteros et al. (2010), esta se determina

por los siguientes componentes: baja probabilidad de enfermedad y de la discapacidad asociada, alto funcionamiento físico y mental y alta participación social.

En esta intervención psicoeducativa el objetivo principal es que el uso de estas estrategias de afrontamiento sea efectivas para reducir los niveles de estrés por las pérdidas y duelos y aumente la percepción de la calidad de vida de los adultos mayores participantes.

HIPOTESIS:

H1. La Intervención Psicoeducativa como estrategia terapéutica, es efectiva para reducir los niveles de estrés en adultos mayores que han sufrido pérdidas y pasan por el proceso de duelo.

Método

Participantes

La muestra quedó constituida por veinte (20) adultos mayores que pertenecen al Centro de cuidado diurno Golden Age en Santo Domingo, R.D. Se realizó un muestreo no probabilístico a conveniencia, los participantes fueron elegidos en función del criterio de la investigadora, ya que en el centro no existe una población muy amplia para desarrollar una técnica de muestreo formal.

La edad de los participantes está comprendida entre 65 a 97 años, con un promedio de 80 años ($DE= 6.84$), en cuanto al sexo, la frecuencia es de 15 femeninas y 5 masculinos. En cuanto al estado civil, ocho de los participantes están casados (40%), mientras que once están viudo/a, es decir un (55%), este porcentaje ayuda a verificar la complejidad del duelo complicado en los participantes, ya que una de las pérdidas más angustiantes es la pérdida del cónyuge.

Al investigar sobre el ámbito laboral, la frecuencia observada es que 15 de los participantes no están laborando, mientras que solamente 5 sí laboran. Las pérdidas por jubilación o económicas es una de las causas de la percepción de un a baja calidad de vida en adultos mayores, en este caso, el 25% de los participantes es jubilado, mientras que el otro 25% vive de aportes familiares, el 30% vive de su renta, y un 20 % de otros tipos de subsistencia económica.

Instrumentos

Para realizar esta investigación se utilizaron tres instrumentos científicos para realizar el análisis cuantitativo de los datos, estos instrumentos son: El Inventario de Duelo complicado, IDC, Limonero García (2009), el cual permite diferenciar las reacciones normales de las que no lo son, para poder intervenir y facilitar el ajuste a la pérdida y el

duelo. La prueba se completa en 10 minutos y está compuesta por 19 ítems cuyas respuestas posibles se pueden completar entre: nunca (0), Raras veces (1), Algunas veces (2), A menudo (3), Siempre (4). La puntuación posible va de 0 a 76 puntos, siendo el total ≥ 25 puntos lo que se traduce en una mayor probabilidad de padecer un duelo complicado.

El segundo instrumento utilizado es el Cuestionario de afrontamiento del estrés, CAE, Sandín y Chorot (2003), el cual es una medida de autoinforme diseñada para evaluar siete estilos básicos de afrontamiento. La prueba tiene un tiempo estimado de 20 minutos para su aplicación, consta de 42 ítems cuyas respuestas se pueden completar de la siguiente manera: Nunca (0), Pocas veces (1), A veces (2), Frecuentemente (3), Casi siempre (4).

Los valores registrados por el evaluado en cada pregunta de cada uno de los factores que componen el cuestionario son determinantes para verificar el tipo de afrontamiento utilizado y como este influye en el manejo del estrés y a la satisfacción que se espera de la vida. Los factores establecidos para esta evaluación son los siguientes: 1. Focalizado en la solución del problema. 2. Autofocalización negativa. 3. Reevaluación positiva. 4. Expresión emocional abierta. 5. Evitación. 6. Búsqueda de apoyo social y 7. Religión. Estas preguntas determinan la puntuación, donde el total más alto de cada uno de los factores será el tipo de afrontamiento utilizado con regularidad por el adulto mayor.

El tercer instrumento es la Escala de Satisfacción con la Vida, Smith-Castro (2014). Según los autores (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985) el instrumento evalúa el bienestar subjetivo, concentrándose en la medición de la satisfacción con la vida global. La satisfacción con la vida se evidencia a través del juicio cognitivo que haga la persona sobre su vida. Por lo tanto, la escala busca que el sujeto haga una evaluación general de lo logrado en la vida y de su satisfacción sobre esto.

La escala se compone de 5 reactivos que evalúan el juicio acerca de qué tan satisfecho se está con la vida actual. Es una escala tipo ordinal tipo Likert con 7 opciones de respuesta,

que indagan el desacuerdo o acuerdo con la oración presentada. El puntaje más bajo que se puede obtener es 5 y el más alto es 45, donde altas puntuaciones sugieren alta presencia de satisfacción con la vida. El instrumento se utiliza en estudios como medida general de satisfacción con la vida en ámbitos laborales, vocacionales, clínicos, tanto en diseños transversales y longitudinales. Aplicaciones recientes del test centran su valor como predictor del envejecimiento con éxito y la calidad de vida a lo largo del proceso de envejecimiento (Blanco y Salazar, 2014)

Para ampliar el conocimiento de la realidad observada en el grupo de adultos mayores, se considera al grupo mismo una unidad de análisis en el cual se puede utilizar el método cualitativo de la investigación científica para reforzar la validez de los resultados obtenidos con el método cuantitativo. Utilizando el método cualitativo se pudo ampliar el conocimiento de la realidad, evaluar las necesidades, carencias y situaciones existentes a través de las técnicas de emisión de juicio de valor. Para este análisis se utilizaron técnicas de observación directa, no participativa, estructurada e individual.

El mapa de conceptos hace posible el análisis cuantitativo de las necesidades determinando como mejorar las habilidades de afrontamiento al estrés por pérdidas y duelo, mientras que a través del análisis cualitativo de la observación se pueden examinar las exposiciones de los participantes que permiten obtener información acerca del contexto, las perspectivas de los miembros del grupo, y los cambios registrados luego de la intervención.

Aunque utilizar el multimétodo es considerado uno de los puntos fuertes de la evaluación, el hecho de que no existe un diseño previo que determine la lógica para seleccionar las técnicas del proyecto, puede ser una limitación de la investigación.

Procedimientos

Previo a este trabajo se contactó al Centro de cuidado diurno Golden Age con el objetivo de adquirir su permiso para intervenir una muestra de su población. Luego de contar con la

aprobación del comité de ética de la Universidad Iberoamericana UNIBE para realizar esta investigación, se procedió a recolectar la muestra en el Centro de cuidado diurno Golden Age en el Ensanche Naco de Santo Domingo, se constituyó una muestra de 20 adultos mayores y el proceso se llevó a cabo del 03 al 16 de marzo del 2020, faltando las sesiones de cierre por el distanciamiento social que se estableció por la pandemia Covid-19.

El proceso fue el siguiente: Primero, la investigadora se presentó ante el grupo, luego se elaboró una dinámica para que se presentaran todos los participantes con la finalidad de crear un ambiente seguro y confiable. A seguidas se realizó la lectura y firma del consentimiento informado. Se comunicaron las reglas del grupo y se presentó el programa de intervención con los temas a tratar durante el proceso de psicoeducación.

Luego se realizaron los test, Sociodemográfico, autoría de la investigadora, Escala de Satisfacción con la Vida. Smith-Castro (2014), El Cuestionario de afrontamiento del estrés, CAE, Sandín & Chorot (2002), también el Inventario de Duelo Complicado (IDC), adaptado al castellano. Limonero García et al. (2009), con la finalidad de obtener la información base para la intervención, luego se desarrolló un programa de seis sesiones psicoeducativas, dos sesiones semanalmente, con una duración de 90 minutos cada una. En cada una de ellas se realizaron los objetivos programados y se llevaron a cabo una serie de actividades que confirmaron los conocimientos adquiridos por los participantes, también se realizaron actividades de normalizaciones emocional, para contener los desbordamientos emocionales que se presentaron.

