

UNIVERSIDAD DE GRANADA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

Departamento de Pedagogía



TESIS DOCTORAL

**LAS PERSONAS MAYORES ANTE LA MUERTE:
IMPLICACIONES EDUCATIVAS**

PROGRAMA DE DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

AUTORA: NAZARET MARTÍNEZ HEREDIA

DIRECTOR: ENRIQUE GERVILLA CASTILLO

Granada, 2020

UNIVERSIDAD DE GRANADA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

Departamento de Pedagogía



TESIS DOCTORAL

**LAS PERSONAS MAYORES ANTE LA MUERTE: IMPLICACIONES
EDUCATIVAS**

**TESIS DOCTORAL PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR CON MENCIÓN
INTERNACIONAL POR LA UNIVERSIDAD DE GRANADA**

AUTORA: NAZARET MARTÍNEZ HEREDIA

DIRECTOR: ENRIQUE GERVILLA CASTILLO

Trabajo de investigación financiado por el Ministerio de Educación Cultura y Deporte del Gobierno de España en el Marco del Plan Nacional de Formación del Profesorado Universitario (F.P.U) con referencia FPU15/0033

Granada, 2020

Editor: Universidad de Granada. Tesis Doctorales
Autor: Nazareth Martínez Heredia
ISBN: 978-84-1306-490-1
URI: <http://hdl.handle.net/10481/62275>

“Yo creo que hay que educar para la vida, si se está educado para afrontar los retos que te pueda proporcionar la vida, las relaciones con las demás personas.... al final te irás preparando para la muerte, ya que va sufriendo un proceso de cambio y de enriquecimiento personal, que acaba con la muerte”.

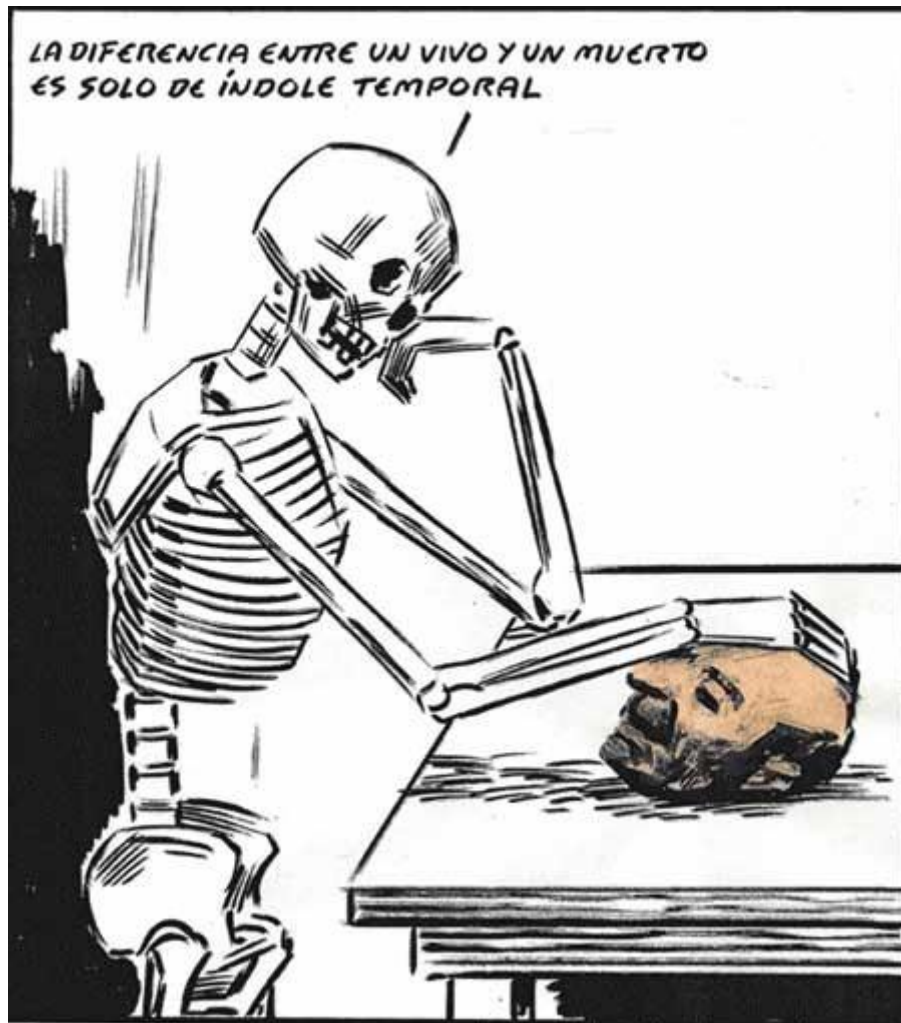
(Informante 20 - Documento 13: Cita 22)

