

CURSO Experto en Mediación Familiar Restauradora

TEMA 2

El duelo y la elaboración de la
pérdida.
Fortalezas y debilidades
psicológicas en personas mayores



Entidad externa acreditada ante





ESQUEMA DE LA CLASE

- Contexto actual personas mayores. Qué es una persona mayor, por qué hay determinados conflictos de pareja que surgen a partir de una edad determinada. Estereotipos
- Fortalezas y debilidades psicológicas en personas mayores.
 - Problemas psicológicos frecuentes en personas mayores
- Cuando aparece la enfermedad y el duelo qué ocurre en la pareja (enfermedad de hijos, enfermedad del cónyuge, dependencia de los padres)
 - El duelo y la elaboración de la pérdida.
 - Diferenciar entre el duelo normal y el duelo patológico
- Terapia de pareja en personas mayores
- Aspectos que requieren derivación a profesionales de la salud mental a través de casos

¿QUÉ ES MÁS FÁCIL AYUDAR A UNA PAREJA DE PERSONAS MAYORES O A UNA JOVENES?





DESCRIBE A UNA PERSONA MAYOR

Por parejas:

aspectos físicos que la describen,
psicológicos y socio-culturales (modos de
vida, estado laboral, personal, etc.)



CONTEXTO ACTUAL DE LAS PERSONAS MAYORES

- Persona mayor vive más tiempo
- Más calidad de vida, más salud
- Personas más activas, con papeles sociales importantes
- Rol de los abuelos (muy diferente)
- Estructuras familiares más verticales

<https://envejecimientoenred.csic.es/wp-content/uploads/2025/10/enred-indicadoresbasicos2025.pdf>

CONTEXTO ACTUAL DE LAS PERSONAS MAYORES

España combina longevidad récord con desafíos en atención a la dependencia y las enfermedades crónicas

Una de cada cinco personas tiene más de 65 años, según el informe 'Un perfil de las personas mayores en España 2025: envejecimiento, salud y bienestar en cifras', presentado hoy

Fecha de noticia:

Viernes, 24 Octubre, 2025

España continúa avanzando hacia una sociedad cada vez más envejecida. Casi 10 millones de personas de 65 años o más residen actualmente en el país, representando el 20,4% de la población total. El envejecimiento de la población



La proporción de mayores de 80 años alcanza el 6,1%, y los mayores de 90 años suman más de 650.000, evidenciando un proceso de sobreenvjecimiento que se acentuará con la llegada a la vejez de las generaciones del baby boom. Las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística (IN) indican que en 2045 la población mayor podría superar los 15,9 millones, lo que equivaldría al 29,2% del total de habitantes.

CONTEXTO ACTUAL DE LAS PERSONAS MAYORES



“CUENTA CONMIGO, CUENTA CON ELLOS”



CUENTOS PARA LA PROMOCIÓN DEL
BUEN TRATO A LAS PERSONAS MAYORES



MITOS SOBRE PERSONAS MAYORES

Los estereotipos clásicos de las personas mayores (Maroto, 2025; SEGG)

ESTEREOTIPOS MÁS COMUNES (MAROTO, 2025)

- **Todas las personas mayores somos iguales.** No hay nada en qué basarse para una afirmación así. No es cierto, somos la franja etaria más diversa, de ahí lo inapropiado del uso de la frase “nuestros mayores”, generalizando cualquier característica.
- **Las personas mayores no somos productivas.** Se olvida que muchos mayores siguen trabajando, y otros muchos dedican infinidad de horas a tareas de voluntariado y a actividades relacionadas con el hogar.
- **Las personas mayores somos frágiles, tenemos dependencia y discapacidad.** Hay que distinguir entre los cambios asociados a la edad y lo que es dependencia o discapacidad graves.
- **Como consecuencia de lo anterior existe un coste sanitario excesivo.** Aun siendo algo normal por la enfermedad asociada a la edad, es una realidad sobredimensionada.



MITOS SOBRE PERSONAS MAYORES

Los estereotipos clásicos de las personas mayores (Maroto, 2025; SEGG)