Durante las actividades ejecutadas se pudo observar de forma directa y a través de las exposiciones de los adultos mayores, las perspectivas de los temas tratados, las reflexiones realizadas con respecto a estos temas, los conocimientos adquiridos y los cambios conductuales observados durante el proceso. Estas intervenciones permitieron determinar un mapa de los conceptos que hicieron posible el análisis multimétodo, cualitativo/cuantitativo

de las necesidades que fueron expuestas a través de las emociones y sentimientos de cada uno de los participantes, así como de las respuestas recogidas en los cuatro pre test que le fueron suministrados.

En el proceso de intervención los adultos mayores participantes lograron identificar las reacciones que se les han presentado al momento de haber experimentado la pérdida de un ser querido, de alguna función física o de carácter económico, analizando el tipo de afrontamiento utilizado, las variables sociodemográficas y el impacto que esto significa en la satisfacción con la vida.

Luego de realizar el proceso psicoeducativo, y a partir del análisis de contenido de las experiencias expresadas por los adultos mayores se identificaron tres conceptos básicos: la posibilidad de que un duelo normal se convierta en complicado o patológico, la necesidad de tener habilidades de afrontamiento frente al estrés que ocasiona la pérdida y el duelo y la importancia de la calidad de vida reflejada en el estado de satisfacción que se siente con respecto a lo logrado en la vida.

Cabe señalar que los adultos mayores presentaron uno o más de estos conceptos, no obstante para el análisis se consideraron sólo aquellos que, en el contexto de la psicoeducación aparecieron como más significativos para cada caso.

A continuación se observa la Tabla 1, donde se puede visualizan el detalle de cada una de las sesiones psicoeducativas, los objetivos a lograr y las actividades realizadas para dichos objetivos, este programa ha servido de parámetro para determinar los cambios ocurridos, tanto en las emociones como en las conductas, de los adultos mayores participantes.

Tabla 1
Objetivos y Actividades por Sesiones Psicoeducativas

<u>Sesión</u>	<u>Objetivos</u>	<u>Actividades</u>
1ra. Sesión	-Que los participantes sean capaces de crear un vínculo seguro y empático para conocerse y aceptarse. -Presentar las reglas del grupo, el programa de intervención y firma del Consentimiento informado -Realizar test Sociodemografico y Escala de Satisfacción con la vida.	Cada uno se presenta, dice su nombre, edad, que le gusta y no le gusta hacer. La importancia de su nombre. -Lectura de las reglas del grupo, del programa de intervención y del consentimiento informado, realizar firma. -Realizar test sociodemográfico y ESV.
2da. Sesión	-Efectuar los pre test correspondientes a la intervención: Inventario: CAE, IDC, -Identificar las pérdidas de funcionalidad, jubilación y seres queridos.	-Explicar y desarrollar pre test IDC y CAE. -Mesa redonda para expresar: emociones y sentimientos con respecto a las pérdidas, pensamientos negativos e Inquietudes acerca de síntomas físicos y emocionales.
3ra. Sesión	-Reflexionar acerca de las reacciones normales en el duelo normal y complicado -Identificar tipo de duelo	Manifestaciones del duelo normal y del duelo complicado -Role Playing: Paciente con duelo que busca ayuda. Debate de manifestaciones del duelo
4ta. Sesión	-Identificar las cuatro tareas del duelo de J. W. Wonder	Tareas: 1. Aceptar la realidad del duelo. 2. Trabajar las emociones y el dolor de la pérdida. 3. Adaptarse a un medio donde la persona/situación no está. 4. Recolocar emocionalmente la persona/situación y seguir adelante.
5ta. Sesión	-Identificar cómo influye la psicoeducación en la manera de afrontar el estrés por pérdidas y duelo -Detallar los 7 factores que influyen en el estrés	Estrategias afrontamiento del estrés de Lazarus/ Folkman. -Mostrar los factores que influyen en el estrés. -Lluvia de ideas: Como voy a afrontar mis pérdidas y duelo.
6ta. Sesión	-Detallar el estrés vivido en situaciones de pérdidas fisiológicas, por jubilación no deseada y por perdida de un ser querido	-Mesa Redonda: Expresar, pensamientos, emociones y sentimientos acerca de las pérdidas que le han afectado -Enfatizar perdidas fisiológicas y por jubilación -Testimonio de vida: compartir sus pensamientos, emociones, sentimientos con respecto a la muerte de un ser querido
7ma. Sesión	-Mencionar las estrategias de afrontamiento conocidas y como estas ha ayudado a afrontar sus pérdidas y duelos, mejorando su calidad de vida.	-Role Playing: Adulto con situación de perdida poniendo en práctica estrategias de afrontamiento conocidas. -Los participantes comentan los tipos de afrontamiento vistos en el RP y cómo impacta su calidad de vida.
8va. Sesión	-Relatar aspectos positivos y negativos de la intervención psicoeducativa. -Efectuar los post test correspondientes con la intervención, Inventarios CAE, IDC, ESV. -Festejar la vida de los adultos mayores	-Cada participante expresa acerca de la intervención que le gusto y que no. -Aplicar post test ESV, IDC Y CAE a los participantes. -Entregar a cada participante un certificado preparado por la Investigadora principal.

Resultados y discusión

El grupo intervenido estuvo compuesto por (20) veinte adultos mayores de los cuales 15 eran femenino y 5 masculino, la edad promedio fue de 80 años ($DE=6.84$). Mostraremos los resultados obtenidos según la relevancia que cada variable adquirió durante el proceso de psicoeducación. A continuación se muestra la Tabla 2 donde se manifiestan las variables sociodemográficas relevantes y los totales de cada uno de los pres test realizados.

Tabla 2

Perfil de los sujetos participantes y puntuaciones obtenidas en los pres test realizados

<u>Sujeto</u>	<u>Edad</u>	<u>Sexo</u>	<u>Ingresos</u>	<u>Estado civil</u>	<u>TESV</u>	<u>TIDC</u>	<u>FSP</u>	<u>AFN</u>	<u>REP</u>	<u>EEA</u>	<u>EVT</u>	<u>BAS</u>	<u>RLG</u>
MM	71	F	RENTA	CASADA	22	10	9	16	10	5	10	6	13
EN	83	F	JUB	CASADA	30	10	15	8	9	3	11	3	24
EF	76	F	JUB	VIUDA	30	5	15	4	21	2	6	1	11
AV	87	F	JUB	VIUDA	31	10	18	14	20	7	14	16	22
EA	80	F	JUB	VIUDA	34	15	19	11	20	5	15	2	9
BM	75	F	JUB	CASADA	15	44	3	19	5	7	3	1	5
YR	74	F	RENTA	CASADA	17	48	16	16	17	15	15	14	19
FL	82	F	RENTA	VIUDA	27	31	20	20	20	11	16	19	18
MC	82	F	OTROS	CASADA	27	7	18	4	11	4	3	7	7
MO	87	M	RENTA	VIUDO	35	28	0	4	17	3	12	3	8
JM	97	M	OTROS	VIUDO	33	38	7	1	4	1	1	1	2
MN	78	M	RENTA	CASADO	31	31	23	11	16	6	6	15	11
SR	80	M	OTROS	CASADO	35	39	15	15	19	19	14	16	17
JA	73	M	JUB	CASADO	17	21	11	7	9	4	5	7	11
AM	84	F	JUB	VIUDA	28	21	24	4	18	7	11	8	24
EP	85	F	JUB	VIUDA	33	40	8	4	10	6	8	2	8
MA	82	F	JUB	VIUDO	23	44	6	6	12	5	13	13	10
EH	65	F	OTROS	SOLTERA	22	44	16	13	15	15	18	15	15
GR	79	F	JUB	VIUDA	16	7	16	7	15	1	8	3	22
RP	82	F	RENTA	VIUDA	33	48	14	15	16	5	8	16	23

Autoría de la investigadora

Nota: En la tabla se muestran datos Sociodemográficos relevantes, en la columna Ingresos, JUB (jubilación), en la columna Estado civil Viudo/a. así como el total de los puntos obtenidos por los participantes en cada uno de los pre test realizados: TESV (total escala de satisfacción con la vida), TIDC (total inventario de duelo complicado), TF1, TF2, TF3, TF4, TF5, TF6, TF7 (los totales de cada una de las subescalas del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés).