“Te aliento a educar para la vida, saber vivir porque hay una muerte, nadie es eterno. Hay que educar en la ayuda, es una asignatura muy importante en la vida, no sabemos vivir, tiene que darte un susto la vida para que tu chip cambie. Somos el único animal que sepa que va a morir, hay algo claro desde que nacemos, vamos a morir y por eso hay que vivir”.

(Informante 21 - Documento 14: Cita 33)

*“El que no sabe morir mientras vive,
es vano y loco:
morir cada hora un poco,
es el modo de vivir.
Vivir es apereibir el ama,
para tener la vida muerta al placer
y muerta al mundo, de suerte,
que, cuando llegue la muerte
le quede poco que hacer”*

José María Pemán.



Fuente: El Roto (2011).

A mis abuelos que fueron los primeros en partir.

A mis padres y hermanas,
por ser un ejemplo de trabajo, lucha y esfuerzo
constante ante la vida.

Por enseñarme que con
cometido y dedicación todo llega.

A mi director y tutor,
Enrique Gervilla y Matías Bedmar
por no hacerme olvidar el valor
de las cosas importantes de la vida.



AGRADECIMIENTOS

Quiero comenzar expresando mi agradecimiento a todos aquellos, que de alguna forma, han hecho posible este trabajo. No es fácil resumir en pocas palabras la gratitud que merecen todas aquellas personas que durante estos cuatro años me han acompañado.

A mi director de tesis Enrique Gervilla y mi tutor Matías Bedmar por la transmisión de conocimientos junto a su infinita confianza, apoyo, ánimo y paciencia no solo para la construcción de la tesis, sino por enseñarme todas aquellas cosas importantes del día a día dentro de nuestro trabajo. Gracias por todo.

A mis compañeros del Departamento de Pedagogía de la Universidad de Granada, especialmente a mi Grupo de Investigación HUM-580 “Valores Emergentes, Educación Social y Políticas Educativas” por sus grandes aportaciones, consejos y ánimos recibidos durante la realización de esta tesis.

A todas aquellas personas, especialmente a Bill Richardson que durante mi estancia en Galwey me asesoraron y mostraron la investigación desde otro punto de vista.

Al Ministerio de Educación Cultura y Deporte del Gobierno de España por haber financiado esta investigación (FPU15/0033) junto a la Universidad de Granada, por brindarme la posibilidad de trabajar en ella y por los servicios prestados durante todo este tiempo, especialmente quiero hacer mención a la Biblioteca de la UGR, sin sus libros esta tesis no hubiera sido posible.

Gracias a mi familia, a mis padres José Vicente y Angustias, a mis hermanas Rosa y María José por enseñarme a ser valiente ante las adversidades de la vida, a conocer lo que supone una vida dedicada al buen hacer. Sois mi gran ejemplo a seguir, sin vosotros nada de esto sería igual.

A Julián por tu ayuda tanto personal como tecnológica. Gracias de corazón por tus explicaciones y paciencia infinita.

No me olvido de ti Felipe, por estar siempre ahí y ser uno de mis principales puntos de apoyo, por escucharme siempre pacientemente aun estando en la distancia y proporcionarme los ánimos suficientes como para no caer en el intento.

A Antonio, Ana y Rosa por no dejar de acompañarme desde nuestro primer día de carrera.

A mis amigas y amigos de la infancia, del máster, de trabajo, de mi vida... a vosotros gracias por todos aquellos momentos vividos.

¡A TODOS VOSOTROS, GRACIAS!