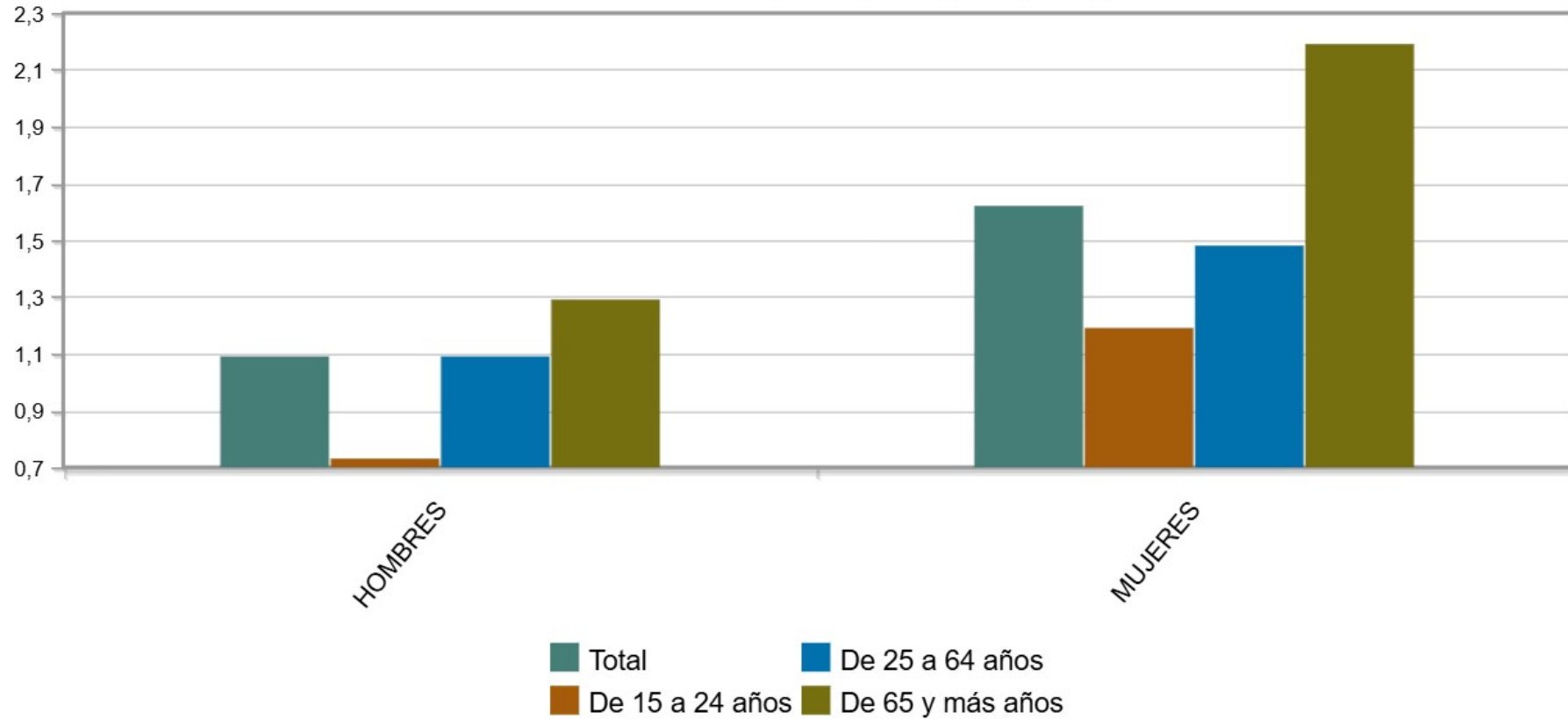
ESTEREOTIPOS MÁS COMUNES (MAROTO, 2025)

- **Solemos tener una gran resistencia al cambio.** Otro estereotipo inexacto. Nos ha tocado vivir una etapa en la que hemos hecho enormes esfuerzos por acoplarnos a los grandísimos cambios que la sociedad nos ha impuesto. Veamos por ejemplo los cambios tecnológicos, teléfonos inteligentes, acceso a internet, etc.
- **Las personas mayores somos seres solitarios y tristes.** Quizá la sociedad debería repensar el tema de la soledad no deseada. No se está solo porque se quiera, se estás solo a pesar de hacer muchos esfuerzos para estar acompañados, y lo conseguido es importante.
- **Las personas mayores somos asexuadas o por el contrario somos viejos verdes.** Algo superado, pero solo en parte, todavía se tiene esa línea de pensamiento.



Salud mental en población adulta según sexo, país de nacimiento y grupo de edad. Media y desviación típica. Población de 15 y más años.

Encuesta Nacional de Salud (ENSE), Sexo, Total, Edad, Media





Casi 340.000 personas viven en centros residenciales de mayores, más de 62.600 que el año anterior, lo que supone un aumento del 15,9% y una ocupación del 82,4% de las plazas existentes.

Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales

19,7% de la población tiene más de 65 años



8. Los mayores de 65 años suponen el 21% del total de fallecidos por accidente de tráfico y <12% tiene accidentes

El 43,37% de los mayores de 65 años conduce

La media de accidentes en todas las edades se sitúa en el 14,2%



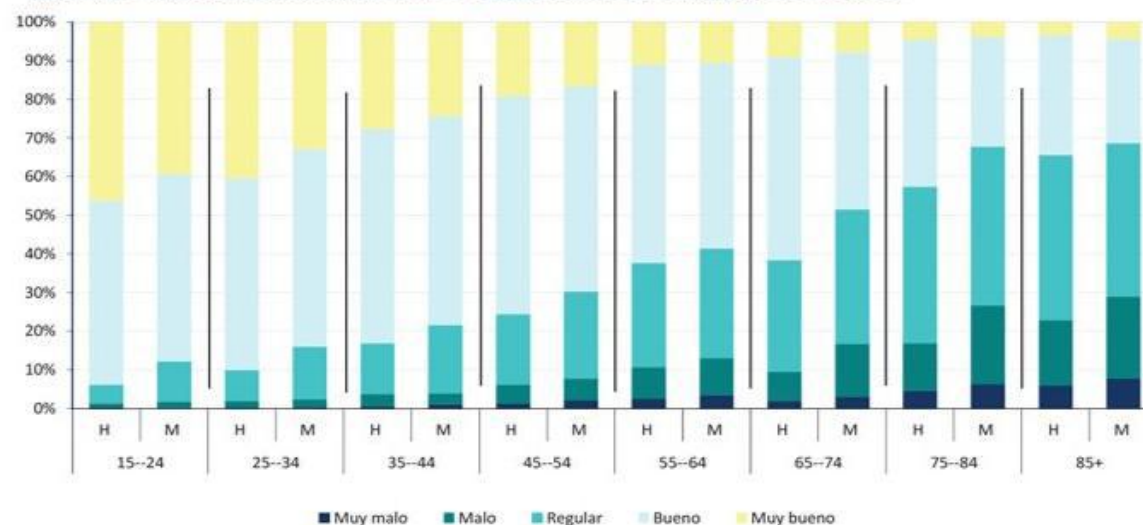
FRECUENCIA DE ACCIDENTES DE TRÁFICO POR FRANJA DE EDAD	
18 - 21 AÑOS	29,3%
22 - 25 AÑOS	24,5%
26 - 30 AÑOS	19,5%
31 - 35 AÑOS	18,0%
36 - 40 AÑOS	16,5%
41 - 45 AÑOS	15,7%
46 - 50 AÑOS	15,3%
51 - 55 AÑOS	15,0%
56 - 60 AÑOS	13,9%
61 - 65 AÑOS	12,8%
66 - 70 AÑOS	12,4%
71 - 75 AÑOS	11,0%
+ 75 AÑOS	10,5%
MEDIA	14,2%

<http://revista.dgt.es/es/noticias/nacional/2017/01ENERO/0103balance-accidentes-2016.shtml#.X2Y6pYtS-Uk>

Centro de Estudios Ponle Freno-AXA de Seguridad Vial

10. El 45,4% de los mayores percibe su salud como buena o muy buena. < 30% mala o muy mala

Figura 2.11 Distribución porcentual del estado de salud percibido por sexo y grupo de edad, 2017



Fuente: INE: Encuesta Nacional de Salud, 2017. Consulta enero 2019.