Duelo Complicado

En relación al pre test Inventario de Duelo Complicado (IDC), Limonero García (2009), los valores obtenidos fueron los siguientes: el valor mínimo fue 5 puntos y el valor máximo 48, la media arrojada es de 25.84, ($DE=15.86$), la confiabilidad del análisis es verificada a través del coeficiente alfa de Cronbach que indica un valor de $\alpha=0.92$, confirmando la solidez de la prueba.

Siendo la puntuación posible para duelo complicado ≥ 25 puntos, se observó que el 45% de los participantes promedian 12.2 puntos en el inventario realizado, lo que indica que no presentan rasgos de duelo complicado, el restante 55% de los participantes promedian 40.6 puntos, estableciendo que estos adultos mayores presentan fuertes rasgos de duelo complicado. Como se había mencionado, para determinar que el duelo es complicado existen varios factores, como son la característica de lo perdido, el significado afectivo y la relación que se mantenía con la persona u objeto perdido, entre otros.

En el proceso de intervención los adultos mayores participantes lograron identificar los pensamientos, las emociones y conductas que se les han presentado al momento de experimentar la pérdida de un ser querido, de alguna función física o de carácter económico, analizando el tipo de apoyo social, las variables sociodemográficas y el significado de la pérdida.

Se advirtió que además de las pérdidas de seres queridos, los cambios de funciones físicas son de las que más preocupan a los adultos mayores y tiene que ver con “lo que puedo y no puedo hacer”. Para Peña & Macías (2011), tanto el sentido de la vista como el oído pueden deteriorarse y producir cambios que pueden traer implicaciones en la vida diaria de quienes lo sufren.

Según explica García (2014), la pérdida visual en los adultos mayores es una discapacidad que cambia las estrategias de afrontamiento y recursos habituales, mientras que

la deficiencia auditiva implica un déficit de comunicación, ambas dificultades pueden conllevar a un duelo complicado generando inseguridad, ansiedad y reacciones fóbicas que pueden incluir el deseo de morir.

En el análisis del duelo complicado se realizaron actividades como el Role Playing (donde los sujetos realizaban la personalización de pacientes con duelos que buscan ayuda), así como discusiones en Mesa redonda expresando las emociones y sentimientos que están presente desde la pérdida identificada como significativa por cada uno de los participante hasta el momento de la psicoeducación, una vez realizada la actividad se iniciaba el debate de manifestaciones del duelo. Ante cada una de las afirmaciones los adultos mayores expresaban sus experiencias en las cuales destacaban los cambios realizados durante el proceso psicoeducativo.

A continuación se describe para cada una de las situaciones expuestas las frases que sintetizan los cambios realizados por los adultos mayores después de haber recibido el proceso psicoeducativo.

Situación #1 -Siento que no puedo aceptar que he perdido uno de mis sentidos (vista, oído).

-Yo tengo 82 años y perdí la vista a los 70 años tras una enfermedad con la que luché por mucho tiempo, siempre estaba enojado por lo que me había sucedido, pero hoy me doy cuenta que uno puede aprender a vivir con esta limitación y tratar de hacer las cosas que se pueden hacer lo mejor posible (MA, 82 años)

-Para mí la pérdida del oído me hacía sentir menos, tener que utilizar estos aparatos todo el tiempo, me costó trabajo acostumbrarme, ahora sé que lo logre con el apoyo y el amor de mis hijos y mis nietos. (EP, 85 años)

Situación #2 -Siento amargura por la pérdida de lo económico.

-Trabajé desde los 14 años, primero junto a mi padre y después en mi propia parcela, manejaba mucho dinero. Llegue a sentirme muy amargado no deseaba nada cuando me vi sin dinero y dependiendo de lo que me dan mis hijos. Ahora sé que puedo enfrentar mi problema y tomar decisiones con lo que tengo y dejar de lamentarme, que esta es mi realidad y puedo lograrlo con la ayuda de Dios. (MN, 78 años)

-Cuando hablaron de recolocar las cosas que se habían perdido pensaba que eso era imposible como me iba a olvidar de mi trabajo y mis compañeros de la oficina, ahora sé que puedo guardar ese bonito recuerdo y vivir con lo que hago ahora que es cuidar mis plantas que para mí valen mucho más que cualquier trabajo (BM, 75 años)

Situación #3 -Me siento solo la mayor parte del tiempo desde que él/ella falleció

- Estuve casado 67 años, Cuando mi esposa falleció sentía que la casa me quedaba grande, ella se ocupaba de todo, la comida, todo limpio y organizado, las reuniones familiares, hasta mi ropa, ella sabía que me pondría yo para salir, mi hijo me ofreció su ayuda para mejorar el caos que vino con la muerte de ella, pero yo no lo acepte, ahora creo que él deseaba apoyarme y que fuera capaz de resolver el día a día sin mi esposa(JM, 97años)

-Hace 3 años murió mi madre, ella tenía 90 años cuando murió pero estaba muy bien, ella era mi refugio mi mejor amiga, me siento muy sola desde que ella no está, me refugio en la lectura no quería pensar en su muerte, creo que no facilitaba que el proceso del duelo se diera, desde que se habló de ello estoy tratando de facilitar ese proceso, a veces comienzo a llorar y siento que voy caminando en ese proceso (YR, 74 años).

Según explica Worden (1997), Normalmente hay tres tipos de cambio que nos ayudan a evaluar los resultados de la intervención, son cambio en: la experiencia subjetiva, la conducta y el alivio de síntomas.

La reacción frente a las pérdidas es normal. Por el contrario, cuando se entorpece la aceptación de la pérdida sufrida, existe la presencia de un duelo complicado.

En los resultado de la Tabla 2 se observan las puntuaciones directas del pre test Inventario de Duelo Complicado (IDC), Limonero García (2009), donde se muestra que el 45% de los participantes promedian 12.2 puntos en el inventario realizado, lo que indica que no presentan rasgos de duelo complicado, el restante 55% de los participantes promedian 40.6 puntos, estableciendo que estos adultos mayores presentan fuertes rasgos de duelo complicado. La corrección del inventario indica que la puntuación base ≥ 25 puntos es la que determina que el sujeto en cuestión presenta un duelo complicado. Es decir que con relación al duelo las personas cuentan con diferentes maneras de enfrentar las pérdidas, lo que hacen y como lo hacen dependerá en gran medida de la personalidad de cada sujeto y de las habilidades de afrontamiento que haya desarrollado, en este sentido el tipo de afrontamiento más utilizado por los participantes es la Reevaluación positiva (REP) 13.7 puntos, seguido de la Religión (RLG) 12.4 puntos, y por último la Búsqueda de apoyo social 10.4 puntos.

En el proceso de intervención se les ha presentado las oportunidad de experimentar la pérdida de un ser querido, de alguna función física o de carácter económico, analizando el tipo de afrontamiento idóneo en cada caso.

Después de haber realizado la intervención psicoeducativa los adultos mayores participantes identifican la importancia de utilizar la búsqueda de apoyo social como una habilidad de afrontamiento positiva para lidiar con las pérdidas y duelo, apoyando así los resultados de las investigaciones de diversos autores como Yaffe (2013), las personas que atraviesan un tipo de duelo complicado suelen perder la confianza en sí mismos y necesitan aprender a salir de su situación de encierro; para ello, deben contar con algún tipo de acompañamiento de quienes los ayuden a salir del aislamiento social en el que se encuentran.

Las técnicas utilizadas en este proceso fueron la psicoeducación, la Mesa redonda y la Lluvia de ideas con los cuales los participantes han podido debatir las ventajas y desventajas de cada una de las habilidades de afrontamiento analizadas

A pesar de que no se reflejaron grandes cambios en los pensamientos, emociones y conductas de los adultos mayores con respecto al manejo de las pérdidas expuestas se pudo ponderar las perspectivas de posibles cambios al respecto

Otra limitación importante ha sido suspender las sesiones faltando la sesión de cierre por desarrollar, (por distanciamiento social, Covid-19), en este sentido es importante en toda psicoeducación contar con el feedback final. No obstante, a pesar de las limitaciones presentadas las sesiones realizadas cuentan con un recuento que sirve de retroalimentación para todos, participantes e investigadora.