NOTA:

Hacer un buen uso de un lenguaje no sexista ha guiado la elaboración de esta tesis doctoral, pero con la finalidad de evitar la sobrecarga gráfica que supondría en castellano la utilización de ambos sexos, se ha optado por la utilización del masculino genérico siempre que ha sido posible, entendiendo que en él están representados hombres y mujeres.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	21
ÍNDICE DE TABLAS.....	26
ÍNDICE DE IMÁGENES.....	26
ÍNDICE DE FIGURAS.....	26
INTRODUCCIÓN.....	29

PARTE I: MARCO CONCEPTUAL

INTRODUCCION AL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	35
Propósito del estudio.....	41
Problema de investigación.....	41
Algunas preguntas que orientan nuestro trabajo.....	41
Objetivos.....	42
CAPÍTULO I: DELIMITACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA MUERTE.....	45
1.1 Introducción.....	51
1.2 La muerte en sí misma. La muerte y el morir.....	52
1.3 Sociología histórica de la cultura occidental ante la muerte y el morir.....	63
1.4 A modo de conclusión.....	81
CAPÍTULO II: EL CICLO VITAL.....	83
2.1 Introducción.....	89
2.2 El envejecimiento.....	90
2.3 Contribuciones de algunas ciencias y disciplinas de la vejez.....	97

2.3.1 La Geriatría.....	97
2.3.2 La Andragogía.....	99
2.3.3 La Gerontología.....	100
2.3.4 La Gerontagogía.....	101
2.4 Necesidades de la educación a lo largo de la vida.....	103
2.5 La importancia de la educación intergeneracional.....	111
2.6 Perfiles profesionales para desarrollar una adecuada educación con personas mayores.....	118
2.7 A modo de conclusión.....	124
CAPÍTULO III: AFRONTAMIENTO DE LA MUERTE.....	127
3.1 Introducción.....	133
3.2 Afrontamiento de la muerte.....	134
3.3 El duelo.....	140
3.3.1 Tipos de duelo.....	141
3.3.2 Fases o tareas del duelo.....	150
3.4 A modo de conclusión.....	158
CAPÍTULO IV: EDUCACIÓN PARA LA MUERTE.....	161
4.1 Introducción.....	167
4.2 Educación para la muerte.....	168
4.3 Preparación para la muerte.....	180
4.4 A modo de conclusión.....	190

PARTE II: ESTUDIO EMPÍRICO

CAPÍTULO V. DESCRIPCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	197
5.1 Justificación del estudio.....	203
5.2 Objetivos de la investigación.....	204
5.3 Método de investigación.....	205
5.3.1 Diseño de la investigación.....	206
5.4 Contexto de la investigación.....	211
5.5 Proceso de selección y descripción de la muestra.....	213
CAPÍTULO VI. INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTO DE RECOGIDA DE DATOS.....	221
6.1 Técnicas e instrumentos de recogida de datos.....	227
6.1.1 Técnica de recogida de datos.....	228
6.1.2 Descripción del instrumento empleado.....	231
6.1.3 Instrumentación.....	234
6.2 Consideraciones éticas.....	235
6.3 Criterios de fiabilidad y validez de la entrevista semiestructurada.....	236
CAPÍTULO VII. PROCESO DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN: CONSTRUCCIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE CATEGORÍAS.....	239
7.1 Análisis y tratamiento cualitativo de la información.....	245
7.2 Descripción del proceso de construcción del sistema de categorías.....	248
7.3 Descripción del sistema de categorías definitivo.....	250
7.4 Validación del sistema de categorías.....	262
CAPÍTULO VIII. ANÁLISIS DE DATOS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	265