Gráfico 4-2 Evolución del índice de dependencia. España, 2014-2024^{44, 45}

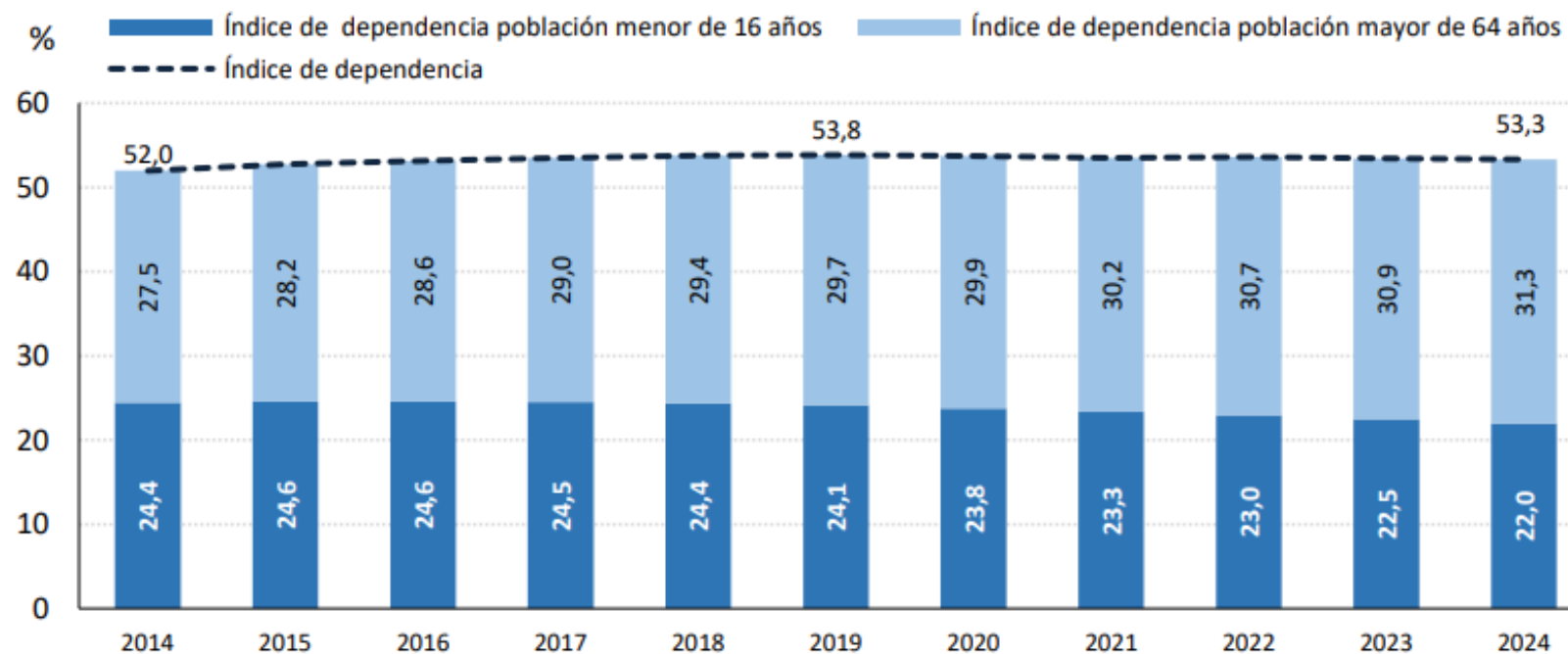
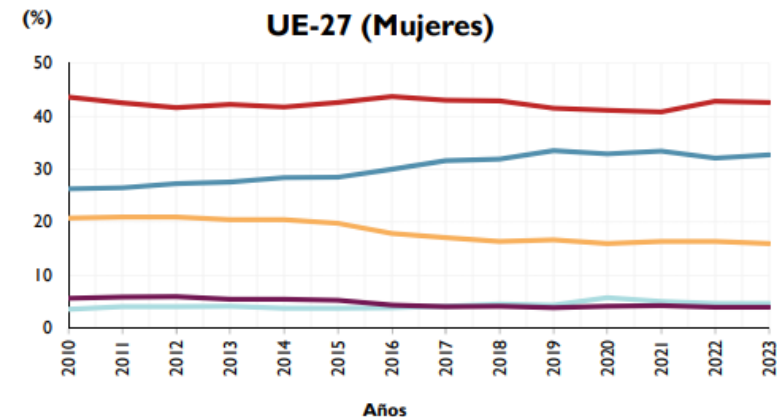
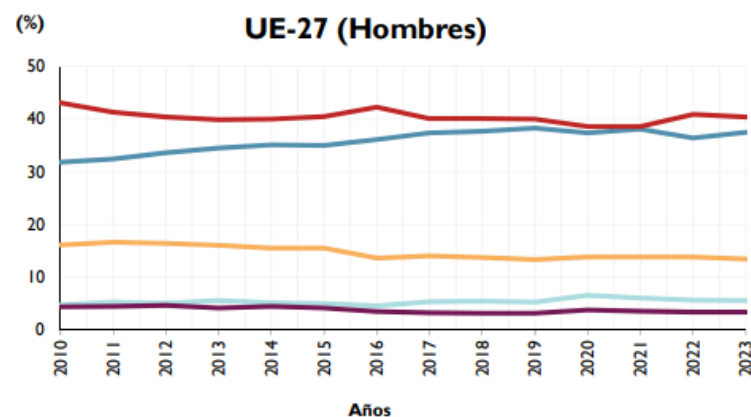
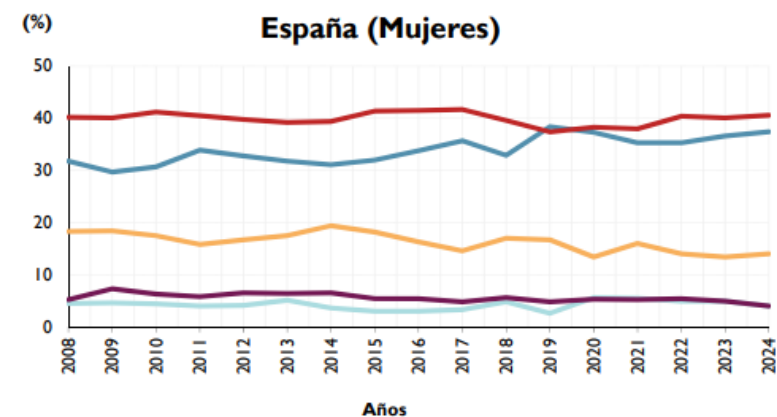
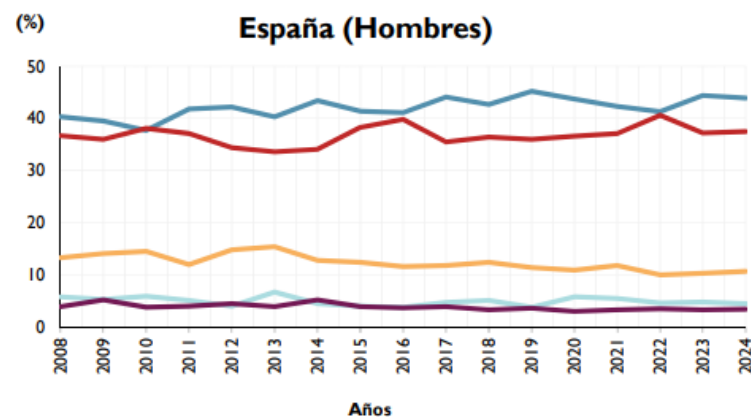


Figura 2.7. Salud autopercibida entre personas de 65 o más años por sexo, España y UE-27 2008-2024