En investigaciones futuras, se recomienda utilizar el multimétodo desde el inicio de las sesiones, esto garantiza que sin importar cualquier inconveniente la investigación contará con los datos necesarios para realizar el análisis de los datos obtenidos.

Dentro de los duelos complicados se destacan dos tipos, duelo por jubilación y duelo por viudez, los cuales fueron significativos en esta investigación.

Duelo por Jubilación

En el test sociodemográfico se observa para $N=20$ que el 50% de los participantes poseen ingresos económicos por jubilación, de estos participantes el 90% son mujeres y el restante 10% varones, también se examina que 40% de los adultos mayores participantes se encuentra insatisfechos con la vida, y que de ellos solo el 2% utilizan como afrontamiento para el estrés por jubilación la subescala Búsqueda de apoyo social. Como se ha indicado anteriormente los ingresos por jubilación en esta etapa de la vida es un suceso estresante que modifica aspectos económicos, sociales y de ocio. Ante la reflexión de identificar las

pérdidas por jubilación, los adultos mayores manifestaron emociones y sentimientos con los que mostraron sus habilidades de afrontamiento. En este sentido el objetivo de este apartado es describir el tipo de habilidad de afrontamiento ante la jubilación que utilizan tanto los hombres como las mujeres participantes.

Las formas de afrontamiento frente a la jubilación han sido estudiadas por diversos investigadores, quienes arribaron a diferentes tipos de conclusiones. Hermida et al. (2016), sostiene que, algunos autores han sustentado la existencia de diferentes etapas de adaptación vivenciadas por las personas de forma sucesiva, mientras que otros informaron acerca de la existencia de diversos factores que condicionan la forma en que los individuos logran adaptarse a la jubilación, tales como los ingresos económicos, su participación social o la planificación previa que hubieran realizado.

En este caso se observaron expresiones muy marcadas y diferenciadas entre los hombres y mujeres. Mientras los hombres identifican las habilidades de Solución de problemas, (ver comentario de JA), las mujeres se identifican con la Religiosidad y la Auto focalización Negativa (ver comentario de BM).

-Lo de la Jubilación es una situación que te lleva a pensar, estuve varios años planificando como retirarme de la empresa donde trabajé por 46 años, al final vivo de un sueldo que apenas me alcanza. Aunque lo planifiqué todo muy bien ahora me doy cuenta que pude buscar apoyo en mis hijos y algunos amigos y hoy pudiera estar disfrutando lo que tengo y no lamentarme tanto. (JA, 73 años)

-Yo no deseaba jubilarme, trabaje por muchos años, y ahora me siento inútil, tengo mucho tiempo libre y no sé qué hacer con él. No he intentado hacer varias cosas porque sé que a mí todo me sale mal, además de que no tengo a nadie que me ayude con esta situación. Usted ha hablado de buscar apoyo en los amigos y familiares, y lo estoy poniendo en

práctica, hay algunos que me han dicho que pueden ayudarme a hacer voluntariado en algunos lugares. Lo voy a intentar. (BM, 75 años)

Luego del proceso psicoeducativo donde se presentaron otras habilidades de afrontamiento ante el estrés por la jubilación, los participantes identificaron la Búsqueda del Apoyo social como un tipo de afrontamiento que les permite sentirse más seguros y menos vulnerables.

La jubilación implica no solo un cambio de rol, sino también un cambio en la identidad de la persona. Al respecto, Hermida, et al. (2016), señala que la actitud hacia la jubilación predispone al sujeto a actuar de forma acorde al conjunto de creencias y cogniciones vinculadas con una carga afectiva en contra o a favor de la jubilación.

En la Tabla 2 se pueden observar las puntuaciones directas de los instrumentos aplicados antes de realizar la intervención psicoeducativa, luego se puede observar por el método fenomenológico las expresiones de los adultos mayores después de haber realizado las actividades en el programa psicoeducativo y los cambios realizados en cuanto a sus creencias acerca de la jubilación.

A pesar de que el 50% de los participantes en esta investigación tiene una condición de ingresos por jubilación, solo el 40% de estos se muestran insatisfechos con la vida.

En lo que concierne al tipo de afrontamiento más utilizado por los adultos mayores del Centro de cuidado Golden Age para enfrentar la carga afectiva que implica la jubilación, los hombres identifican como habilidad de afrontamiento Solucionar el problema, mientras que las mujeres toman decisiones basadas más en la Religiosidad con rasgos en la Autofocalización negativa.

Es decir que, el 60% de los participantes relacionan su satisfacción con la vida y el hecho de afrontar su jubilación con la habilidad de focalizarse en la solución del problema y en la religiosidad. Apoyando así los resultados de las investigaciones de diversos autores

como Alpizar (2011), para quien la jubilación implica replantear el concepto de sí mismo, descubrir y desarrollar nuevas facetas ya que las personas jubiladas necesitan verse a sí mismas como seres humanos más que como trabajadores. Sin embargo, en este análisis las mayores dificultades para la adaptación, provienen en gran medida, del concepto erróneo que le da mucho énfasis al aspecto productivo de la vida de las personas.

Por otro lado, los resultados obtenidos a través del método fenomenológico indican que los participantes en esta investigación hacen relación a sus condiciones económicas sin replantearse otras facetas productivas que les serian beneficiosas para verse a sí mismos como entes económicos activos.

Las técnicas utilizadas para determinar las percepciones de los participantes acerca de la jubilación fueron la psicoeducación, donde se presentan los diferentes factores de afrontamiento frente al estrés y la Mesa Redonda donde pudieron expresar, pensamientos, emociones y sentimientos acerca de las pérdidas económicas que le han afectado, como han deteriorado su calidad de vida y la adopción de nuevos factores de afrontamiento para tratar de mejor la perspectiva de satisfacción con vida.

A pesar de que no se reflejaron todos los testimonios de vida obtenidos en este tema, se puede afirmar que el proceso psicoeducativo fue provechoso y satisfactorio.

Una limitación importante ha sido el tiempo destinado para este proceso, ya que los adultos mayores son muy expresivos y detallistas a la hora de exponer sus experiencias de vida, por lo que en ocasiones se tuvo que limitar el tiempo de exposición de cada uno de los participantes. No obstante, a pesar de las limitaciones presentadas se obtuvo un feedback positivo de la adquisición de nuevas habilidades de afrontamiento ante el estrés por jubilación y como se puede reflejar en la satisfacción de la vida.

En investigaciones futuras, se recomienda disponer de un tiempo prudente para dar cabida a todas las manifestaciones de los participantes sin que los mismos se vean restringidos por esta razón.

Duelo por Viudez

En los resultados obtenidos en este apartado, se observa que el 55% de los participantes es viudo/a, por lo que otra de las situaciones examinadas en las exposiciones realizadas por los participantes es el duelo por viudez, resaltando los cambios que se presentan en la calidad de vida del adulto mayor del Centro de cuidado diurno Golden Age.

Según Balacco (2018), La muerte de un esposo/a, o de una pareja, constituye una de las experiencias más dolorosas y amenazantes para la estabilidad emocional de los individuos. Cuando una persona enviuda, no sólo pierde a su ser querido, sino que también debe enfrentar la pérdida de la seguridad económica, la falta del compañero, la pérdida de su identidad basada en el estar “casado”, la sensación y la expectativa de compañía en la vejez, la pérdida de proyectos en común y el acompañamiento en las actividades cotidianas entre otros.

Yoffe (2013), plantea que la viudez en la edad madura presenta diferentes problemas, ya que luego de treinta o más años de convivencia, la persona construyó su identidad.

Las estrategias de afrontamiento más usadas por los participantes al momento de perder su compañero de vida fueron las siguientes: Focalización de la solución de problemas, ítem Establecer un plan de acción, (45%) y Religiosidad, ítem Confiar en Dios para remediar el problema (72%), (ver Tabla 2).

Durante el proceso psicoeducativo se observó que se incorporaban otros tipos de afrontamientos que parecieran ser beneficiosos para alcanzar la calidad de vida de los

participantes, estos tipos fueron: Evitación, utilizando el ítem “Volcarse en el trabajo” y Reevaluación Positiva, con el ítem “Descubrir que en la vida hay gente buena”.