8.1	Análisis de datos.....	271
8.2	Resultados y discusión.....	273
8.2.1	Muerte.....	274
8.2.1.1	Definición actual del término muerte: la muerte en sí misma (DM).....	274
8.2.1.2	Tipos de muerte: biológica (TMB), psicológica (TMP) y social (TMS).....	278
8.2.1.3	Diferencias entre muerte y morir: muerte propia o ajena (M), proceso de morir (PM).....	280
8.2.1.4	Sociología histórica de la muerte: avance en el proceso de morir y de muerte (SHI).....	282
8.2.2	Afrontamiento.....	285
8.2.2.1	Aspectos religiosos: Fe (AR).....	286
8.2.2.2	Experiencias cercanas a la muerte: propia (ECMP) y ajena (ECMA).....	289
8.2.2.3	Actitudes ante la muerte: propia (AMP) y ajena (AMA).....	292
8.2.2.4	Estrategias de afrontamiento: duelo (D), fases o tareas del duelo (FD) y estrategias (EA).....	298
8.2.3	Educación.....	304
8.2.3.1	Educación para la muerte: teoría (EPM).....	305
8.2.3.2	Preparación para la muerte: formación (PPM-F) y recursos (PPM-R).....	307
CAPÍTULO IX: CONCLUSIONES.....		315
9.1	Introducción.....	321
9.2	Conclusiones.....	321
9.3	Futuras líneas de investigación y limitaciones.....	329

CAPÍTULO IX: CONCLUSIONS	331
9.1 Introduction.....	337
9.2 Conclusions.....	337
9.3 Future research lines and limitations.....	344
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	347
ANEXOS	281
Anexo 1. Guión de la entrevista semiestructurada “Preparación para la muerte en personas mayores”.....	383
Anexo 2. Modelo de autorización.....	387
Anexo 3. Constancia de Juicio de Experto.....	389
Anexo 4. Transcripción de las entrevistas.....	393
Anexo 5. Referencias codificadas en Atlas.ti.....	393

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Modelos de muerte de Phillippe Ariès</i>	72
Tabla 2. <i>Evolución de la población mayor en España, 1900-2050</i>	113
Tabla 3. <i>Principales indicadores demográficos por comunidades autónomas</i>	114
Tabla 4. <i>Funciones singulares del Educador Social</i>	121
Tabla 5. <i>Funciones compartidas del Educador Social</i>	122
Tabla 6. <i>Criterios para definir un duelo complicado</i>	144
Tabla 7. <i>Diferencias entre el enfoque educativo y el enfoque clínico ante el duelo</i>	148
Tabla 8. <i>Contribuciones desarrolladas en España a la educación para la muerte</i>	169
Tabla 9. <i>Ficha de identificaciones</i>	217
Tabla 10. <i>Planificación de las sesiones</i>	234
Tabla 11. <i>Síntesis del sistema de categorías</i>	251

ÍNDICE DE IMÁGENES

Imagen 1. <i>Día de Muertos en México</i>	78
Imagen 2. <i>Calaveritas de azúcar. México</i>	80
Imagen 3. <i>Captura de pantalla del programa de análisis cualitativo Atlas.ti. Imagen de nuestra investigación</i>	211
Imagen 4. <i>Mapa de España</i>	212
Imagen 5. <i>Mapa de la provincia de Granada</i>	213

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. <i>Pilares del envejecimiento activo</i>	90
Figura 2. <i>Fases de la muerte</i>	157
Figura 3. <i>Diseño de la investigación</i>	208
Figura 4. <i>Proceso para la selección de la muestra</i>	215

Figura 5. <i>Fases de la realización de la entrevista</i>	233
Figura 6. <i>Validación del sistema de categorías</i>	263
Figura 7. <i>Relación de las familias y categorías de análisis</i>	272
Figura 8. <i>Red semántica de la muerte</i>	274
Figura 9. <i>Red semántica de afrontamiento</i>	286
Figura 10. <i>Red semántica de educación</i>	304

INTRODUCCIÓN

Actualmente nos encontramos con la inexistente preparación para la muerte, los profesionales de la educación, en la mayoría de los casos, no se sienten preparados para enfrentarse a este hecho. Este trabajo se centra en resaltar la importancia de la educación como un medio para poder morir en paz y sin sufrimiento facilitando el proceso de aceptación y adaptación a la propia muerte o a la muerte de algún familiar, amigo... desde el punto de vista educativo y pedagógico.