GRÁFICO
INTERACTIVO

— Muy buena — Buena — Justa — Mala — Muy mala

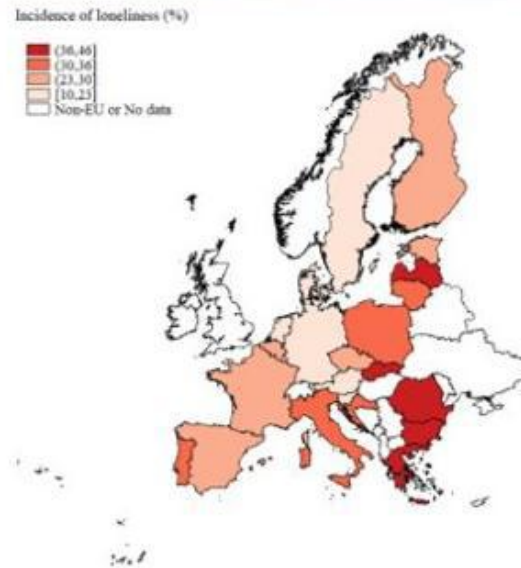


Fuente: Eurostat. Self-perceived health and well-being. DOI: 10.2908/hlth_silc_02. Consulta en marzo de 2025.

Nota: Para UE-27 datos entre 2010 y 2023.

17. Un 15% de los europeos de 65 y más años se siente solo la mayor parte del tiempo

Figure 1 – Incidence of loneliness among Europeans (50+)

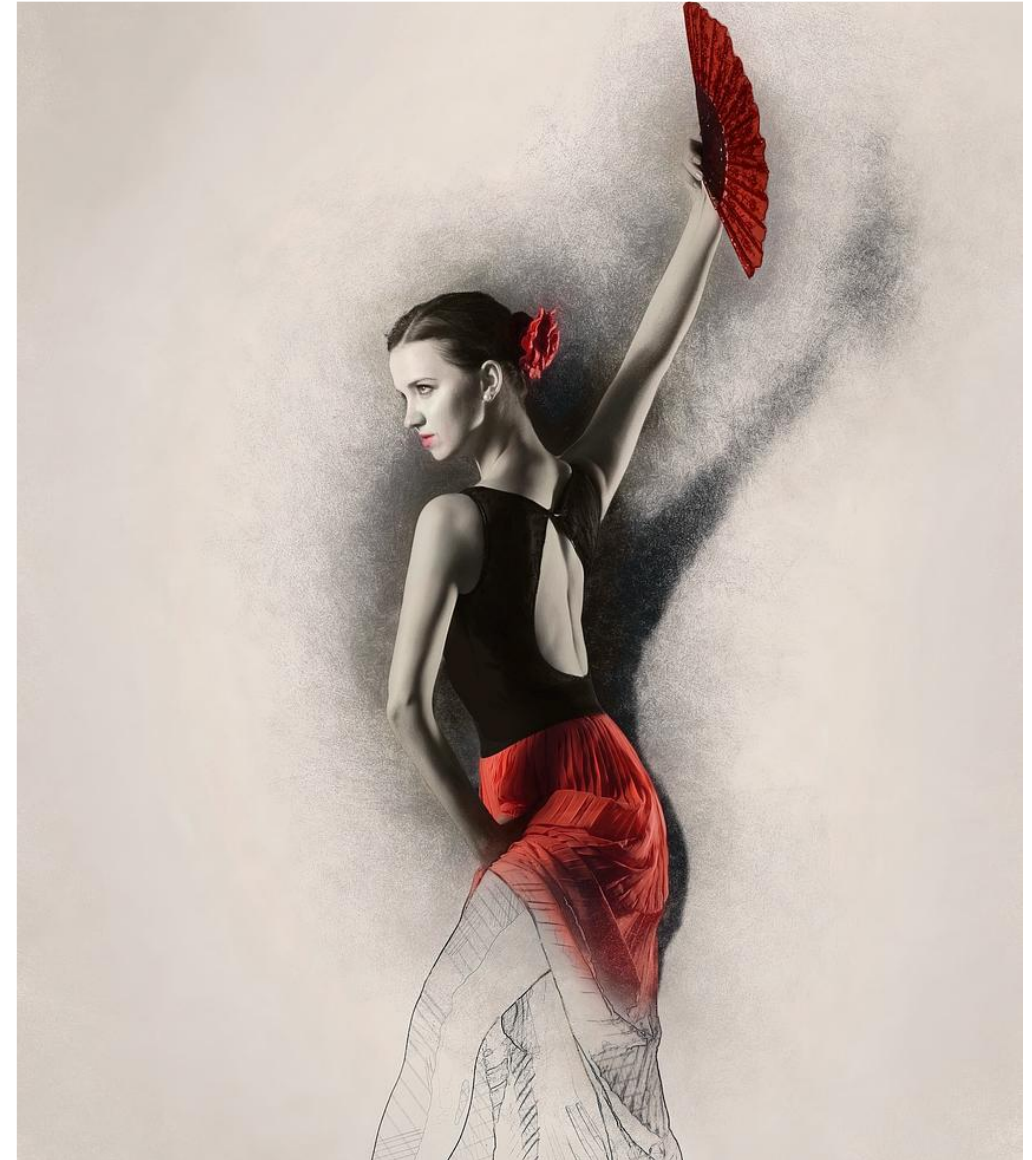


European Commission, Ispra, 2022,



EDADISMO

- Discriminación por la edad
- Detrás de estos mitos, puede haber causas edadistas
- Conozcamos a las personas mayores para combatir los estereotipos