A continuación el contenido de las experiencias expresadas durante identificación de las pérdidas de las parejas, técnica Mesa redonda.

-Cuando quedé viuda, entendí que tenía que buscar una solución a mi situación, sino iba a pasar trabajo en lo económico, instale una tiendecita, y con la ayuda de Dios encamine mis hijos. Hemos hablado de cómo establecer un plan para resolver una situación, creo que seguí los pasos correctos para sobrevivir la muerte de mi esposo. (AM, 84 años)

-Mi esposo me solucionaba todo, cuando él murió entendí que no podía seguir alimentando mi pena, pero no sabía cómo hacerlo, después de que estamos recibiendo estas clases he decidido a ayudar a mi hija en su negocio, me siento útil y descubrí que existe gente buena que te puede alentarte a seguir adelante. (GR, 79 años)

La viudez representa una serie de cambios que involucran lo afectivo, el sentirse apoyado y cuidado y la seguridad económica, entre otros. Estos cambios pueden alterar la calidad de vida del viudo/a y señalan las distintas estrategias que los adultos mayores viudo/as emplean para afrontar la situación de pérdida, en función de su realidad social objetiva y de sus actitudes sociales.

A pesar de que en ciertos casos, el 40% de los participantes identificados como viudos/as ha pasado más de 3 años de la muerte de la pareja, los viudos continúan expresando sus experiencias de dolor de manera intensa.

En lo que concierne a las diferentes formas de enfrentar las pérdidas, lo que hacen y como lo hacen depende en gran medida de la personalidad de cada sujeto. Es decir, que frente a eventos o situaciones como las expuestas, los participantes cuentan con distintos mecanismos para afrontar sus pérdidas y duelo. Se pudo evidenciar que a partir de la pérdida

de la pareja se experimentan experiencias dolorosas y amenazantes para la estabilidad emocional de los participantes.

Observando la Tabla 2, se identifican las puntuaciones directas del instrumento aplicado (IDC) antes de haber realizado la intervención, el 55% de los viudos presenta un Duelo complicado ante la pérdida de su pareja, sin embargo, esto no condiciona su calidad de vida, tal como se evidencia, ya que solo el 5% se muestra insatisfecho con su calidad de vida. Apoyando así los resultados de las investigaciones de diversos autores como Sánchez et al. (2009), quienes indican que la satisfacción con la vida no puede generalizarse ya que hay casos en los que el sujeto transita la viudez como un hecho triste, doloroso pero que es fácilmente paliado gracias a la ayuda de las redes sociales y familiares. También puede ocurrir como lo señala Balacco (2018), el hecho de que los mayores que han enviudado no quieran renunciar a su nueva independencia, por más que vivan solos se muestran satisfechos con la vida como un constructo diferente e independiente de los afectos positivos y negativos de su condición.

Las técnicas utilizadas para establecer los cambios realizados por los participantes fueron: Psicoeducación, empleando como base los datos de la investigación de Smith (2014) que afirma que: el bienestar subjetivo, o felicidad, se refiere a la evaluación que las personas hacen de su vida en términos de su satisfacción vital, falta de depresión, ansiedad y presencia de afectos y emociones positivas. También se utilizaron técnicas como la Mesa redonda donde se expusieron los testimonios de vida de los participantes para compartir sus pensamientos, emociones y sentimientos con respecto a la muerte de su compañero de vida.

A pesar de que no se reflejaron grandes cambios en los pensamientos y sentimientos de los participantes, porque habían establecido estrategias de afrontamiento positivos según sus personalidades y circunstancias vividas, el enfoque psicoeducativo estuvo dirigido a

alentar la Búsqueda de apoyo social como herramienta por excelencia para afrontar las situaciones de la vida.

Una limitación importante en esta investigación es que ha transcurrido mucho tiempo después de la pérdida del esposo/a, el 40% de los participantes hacía más de tres años que había enviudado. No obstante, a pesar de las limitaciones presentadas pudimos validar sus habilidades de afrontamiento y destacar la importancia de tener un apoyo social con quien contar para enfrentar cualquier situación difícil en la vida.

En investigaciones futuras, se recomienda utilizar una muestra más representativa para cualquiera de las variables a estudiar.

Habilidades de afrontamiento del estrés

Para ampliar el contexto, se introdujo el análisis de la necesidad de desarrollar habilidades de afrontamientos positivos para enfrentar el estrés que representa la pérdida y el duelo. Según Suarez, et al. (2015), el estrés, en cualquier edad, constituye un factor de riesgo para la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas; pero esto se torna particularmente sensible en la tercera edad. Para determinar los niveles de afrontamiento de los participantes se utilizó el pre test Cuestionario de Afrontamiento del Estrés, (CAE) Sandín y Chorot (2003), tomando en consideración cada una de las subescalas del cuestionario las cuales están a su vez constituidas por seis ítems a los que se les asigna una puntuación que va de 0 a 4 puntos, verificando cual tiene la puntuación más alta, donde la puntuación mínima es 0 y la máxima 24 puntos, para determinar el tipo de afrontamiento más utilizado por los participantes.

Tabla 3

Medias, Desviación estándar y Alfa Cronbach obtenidas de las diferentes subescalas del CAE. Siendo N=20

CAE Subescalas	Media	Desviación Estándar	Alfa Cronbach
Focalización en la solución de problema (FSP)	13.65	6.43	0.837
Autofocalización Negativa (AFN)	10.05	5.89	0.838
Reevaluación positiva (REP)	14.20	5.13	0.820
Expresión emocional abierta (EEA)	6.55	4.86	0.822
Evitación (EVT)	9.85	4.83	0.814
Búsqueda de apoyo social (BAS)	8.35	6.47	0.799
Religión (RLG)	13.95	6.79	0.826

Autoría de la investigadora.

En la Tabla 3 puede apreciarse que las puntuaciones más elevadas corresponden a las subescalas Reevaluación positiva (REP), con un promedio de 14.20 ($DE=5.13$), Religión (RLG), promedio 13.95 ($DE=6.79$) y Focalizado en la solución del problema (FSP) en promedio 13.65 ($DE=6.43$), lo que sugiere que los participantes suelen emplear con mayor frecuencia estas formas de afrontamiento.

Con el uso de la Reevaluación positiva (REP) como estrategia de afrontamiento se destaca la tendencia a crear un nuevo significado a la situación problema, buscando la parte positiva del mismo, al igual que la cultura religiosa (RLG) que apuntala a la Fe como base del afrontamiento ante las pérdidas y duelo. El hecho que los adultos mayores utilicen la subescala Focalizado en la solución del problema (FSP) como forma de afrontamiento frecuente muestra que pueden identificar soluciones eficaces para los problemas, generando actitudes y destrezas positivas, la FSP más que representar una estrategia concreta de afrontamiento, se refiere a un meta proceso de comprensión, valoración y adaptación a los acontecimiento estresantes.

Se puede observar que las subescalas que menos puntuaciones recibieron son aquellas que menos utilizan los participantes, por lo que se inició un proceso de identificación de posibles causas de porqué los adultos mayores participantes no utilizan estas subescala. En el caso de la subescala Expresión emocional abierta (EEA), el promedio obtenido fue de 6.55 ($DE=4.86$), el hecho de que esta es la puntuación más baja es ventajoso ya que los participantes no están utilizando afrontamientos que son más bien de carácter negativo, sin embargo, para la subescala Búsqueda de Apoyo Social (BAS) la puntuación promedio fue de 8.35 ($DE=6.47$), lo cual inquieta, ya que BAS es considerada por muchos teóricos como la subescala por excelencia en las habilidades de afrontamiento. Para Vivaldi & Barra (2012), el apoyo social es un elemento protector de la salud en los adultos mayores, al moderar los efectos negativos del estrés y contribuir así al bienestar y satisfacción con la vida. Entre los apoyos que recibe el adulto mayor, la familia es uno de los recursos que brindan mayor beneficio a la persona, al entregar atención y protección en los procesos físicos y mentales por los que atraviesan.