Hace algún tiempo que se ha empezado a tomar conciencia de la importancia de educar sobre la finitud de la vida, se han obtenido avances de atención en hospitales, a través de investigaciones realizadas por profesionales que, desde la Psicología, Medicina, Psicoterapia o Tanatología han irrumpido en el campo del acompañamiento terapéutico, asumiendo en la mayoría de los casos el papel de la educación, de educar para la vida a través de la muerte. Pero no podemos obviar que la muerte es un tema muy poco hablado en nuestra cultura, desde el punto de vista profesional creemos que podemos cambiar un poco este hecho y aproximar a la persona mayor hacia la posibilidad de asumir su muerte con paz, eliminando la palabra temor cuando nos referimos a ella.

Morin (2000) nos explica que la muerte forma parte de la vida y la comprensión de la vida supone hacer referencia a la muerte. Estos procesos se transforman en uno, aunque nuestra cultura se centre en aislar un poco el tema de la muerte. Se trata de una realidad cierta e inevitable que se encuentra por encima de otras realidades sociales.

Como pedagogos y educadores sociales realizamos la reflexión de intentar manifestar que los profesionales de la educación podemos mejorar las situaciones de muerte tanto en personas mayores como en familiares. El estudio de la muerte puede proporcionarnos una información muy valiosa a todos los investigadores sociales, siendo capaces de entender mejor a nuestros mayores y sus temores.

Debemos tener presente que los estudios realizados sobre la muerte demuestran que nos encontramos ante un discurso todavía en proceso de construcción. Las investigaciones científicas nos muestran principalmente una importante ausencia de

estudios sobre la muerte realizados desde una perspectiva educativa, ya que hemos podido constatar que se tratan principalmente de estudios realizados desde una mirada médica y psicológica. De ahí la importancia de realizar nuestra investigación e intentar complementar con esta mirada educativa.

Tras estudiar el último Informe de las Personas Mayores en España conocemos la realidad estadística de este aumento poblacional, mostrándonos cada vez más la importancia de trabajar por y para las personas mayores. La edad representa un factor muy importante hacia la actitud de la propia muerte estableciendo diferencias dentro del amplio rango de edad que abarca la denominada vejez. En los intervalos de edad comprendidos entre 65 y 95 años la principal respuesta hacia la muerte es su aceptación como algo que sucederá de manera inevitable. No se trata como algo deseado, ni como una liberación, ambos elementos se encuentran en un segundo plano (Martínez y Bedmar, 2017).

Por otro lado, las personas mayores se caracterizan por seguir aprendiendo a lo largo de toda su vida, sobre todo para mantener activa su motivación y prevenir numerosas enfermedades como es el caso de las demencias a través de actividades intelectuales adecuadas a su rendimiento, fomentando en todo caso la reflexión y aceptación, muy especialmente en el tema de la muerte, ya que a medida que aumenta la edad, esta idea parece hacerse más importante. La muerte es el final de la vida y nadie podrá impedirlo.

Bedmar y Montero (2017) nos expresan la importancia de la educación en los mayores como un medio que contribuye no solo en el desarrollo de una vida saludable sino en la disminución de las desigualdades, produciendo numerosos efectos beneficiosos. La educación es un instrumento para la defensa de los intereses generales de los ciudadanos sin tener en cuenta su edad. La propuesta que de la Pedagogía y la educación proponemos ante el tema de la muerte supone una preparación acorde a las necesidades de los espacios educativos de nuestros mayores.

Este trabajo pretende realizar una aproximación reflexiva, desde diferentes perspectivas, a una realidad compleja como es el tema de la muerte estudiada desde el ámbito de la educación, donde existen diferentes factores (familiares, sociales,

económicos, culturales...) que condicionan el hacer frente a este hecho que tarde o temprano ha de llegar. Se trata de estudiar la preparación hacia la muerte que existe en nuestros mayores hacia estos últimos instantes de la vida, donde los profesionales de la educación pueden ofrecer una ayuda muy importante resaltando la educación a lo largo de la vida.

En cuanto a la estructura de este trabajo, éste se divide en dos bloques, el primer bloque pertenece al marco conceptual donde se presentan los diferentes aspectos teóricos que fundamentan la tesis presentada. El segundo bloque, correspondiente al estudio empírico, donde se exponen los aspectos y consideraciones metodológicos en los que nos hemos fundamentado para dar respuesta a los objetivos planteados. De igual modo, se presenta el proceso de análisis y la discusión de los resultados, cerrando dicho bloque con las conclusiones de la investigación.