SALUD MENTAL EN PERSONAS MAYORES

- Demencia
 - Alzheimer
- La ansiedad
- La depresión (alta y en ocasiones infradiagnosticada /enmascarada con demencia)
- Estrés
- Adicciones (medicamentos y alcohol)
- Problemas de salud crónicos

<https://www.consaludmental.org/publicaciones/Salud-Mental-personas-mayores-nagusi-center.pdf>

CARACTERÍSTICAS DE LA PSICOLOGÍA CON PERSONAS MAYORES





FORTALEZAS PSICOLÓGICAS EN PERSONAS MAYORES

- **RESILIENCIA:** ADAPTACIÓN POSITIVA A LA ADVERSIDAD. Los traumas graves no perdonan a la tercera edad, sea una enfermedad, problemas sociales o una jubilación mal llevada, el deterioro físico o mental y la depresión se hacen más frecuentes ¿Cómo se puede ser resiliente en estas condiciones? (Vazquez, 2019).
- **ACEPTACIÓN:** la realidad tal cual viene. Aceptación de las emociones negativas y contacto con ellas.
- **GRATITUD:** ver lo bueno que da la vida, los regalos que te ha prestado a lo largo del tiempo. Ser agradecido por lo que se ha conseguido (actitud existencial). (Garcia et al., 2014)
- **FORTALECER REDES DE APOYO**
- **ESPIRITUALIDAD:** la fe y las creencias religiosas. Procesos como la muerte

<https://riucv.ucv.es/rest/api/core/bitstreams/d53c608e-80fe-4841-8dd7-3d52c649c1dc/content>



IMPORTANTE A TENER EN CONSIDERACIÓN (RELACIÓN ASPECTOS BIO-PSICO-SOCIALES)

- Problemas de memoria, longitud de evaluaciones y de intervenciones.
 - Parar recapitular, dar por escrito
- Deseabilidad social (“no si estamos muy bien”) / no nos pasa nada
- Atención a las dificultades sensoriales (vista, oído, etc.)
- Interrelación entre aspectos bio-psico-sociales
- De la depresión a la dependencia HAY UN PASO MUY “CORTO”
- Infecciones y cuadro confusional
- Apoyo social y recuperación/supervivencia
- Dolor y depresión
- Condiciones físicas (p.ej., intervención quirúrgica) y dependencia

ASPECTOS CLÍNICOS PARA LA EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN CON PERSONAS MAYORES

EXPRESIÓN DE PROBLEMAS EMOCIONALES EN FORMA DE SÍNTOMAS FÍSICOS

- Presentación de bajo estado de ánimo o nerviosismo sin llegar a tener una depresión u ansiedad.
- Etapa de pérdidas y ganancias (duelo – fortalezas)



CONFLICTOS PSICOLÓGICOS QUE PUEDEN SURGIR A PARTIR DE UNA DETERMINADA EDAD EN PAREJA



CONFLICTOS PSICOLÓGICOS QUE PUEDEN SURGIR A PARTIR DE UNA DETERMINADA EDAD EN PAREJA

07 NOV LOS DIVORCIOS ENTRE LOS MAYORES DE 65 AÑOS SE DISPARAN EN ESPAÑA

La convivencia de las parejas se deteriora tras la jubilación al pasar más tiempo juntos. Los varones dan el paso cuando ya tienen otra pareja porque "necesitan a alguien que les cuide". Las mujeres temen menos la soledad

Virginia Melchor | Bilbao

Muchos se casaron jóvenes y por la Iglesia -ellas, de blanco impoluto-, convencidos de que era para siempre. Sin embargo, el aumento del tiempo compartido tras la jubilación laboral, la creciente esperanza de vida y -en algunos casos, como consecuencia de lo anterior- la ruptura del ideal del amor eterno tras un largo tiempo de convivencia han acabado con su relación. Las disoluciones de matrimonios -divorcios, separaciones y nulidades- cuyos cónyuges ya han cumplido los 65 años se disparan en España. En apenas una década se han duplicado con creces. En 2011 sumaron 3.507, frente a las 1.435 registradas en 2001, según un reciente informe del Imsero. Es decir, un incremento del 144%, cuando en ese periodo las cifras totales de parejas deshechas en el país apenas crecieron un 4,8% al situarse en 110.651.

El divorcio tardío crece en España: los mayores de 60 también rompen sus matrimonios

Desde 2006 se observa un aumento de las separaciones en parejas mayores de 60 años y una disminución en los otros grupos de edad.

Aumenta el divorcio gris: una tendencia en parejas mayores de 50 años

Expertos señalan que uno de los factores que más influyen en la decisión es la situación económica





¿POR QUÉ UNA PAREJA PUEDE NECESITAR AYUDA A ESA EDAD?