En este sentido se esperaba que en una gran mayoría de los participantes en esta investigación utilizaran las habilidades de afrontamiento BAS, sin embargo, el 60% de los participantes puntuaron por debajo de 10 puntos en el uso de esta habilidad, (ver Tabla 2). Siendo $N=20$, el 40% de los participantes utilizan la subescala BAS, de ellos el 75% es femenino y el 25%, es masculino, en cuanto al 60% de los participantes que no la utiliza 9 son femenino y 3 son masculino.

Se estima que esta discrepancia se puede basar en el concepto que tiene la sociedad de las destrezas de los adultos mayores. Para los investigadores del Instituto Nacional contra la discriminación de Argentina (2015), los estereotipos y prejuicios hacia los adultos mayores inciden de forma negativa en sus vidas, las conductas violentas y discriminatorias se asocian a esta práctica, por lo que los adultos mayores condicionan el concepto que tienen de sí

mismos y las expectativas de su propia vejez. El pensar que los adultos mayores no pueden manejarse a sí mismos, o que sus capacidades cognitivas ya no les permite aprender, son evidencias de la interacción que sostienen con los miembros de la familia y/o con amigos.

Se advierte que en muchas de las experiencias de vida expresadas por los adultos mayores la habilidad de buscar apoyo social se veía disminuida por prejuicios tales como: que van a pensar mis hijos, como les voy a estar contando mis problemas a la gente y pedir información o ayuda me hace ver como un viejo inútil.

Luego del proceso de psicoeducación con el reforzamiento de la importancia de identificar el estrés por pérdidas o duelo, se introdujo el análisis de la necesidad de desarrollar habilidades de afrontamientos positivos para evitar factores de riesgo en la salud y aumentar el bienestar y la calidad de vida, para lo cual se realizó una lluvia de ideas donde los participantes expusieron las siguientes conclusiones:

Conclusión #1 –Nunca he utilizado mucho el contarle a los demás mis problemas, después de hacer conciencia de lo importante que es compartir con alguien tus inquietudes he conversado más con mis hijos de cómo me siento y he llegado a pedir sus opiniones, eso me hace sentir mejor. (JM, 97 años)

Conclusión #2 –Cuando tenía algún problema me lo guardaba para mí, he estado ejercitando eso de hablar con la familia para sacar lo que tengo y ser tranquilizada, me he sentido bien con el ejercicio, debí haberlo hecho antes. (EP, 85 años).

Conclusión #3 –Yo creía que si pedía ayuda a mis familiares, sobre todo a mis nietos, iban a pensar que soy una vieja inútil, lo pensé mucho antes de poner en práctica lo de pedir ayuda, esto me ha dado resultado, ahora tengo una hora con uno de mis nietos que me ayuda a entender mejor el celular y la Tablet. (EF, 76 años).

La búsqueda de apoyo social pudiera disminuir los sentimientos de aislamiento y aumentar conductas saludables, también parece desempeña un importante papel en los sucesos estresantes de la vida.

En la presente investigación se pudo determinar las habilidades de afrontamiento de los adultos mayores participantes, es importante mencionar que la madurez para enfrentar y asumir la pérdida depende de cada persona, de su propia experiencia en la resolución de sus pérdidas en el pasado, su historia de vida, sus actitudes y visión del mundo. Para Corniachione (2006), estos recursos personales, más una red de apoyo social contribuyen a que las personas mayores afronten las situaciones de pérdida de una mejor manera.

A pesar de que se esperaba, en efecto, que una de las habilidades más utilizadas por los adultos mayores participantes sería la Búsqueda de apoyo social (BAS), esto no fue el resultado. Por el contrario, BAS obtuvo una de las valoraciones más bajas, 8.35%, en el pre test Cuestionario de Afrontamiento al Estrés, (CAE) Sandín y Chorot (2003) realizado.

Se puede evidenciar que existe un concepto discriminatorio de sí mismo que limita a los adultos mayores a buscar apoyo social. Apoyando así los resultados de las investigaciones de diversos autores como el Instituto Inadi (2015), quien establece que los estereotipos y prejuicios hacia los adultos mayores inciden de forma negativa en sus vidas.

Es decir que, los participantes utilizan más otras habilidades de afrontamiento, tal como lo indica la Tabla 3 que presenta los resultados del pre test realizado, como es el uso de la Reevaluación positiva (REP) y la cultura religiosa (RLG). El hecho que los adultos mayores utilicen la subescala Focalizado en la solución del problema (FSP) como forma de afrontamiento frecuente muestra que pueden identificar soluciones eficaces para los problemas, generando actitudes y destrezas positivas.

Por otro lado, según los resultados obtenidos en las observaciones fenomenológicas, se puede confirmar, que una vez utilizada las técnicas psicoeducativas del Role playin y el

debate en Mesa redonda de los benéficos que aportan a la calidad de vida el uso del afrontamiento con búsqueda de apoyo social, los adultos mayores identificaron nuevas alternativas para introducir esta habilidad a sus pensamientos y conductas en situaciones estresantes de pérdidas y duelos.

A pesar de que no se reflejaron los resultados obtenidos después de realizar la psicoeducación de manera cuantitativa, se puede destacar que el proceso de observación permite establecer resultados contundentes en el desarrollo de la intervención.

Una limitante a considerar es el hecho que el programa psicoeducativo estaba realizado en un 75% al momento de realizar los cambios en la metodología, por lo que las actividades de cierre no se habían ejecutado al momento de realizar este análisis.

Se recomienda al Centro de cuidado diurno Golden Age, tan pronto sea posible restablecer los contactos sociales, (por Covid-19), proporcionar el espacio necesario para concluir el programa psicoeducativo.

Satisfacción con la vida

Una de las variables a analizar en esta intervención ha sido la Satisfacción con la vida, se utilizó la Escala de Satisfacción con la vida, Smith-Castro, (2014), para medir la satisfacción que cada uno de los participantes perciben de sí mismo.

La muestra ($N=20$) arrojó una media de 26.79 puntos, lo que indica que la población intervenida puntúa en un rango donde se siente de acuerdo con la calidad de vida, la desviación estándar es ($DE= 6.90$), que muestra la mayor parte de los resultados agrupados cerca de la media, la fiabilidad se analizó a través de coeficiente alfa de Cronbach el cual arroja un valor de 0.91, indicando una excelente confiabilidad en la prueba. En este rango, los participantes expresan satisfacción con la vida en las áreas vitales, pero en general desearían

una calidad de vida mejor. La puntuación mínima obtenida en el pre test fue de 15 puntos y la máxima de 35 puntos.

Por otra parte, se observó que el 20% de los participantes puntuaron entre 15 a 19 puntos en la ESV, de acuerdo a la interpretación de los resultados en rango de puntuación, se indica que se está de forma continua insatisfecho con la vida, por lo que podría ser necesario algunos cambios para conseguir una mayor satisfacción, el 30% de los participantes puntuaron entre 20 y 29 puntos lo que indica que estas personas están ligeramente satisfechos con sus vidas, pero les gustaría mejorar algunas áreas vitales, así como, dar un paso más para realizar algún cambio que los pueda ayudar, el 50% restante de los participantes obtuvieron puntuaciones entre 30 y 35 puntos lo que indica que se sienten encantados con su vida y que les va bien.

Los datos arrojados indican que el 50% de los participantes puntuaron en las condiciones ligeramente de acuerdo y en desacuerdo con las siguientes afirmaciones:

1. Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que quiero en la vida, y
2. Si pudiera vivir mi vida otra vez no cambiaría casi nada.

Dado este resultado, se les propuso a los participantes mejorar estas afirmaciones mediante estrategias psicoeducativas. En primer lugar se abordó la mejora de la autoestima. Para Herrera, et al. (2013) una autoestima adecuada y un concepto positivo de sí mismo potencia la capacidad de la persona para desarrollar sus habilidades y aumenta su nivel de seguridad personal y los estilos de vida, los cuales dependen de las percepciones, costumbres, conocimientos del individuo, así como sus valores morales, aspiraciones y esperanzas.