De este modo, comenzamos con una breve *Introducción al problema de investigación* que se desarrollará más exhaustivamente en los capítulos del estudio empírico. El *capítulo primero* presenta una conceptualización de la muerte y del proceso de morir, así como su tipología, realizando un breve recorrido histórico de la cultura occidental ante la muerte y el morir hasta llegar a “la muerte invertida”. Finalmente, se presenta la variación personal, social y cultural entre la cultura occidental y la cultura maya, explicando el caso específico de México.

En el *capítulo segundo* nos centramos en el colectivo específico de las personas mayores, desarrollando una revisión del concepto de envejecimiento. De este modo, describimos algunas contribuciones de la ciencia hacia la vejez, siendo éstas, la Andragogía, la Geriatría, la Gerontología, la Gerontología. Incidimos en la importancia y necesidad de una educación a lo largo de la vida, mostrando el ejemplo de la educación intergeneracional y clarificando los perfiles profesionales adecuados para desarrollar una buena educación con personas mayores.

En el *capítulo tercero* se define el afrontamiento o *coping* que engloba aquellos procesos conductuales y cognitivos que se manifiestan para hacer frente a las demandas tanto internas como externas hacia situaciones desbordantes dentro de la vida de las personas, siendo la muerte o el duelo una de ellas. Finalmente, se define el duelo, sus

tipos y sus etapas, haciendo especial alusión a la importancia del enfoque educativo de acompañamiento por duelo tanto propio o ajeno.

En el *capítulo cuarto* se realiza un barrido histórico de las investigaciones desarrolladas tanto en España como en Estados Unidos de la educación para la muerte. Finalmente, se recogen una serie de principios didácticos para el desarrollo de una educación para la muerte basados en un enfoque previo/curricular o posterior/paliativo.

El primer capítulo del segundo bloque es el *capítulo quinto* donde se recoge la justificación del estudio, los objetivos, el método de investigación, el contexto y el proceso de selección y descripción de la muestra.

El *capítulo sexto* engloba las técnicas e instrumentos de recogida de datos, así como el proceso, instrumentación, las consideraciones éticas y los criterios de fiabilidad y validez de la entrevista semiestructurada.

En el *capítulo séptimo* se describe el análisis y tratamiento cualitativo de la información junto a los aspectos referentes a la elaboración y descripción del sistema de categorías, así como su validación.

En el *capítulo octavo* se expone el proceso de análisis de datos, junto a la interpretación y discusión de los resultados, tratando de realizar un encuentro teórico a través de la fusión de las narrativas de los entrevistados (emic) y la literatura académica (etic).

El *capítulo noveno* sintetiza las conclusiones de la investigación en función de las preguntas y los objetivos planteados. Posteriormente, se incluye una propuesta de intervención, seguido de las futuras líneas de investigación, constatando las limitaciones del presente estudio.

Finalmente, las *referencias bibliográficas* citadas y los *anexos* que complementan la investigación cierran el presente trabajo.

PRIMERA PARTE:
MARCO CONCEPTUAL

INTRODUCCIÓN AL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

*“Investigo para comprobar, comprobando intervengo, interviniendo educo y me educo.
Investigo para conocer lo que aún no conozco y comunicar o anunciar la novedad (...)
no hay enseñanza sin investigación, ni investigación sin enseñanza”*

(Freire, 1997, p.30).

INTRODUCCIÓN AL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

PROPÓSITO DEL ESTUDIO.....	41
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	41
ALGUNAS PREGUNTAS QUE ORIENTAN NUESTRO TRABAJO.....	41
OBJETIVOS.....	42

PROPÓSITO DEL ESTUDIO

En este apartado se desarrollan los aspectos relativos al objeto de estudio, tales como: el problema de investigación, los objetivos tanto generales como específicos y algunas cuestiones que orientan este trabajo de investigación.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Plantear el problema de investigación se trata de afinar y estructurar de manera más formal la idea de la investigación (Hernández, Fernández y Baptista, 2003). Albert (2006) expone que definir el problema de investigación sobre el cual versa nuestro trabajo se trata de un paso fundamental, ya que la idónea delimitación del objeto de estudio facilitará el diseño de la posterior investigación. El enfoque que adoptemos, debe dar respuesta al problema y objetivos de nuestra investigación.