Etapas del ciclo vital
Reencuentro – jubilación, hijos mayores
Matrimonio en la vejez

CASO I



Juan y María tienen 70 y 63 años respectivamente.

Llevan casados 40 años y tienen dos hijas de 32 y de 34 años que viven fuera de casa.

Problema actual: Juan se enfada mucho y María afirma que ya no puede más.

¿Qué ha cambiado? Cuando los pregunto afirman que ahora Juan tiene más tiempo porque está jubilado.

¿Dónde está su proyecto vital común? ¿Por qué creéis que puede haber quedado “olvidado”?

¿Creéis que las personalidades diferentes influyen en la adaptación a esta etapa?



UNA NUEVA ETAPA QUE NO SABEMOS COMO AFRONTAR

“Vengo contigo porque sé que tú me vas a
decir que me divorcie”

Identifica:

- Factores personales
- Factores psicológicos
- Factores sociales – etapa en la que están.
- Qué objetivos terapéuticos te marcarías
- ¿Crees que necesitarías ayuda o apoyo de algún otro profesional?
- Dialogamos sobre cómo se les podría ayudar



MATRIMONIO EN LA VEJEZ

- Facultades físicas y mentales muy cambiadas
- El papel del cuidador
- Duelo por la muerte del cónyuge
- Continuidad a su vida... Nietos y relación con la familia
- Soledad no deseada: dimensión relacional
- TRASCENDENCIA: PROPÓSITO VITAL PERSONAL



CASO 2

"Nos ha faltado saber a dónde vamos"



Identifica:

- Factores personales
- Factores psicológicos
- Factores sociales – etapa en la que están.
- Qué objetivos terapéuticos te marcarías
- ¿Crees que necesitarías ayuda o apoyo de algún otro profesional?
- Dialogamos sobre cómo se les podría ayudar



TERAPIA DE PAREJA EN PERSONAS MAYORES

Poco estudiada / poca especialización

Villar et al., 2004 → componentes de la experiencia amorosa en la vejez

TERAPIA DE PAREJA EN PERSONAS MAYORES

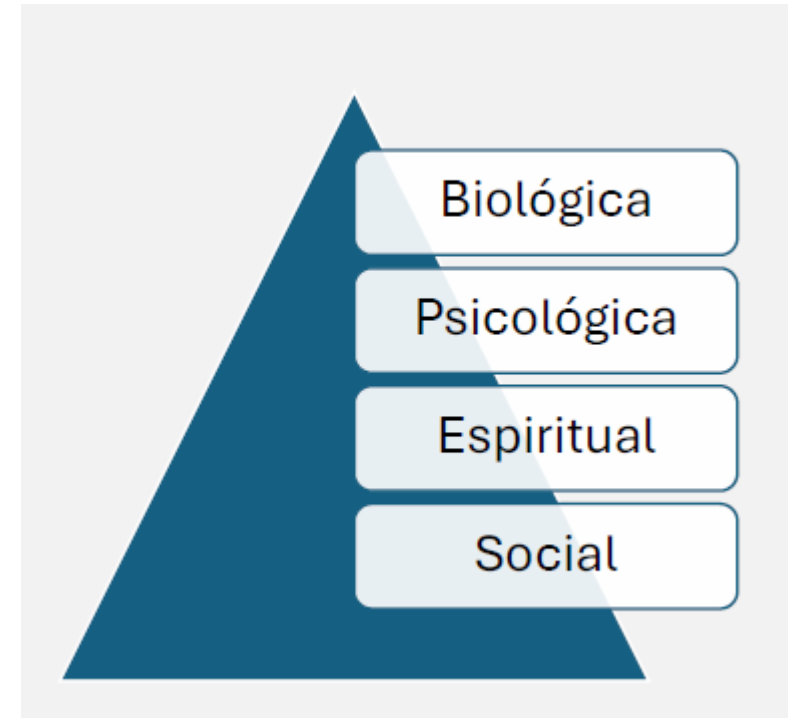
- Altos niveles de compromiso y responsabilidad
- Ayuda hacia la pareja
- Menos niveles de pasión (comparado con jóvenes)
- Menor cercanía emocional de las mujeres
- ALTA VARIABILIDAD



ENFERMEDAD Y DUELO ¿CÓMO AFECTA A LA PAREJA?

El **duelo** es un proceso normal de adaptación emocional que sucede cuando hay una pérdida

FASES DEL DUELO “NORMAL”
1. Fase de negación
2. Fase de enfado, ira o indiferencia
3. Negociación o búsqueda de sentido
4. Fase de dolor emocional
5. Aceptación





ENFERMEDAD Y DUELO ¿CÓMO AFECTA A LA PAREJA?

Primera fase del duelo: Shock.

Sus características más importantes son: Incredulidad, impacto, oleadas de angustia aguda (agitación, llanto, sensación de ahogo, opresión, sensación de vacío en el abdomen, debilidad muscular, sofocos ...), repetición mental constante de los eventos que condujeron a la muerte y síntomas físicos (sequedad de boca, respiración suspirante, debilitación muscular, llanto, temblor incontrolable, manos frías y sudorosas, náuseas, palpitaciones, mareos ...)