Durante las actividades realizadas se pudo observar de forma directa y a través de las exposiciones de los adultos mayores las reflexiones y percepciones de este tema en particular. En este contexto, el tema de la Satisfacción con la vida ha sido evaluado por los adultos mayores como un elemento que predice un envejecimiento que se pudiera calificar como

activo, productivo y positivo. Queda expuesto que el deseo de una mejora en la calidad de vida es imperante para sentir que están viviendo un envejecimiento satisfactorio.

En este sentido, para realizar la valoración post psicoeducación, a través del método fenomenológico, utilizamos técnicas como el Role playing, la Lluvia de ideas y la Mesa Redonda. Investigaciones realizadas muestran que para mejorar la perspectiva de la calidad de vida se pueden utilizar estas actividades. El Role playing, permite a los participantes desempeñarse como si estuvieran ejerciendo su rol dentro de un contexto cotidiano, por lo que incorporan acciones propias que les permiten una profunda revisión y un posible cambio personal, (Altamirano, 2019). Según explican Sandí & Espinosa (2018), la lluvia de ideas y la Mesa redonda permiten expresar libremente los diferentes puntos de vista evitando hacer críticas o emitir juicios de las conductas y emociones expuestas, logrando establecer mejoras en las perspectivas de la vida ideal, de la cual no cambiaría casi nada.

Afirmaciones del test ESV que les inquietaban y nueva perspectiva de la misma.

1. Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que quiero en la vida.

-Por mucho tiempo he pensado que soy incapaz para resolver una situación, por esto me he culpado toda la vida, que no he conseguido lo que quería, porque no me atrevía a contarle a nadie lo que me pasaba para que me ayudaran, con todo lo que ha explicado en estos días me doy cuenta que si puedo buscar la ayuda de mi familia y amigos y que ellos me pueden orientar sobre qué camino es mejor, y que si tengo las cosas que quería y mucho más, pero uno nunca ve el lado bueno de las cosas. (GR, 79 años)

-Últimamente he evaluado mucho mi vida, me he puesto a pensar que cosas tuve y cuáles no, con las pérdidas que he tenido últimamente de salud y de personas que amaba, pensaba que no podía ser peor. Nunca he valorado cosas sentimentales, pensaba que la gente tenía que tener muchas cosas para ser aceptado en la sociedad. Cuando se hizo la

lluvia de ideas y se habló de los sentimientos y los comportamientos para con uno mismo, me di cuenta que sí tengo muchas cosas importantes que antes no valoraba, me siento más satisfecho con mi vida. (JA, 73 años)

2. Si pudiera vivir mi vida otra vez, no cambiaría casi nada.

-Decía que si volviera a nacer sería como tal o cual persona, nunca me sentí bien con mi vida, siempre creía que lo mejor era resignarme a lo que me había tocado vivir, el tema de afrontar las pérdidas y el dolor pensando que pudo haber sido peor, y sacar algo bueno de la situación me ha cambiado la manera de ver mi vida, creo que no fue tan mala y que de ahora en adelante, lo que me queda de vida, la voy a vivir buscando siempre lo bueno para mejorar mi calidad de vida. (BM, 75 años).

Para Satorres (2013), el bienestar subjetivo es una categoría amplia de fenómenos que incluye las respuestas emocionales de las personas, dominios de satisfacción y juicios globales de satisfacción con la vida. En este contexto, el afecto puede ser clasificado como positivo, si implica emociones placenteras; o negativo, si implica una experiencia emocional que represente malestar o sufrimiento para la persona

Durante esta investigación se examinaron las afirmaciones de la Escala de satisfacción con la vida, Smith-Castro, (2014), que se relacionan con la valoración de las circunstancias y los eventos de la vida de cada uno de los participantes, y que determinan la estimación que estos hacen de la satisfacción con la vida.

La Tabla 2 muestra las puntuaciones directas del instrumento ESV aplicado antes del proceso psicoeducativo donde se evidencian los resultados de las cinco afirmaciones que son evaluadas por los participantes para determinar su percepción inicial de la satisfacción con la vida, luego se pueden observar los cambios obtenidos después de haber realizado la intervención mediante técnicas psicoeducativas.

A pesar de que el 50% de los participantes se muestra insatisfecho o ligeramente satisfecho con sus vidas, se han observado cambios significativos en sus pensamientos y emociones.

En lo que concierne a la percepción de no haber obtenido las cosas importantes de la vida, los adultos mayores muestran la necesidad de realizar algunos cambios en sus habilidades de afrontamiento para obtener mayor satisfacción con la vida.

Se pudo evidenciar que existe entre los adultos mayores insatisfechos una sensación de control que atribuye el bienestar a uno mismo más que a causas externas, baja autoestima que aumenta sus niveles de inseguridad y las pérdidas de salud, económicas y de seres queridos que motiva la insatisfacción permanente. Es decir que, el 50% de los participantes no han desarrollado habilidades para conocer sus valores, aspiraciones y esperanzas ni para afrontar el estrés que esto les ocasiona. Con estas observaciones contribuimos apoyando así los resultados de las investigaciones de Satorres (2013), quien analiza la importancia de examinar los acontecimientos vitales en los adultos mayores y su repercusión sobre el bienestar. Señala que los sucesos valorados como negativos se relacionan con lo económico y con la enfermedad e influyen de forma considerable con su satisfacción vital.

Por otro lado, los resultados obtenidos a través del proceso fenomenológico ha sido primordial para confirmar los cambios realizados por los adultos mayores.

Las técnicas utilizadas para realizar el proceso psicoeducativo fueron el Role playing, la lluvia de ideas y la Mesa redonda.

Otros de los factores a observar son las nuevas habilidades de afrontamiento que presentan en sus conclusiones los participantes, haciendo referencia a la reevaluación positiva y a la búsqueda de apoyo social.

En este sentido se debe mencionar como una limitación importante el cambio de método efectuado (por la limitación del distanciamiento social adoptado durante la pandemia

del COVID-19 en todo el mundo), para obtener la valoración post intervención. No obstante, a pesar de las limitaciones presentadas la participación de cada uno de los adultos mayores fue espontánea y en ocasiones muy aleccionadora, se pudo confirmar el uso de la psicoeducación como herramienta de intervención efectiva.

En investigaciones futuras, se recomienda utilizar desde el inicio del proceso psicoeducativo el multimétodo ya que es más eficaz y detallado a la hora de presentar las conclusiones del análisis.

Referencias

- Alpizar, I. (2011). Jubilación y calidad de vida en la edad adulta mayor. *ABRA, Revista de la Facultad de ciencias sociales, universidad nacional de Costa Rica. Vol. 31, N° 42, (15-26)*. Recuperada desde: <http://www.revistas.una.ac.cr/abra>
- Altamirano, J. (2019) La simulación clínica: Un aporte para la enseñanza y aprendizaje. Universidad de Concepción, Concepción Chile. Recuperada desde: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-42582019000200167&script=sci_abstract&lng=es
- Alvarado, A. (2014) Análisis del concepto de envejecimiento. *Revista Colombiana Gerokomos. 2014*. Recuperada desde: <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>
- American Psychiatric Association. DSM-IV-TR. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Texto revisado. Barcelona: Masson; 2001.
- Balacco, M. (2018). *Estrategias de Afrontamiento y Bienestar Psicológico frente al duelo por viudez en el adulto mayor*. (Tesis de Grado), Universidad Siglo XXI, Argentina.
- Corniachione, M. (2006). *Vejez: Aspectos Biológicos, Psicológicos y Sociales*. Córdoba, Argentina: Brujas
- Dager, J. & Moreno, G. (2018). *Estrategias Psicoeducativas para el afrontamiento del duelo en Adultos Mayores*. (Tesis de grado) Universidad de Guayaquil, Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/34890>
- Esteban, P. et al (2016). Duelo prolongado y factores asociados. *Revista Psicooncología, Vol. 13, Núm.2, 2016*. Recuperado desde: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5794463>

Fernández-Ballesteros García, R. (2010) Envejecimiento con éxito: criterios y predictores.

Psicothema 2010. Vol. 22, nº 4. Recuperado desde

<https://digital.csic.es/bitstream/10261/83676/1/Envejecimiento%20con%20C3%A9>

García, L. (2014). Programa de entrenamiento en habilidades sociales con personas mayores con discapacidad auditiva y visual leve. Tesis de grado. Universidad de Valladolid.