Segunda fase del duelo: Aceptación creciente de la pérdida.

Las reacciones de la fase anterior pierden intensidad y la persona acepta la realidad de una nueva situación. Sus características más importantes son: Nerviosismo por la separación del ser querido, culpa, ira, rabia, dolor, llanto, invasión de recuerdos, comportamiento de búsqueda y sentir la presencia del muerto.

Tercera fase del duelo: Aislamiento.

Posiblemente sea esta fase “el peor período en todo el proceso del duelo”. Sus características más importantes son: aislamiento, desesperación, desamparo, impotencia, fatiga física y emocional.

Cuarta fase del duelo: Cicatrización.

En esta fase la persona acepta la pérdida del ser querido, adaptando sus patrones de conducta a la nueva realidad, con el fin de permitir llevar a cabo nuevas actividades. Sus características más importantes son: abandono de roles (funciones/papeles) anteriores, búsqueda de un significado, reconstrucción de un modo de vida, curación de la herida, aumento de la energía física y emocional.

Quinta fase del duelo: Recuperación.

Cuando la persona ha realizado los cambios necesarios en su vida, ha recuperado un sentido positivo de sí mismo y ha logrado encontrar cualquier cosa que le dé un sentido y propósito, se encamina hacia la fase final del proceso del duelo. Sus características más importantes son: aprender a vivir para uno mismo sin reacciones semejantes a las experimentadas durante el duelo.



¿QUÉ ES NORMAL EN DUELO?

- Es normal... sentir una tristeza profunda diferente a la depresión o episodios depresivos
- Preguntarse el por qué y estar enfadados
- Sentir que tu vida no puede continuar o que no tiene “sentido”
- Replantearse objetivo, metas, valores personales y familiares
- Evitar el contacto con ciertas personas o lugares (poco a poco debe ir desapareciendo)
- No tener prisa con la persona para que lo supere: “no estés triste, ya era muy mayor”
- No es lo mismo aceptar que olvidar.



PRINCIPIOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA AYUDA EN EL DUELO

- **Ayudar a hacer real la pérdida.** Fomentar hablar de la pérdida mediante preguntas. Ejemplos: “¿dónde se produjo la muerte? ¿Cómo ocurrió? ¿Quién te lo dijo a ti?”
IMPORTANTE LOS PROCESOS QUE RODERARON AL FUNERAL, ETC.
- **Ayudar a identificar y expresar sentimientos.** Reconocer enfado, culpa, impotencia y tristeza **Esto en pareja es fundamental porque cada uno TIENE UNA EXPRESIÓN EMOCIONAL**
- **Ayudar a vivir sin la persona querida.** Enfoque en la solución de problemas, logoterapia, replantearse en sentido de su vida, su día a día, sus creencias... No tomar decisiones importantes ni grandes cambios en su vida
 - ME SEPARO, POR EJEMPLO
 - PERDIDA DE LA PAREJA (REAJUSTE)
- **Recolocación emocional de la persona fallecida.** Por ejemplo, imagina que encuentras una pareja que ha surgido rápidamente tras la pérdida de otra.
- **Dar tiempo**
- **Diferencias individuales**



LOS PADRES: ¿HAY SUFRIMIENTO MAYOR?

- **¿Cómo puede llegar a ser aceptada?** Saber que cesa el sufrimiento del niño
- **Gratitud por la vida del niño**
- **Cuando hay un sentido de Trascendencia (“el niño está bien. Volveré a reconocer su Presencia”)**

CASO 3

“Como puedo ser yo la única que está haciendo por la enfermedad de mi hijo”

- Pablo y Victoria son padres de un niño diagnosticado de Leucemia con 8 años. En sus 10 años de casados no han tenido problemas, pero ahora parece que uno es el enemigo de otro.
- ¿Por qué ocurre esto?
- El papel de la culpa





LA PÉRDIDA EN UNA PERSONA MAYOR

FALTA DE CONTACTO FÍSICO

Nuevas oportunidades

SOLEDAD Y REAJUSTE DE ROLES

Conciencia de la propia muerte





INTERVENCIÓN PAREJA PERSONAS MAYORES

ADAPTACIÓN Y REDEFINICIÓN DE PROYECTO VITAL

- Reencuentro entre esposos ¿quién soy yo? ¿quiénes somos?
- Elaborar el duelo por los padres u otros seres queridos que ya no están
- Reformular el proyecto vital compartido
- Aceptar los cambios físicos y reformular cómo cuidarse
- Redefinir el nuevo rol social: abuelo (Está tanto con los nietos que se ha olvidado de mi)

COMUNICACIÓN E INTIMIDAD

- Falta de comunicación muy “dentro”
- Sanación de heridas que se han ido generando a través de los años
- Caminar hacia una comunicación más profunda (menos informativa)
- Gestionar los espacios y tiempos para qué cosas
- Expresar necesidades (no dar nada por hecho)
- Recuperar intimidad /sexualidad

LO QUE YO ESPERABA QUE
HUBIERA SIDO MI VIDA, PERO
NO HA SIDO...

Sin embargo, tener al otro puede ser el mayor regalo