Valladolid, España. Recuperada desde: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/8371>

Hermida, P. et al. (2016) Actitudes y significados acerca de la jubilación. Un estudio

comparativo de acuerdo al género en adultos mayores. *Revista Líberabit*. Vol. 22 no.1

Lima, Perú, 2016. Recuperado desde:

<http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729->

Herrera SPM, Martínez GN, Navarrete RC. Intervención comunitaria para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. *Revista Cubana Med Gen Integr*. 0215; 31(4):326-345.

Recuperado desde: <https://www.medigraphic.com/cgi->

<bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=64872>

Inadi, (2015). Discriminación por edad, vejez, estereotipos y prejuicios. Edición Instituto

Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI). Avenida de

Mayo 1401 (C1085ABE), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Recuperado

desde: <http://www.inadi.gob.ar/contenidos-digitales>

Krzemien, D. (2007). Estilos de Personalidad y Afrontamiento Situacional Frente al

Envejecimiento en la Mujer. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican*

Journal of Psychology - 2007, Vol. 41, Núm. 2 pp. 139-150. Recuperada desde:

<https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>

Limonero J. (1996) El fenómeno de la muerte en la investigación de las emociones. *Revista*

Psicología General Aplicada 2001; 49: 249-265. Recuperada desde:

https://www.researchgate.net/publication/235325332_El_fenomeno_de_la_muerte_en_la_investigacion_de_las_emociones

Limonero, J. (2009). Adaptación al castellano del inventario de duelo complicado. *Revista Medicina paliativa*. Vol. 16: N. 5; 291-297, 2009 Recuperado desde:

https://www.researchgate.net/publication/234101905_Adaptacion_al_castellano_del_inventario_de_duelo_complicado

Macias, M. et al. (2013) *Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico*. *Revista Psicología desde el Caribe*. Universidad del Norte. Vol. 30 (1). Recuperado desde:

<http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v30n1/v30n1a07.pdf>

Méndez P. (2004) Reseña de "El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia" de J. Worden. *Revista Clínica y Salud*, vol. 15, núm. 3, 2004, pp. 401-403. Recuperada desde <https://www.redalyc.org/pdf/1806/180617834012.pdf>

Neimeyer, R. (2002) *Aprender de la pérdida. Una guía para afrontar el duelo*. Barcelona: Paidós; 2002.

Regalado, D. (2013). El duelo, la respuesta emocional ante la pérdida. *Revista Española de investigación EduPsykhe*, Vol 12 no.2. Recuperado desde:

<http://repositorio.ucjc.edu/bitstream/handle/20.500.12020/72/C00045673.pdf?>

Sánchez, P., Algado, M., Centelles, F. y Jiménez, B. (2009). *Viudedad y vejez. Estrategias de adaptación a la viudedad de las personas mayores en España*. Valencia, España.

Recuperado desde:

<https://books.google.com.do/books?hl=es&lr=&id=eZ4EzmGjKQkC&oi=fnd&pg=PA87&dq=viudez+y+vejez.+estrategias+de+adapatacion>

Sandi, J & Espinoza, I (2018) Fortalecimiento de la calidad de vida de las personas adultas mayores del Caribe costarricense. *Pensamiento Actual* - Vol 18 - No. 31 2018.

Recuperado desde: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/pensamiento-actual/article/view/35664>

Sandín, B. & Chorot, P. (2003). Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): Desarrollo y validación preliminar. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8, 39-52.

Recuperado desde: [http://www.aepp.net/arc/03.2003\(1\).Sandin-Chorot.pdf](http://www.aepp.net/arc/03.2003(1).Sandin-Chorot.pdf)

Satorres, E. (2013). Bienestar psicológico en la vejez y su relación con la capacidad funcional y la satisfacción vital. Tesis doctoral, Universidad de Valencia. Valencia, España.

Recuperado desde: <https://core.ac.uk/download/pdf/71008265.pdf>

Smith-Castro, V. (2014) Escala de Satisfacción con la Vida. Cuaderno metodológico, 2014. Instituto de Investigaciones Psicológicas. Universidad de Costa Rica

Stefani, D. (2004). Gender and Coping Style in Old Age. Sistema de Información Científica Redalyc. Red de Revistas Científicas. Recuperado desde:

<https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=18009908>

Vivaldi, F. & Barra, E. (2012). Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido y Percepción de Salud en Adultos Mayores. *Revista Terapia psicológica* 2012, Vol. 30, Nº 2, 23-29.

Departamento de Psicología, Universidad de Concepción, Chile. Recuperada desde:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082012000200002&script=sci_arttext&tlng=en

Worden, J. (1997) *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Barcelona: Paidós; 1997.

Yoffe, L. (2013) Nuevas concepciones sobre los duelos por pérdida de seres queridos. *Revista de la facultad de Psicología y Humanidades*, Vol.21, No.2 (2013). Universidad

femenina del Sagrado Corazón, Buenos Aires, Argentina. Recuperada desde:

<http://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/281>

Anexos

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigación conducida por Fátima Mejía Marty, estudiante de postgrado de la Universidad Iberoamérica, UNIBE, R.D.Y la Universidad de Salamanca, USAL, España. Mail: fatimarty@hotmail.com

El propósito de este trabajo es que, a través de un programa de Psicoeducación en pérdidas y duelo los adultos mayores del CENTRO DE CUIDO DIURNO GOLDEN AGE de Santo Domingo, R.D. logren aumentar sus habilidades para afrontar el duelo.

Requerimos cortésmente de los participantes que compartan sus experiencias, opiniones y maneras de afrontar el duelo ante la pérdida de funciones físicas y psicológicas, de la ocupación u oficio, de su ambiente y de seres queridos.

El proceso para realizar esta investigación será el siguiente: Primero, realizaremos varios test psicológicos para conocer mejor a los participantes. Luego, tendremos 8 sesiones psicoeducativas, dos sesiones semanalmente de 90 minutos. Al final de la intervención se verificarán los posibles cambios ocurridos en los participantes.

Las informaciones que nos suministren serán tratadas de manera confidencial y bajo ninguna circunstancia se presentará información que los identifique, ni a su persona ni a sus respuestas. Su participación es totalmente voluntaria y está en libertad de renunciar aun después de iniciada la investigación, su decisión no será ni cuestionada ni penalizada.

Por otra parte, una vez aceptada su participación en este estudio, es importante valorar el compromiso y la responsabilidad que se adquiere con respecto al trato confidencial de los temas tratados en el grupo, ya que es un pacto de lealtad y confianza que todos hacemos.

En toda investigación existen riesgos y beneficios. En cuanto a los posibles riesgos, pudiera ocurrir que sienta alguna emoción que le perturbe durante el trabajo a realizar, esto puede suceder por temas de alguna situación que les haya tocado vivir, si les resulta incómoda la situación puede dejar de participar en la sesión sin ninguna penalidad.

El cooperar en esta investigación le dejará como beneficio participar en un taller de Psicoeducación en pérdidas y duelo para aumentar la capacidad de afrontar los momentos en que pueda presentarse una pérdida, y así evitar un duelo complicado.

Al completar esta intervención psicoeducativa, recibirá un certificado de participación expedido por la investigadora principal.

Si usted tiene alguna pregunta puede ponerse en contacto con la investigadora principal, Licda. Fátima Mejía Marty, fatimarty@hotmail.com

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO
Intervención Psicoeducativa para el afrontamiento de pérdidas y duelo en adultos mayores

Yo, _____

He leído la hoja de información y entiendo que se trata de un estudio de investigación, que he sido adecuadamente informado sobre el propósito, la organización, los riesgos y beneficios del mismo.

Entiendo que mi participación es totalmente voluntaria y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. También he sido informado de que mi participación está libre de ningún costo O beneficio monetario.

Me comprometo a no revelar informaciones ofrecidas por los demás participantes de la investigación.

Y acepto participar en la presente investigación “Intervención psicoeducativa para el afrontamiento de pérdidas y duelo en adultos mayores”, de manera libre y voluntaria:

Firma del participante:

Fecha: _____