Murillo (2011) realza que una de las fases más difíciles del proyecto de investigación se centra en la elección y formulación de un problema adecuado. El problema de investigación adquiere sentido a través de los fines que se plantea el equipo investigador. Puede considerarse como:

- Una dificultad que a veces desconcierta a los investigadores.
- Una pregunta que se plantea de cara a la comprensión y explicación de un fenómeno de naturaleza social y educativa.
- Una situación que el investigador considera susceptible de mejora o cambio.

Siguiendo estas indicaciones, el problema de investigación de esta tesis plantea el estudio de las concepciones que sobre la muerte y el duelo tienen las personas mayores durante la tercera edad y su paso a la cuarta edad.

ALGUNAS PREGUNTAS QUE ORIENTAN NUESTRO TRABAJO

Algunas preguntas que orientan nuestro trabajo son:

1. ¿Qué tipo de creencias, valores y comportamientos caracterizan el proceso de morir y duelo en los mayores?
2. ¿Cómo entiende la muerte la persona mayor?
3. ¿Cómo experimenta el proceso de morir, muerte y duelo propio o ajeno la persona mayor?
4. ¿Qué implicaciones pedagógicas y educativas denotan las respuestas anteriores para la elaboración de un programa educativo para mayores?
5. ¿Puede realizarse un programa de educación para la muerte dirigido a personas mayores?

OBJETIVOS

A tenor de lo anterior, este trabajo está orientado por los objetivos que aparecen a continuación:

El objetivo general de esta investigación se centra en analizar y describir las creencias, actitudes, afrontamientos y comportamientos de las personas mayores ante la muerte, resaltando la importancia de los profesionales de la educación como medio para preparar adecuadamente a las personas que se encuentran cercanas a la muerte.

El objetivo general descrito anteriormente se concreta en los siguientes objetivos específicos:

1. Analizar el estado de la cuestión de la muerte, para conocer su relevancia así como las categorías temáticas más significativas en relación a éste.
2. Analizar la definición actual de la muerte desde una perspectiva biológica, psicológica y social, y el proceso de morir, así como sus diferencias, sociología histórica de la muerte, el proceso de duelo y el afrontamiento de la muerte propia y ajena en personas mayores.

3. Indagar sobre la necesidad de una educación para la muerte como medio para afrontar el duelo y la pérdida propia y ajena describiendo qué importancia otorgan las personas mayores a este tipo de educación y a la educación a lo largo de la vida.

4. Establecer las líneas generales de un programa de intervención para una educación para la muerte en personas mayores.

CAPÍTULO I
DELIMITACIÓN Y CARACTERIZACIÓN
DE LA MUERTE

*“La muerte es espantosa para Cicerón, deseable para Catón, indiferente para Sócrates.
La muerte tiene formas variadas unas respecto de otras, y adopta diversas cualidades
según la fantasía de cada uno”*

(Montaigne, 2007, p.80).

**CAPÍTULO I. DELIMITACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA
MUERTE**

1.1 INTRODUCCIÓN.....	51
1.2 LA MUERTE EN SÍ MISMA. LA MUERTE Y EL MORIR.....	52
1.3 SOCIOLOGÍA HISTÓRICA DE LA CULTURA OCCIDENTAL ANTE LA MUERTE Y EL MORIR.....	63
1.4 A MODO DE CONCLUSIÓN.....	81

1.1 INTRODUCCIÓN

Con este capítulo comenzamos la primera parte de la fundamentación teórica. En este se revisarán los aspectos relacionados con la delimitación y caracterización de la muerte, que nos ayudarán a conocer el término en sí desde tres perspectivas, biológica, psicológica y social. La muerte es un constructo personal sociocultural, propio y particular, que depende de los momentos evolutivos de la persona, actualmente se encuentra enmarcada en una serie de escalas de valores que se tambalean o desdibujan a través de lo especial y lo común, lo global o incluso lo etnocéntrico. Por lo tanto, la muerte es unificadora en su diversidad pero su investigación y estudio muestra un cierto grado de humanización o deshumanización (Dickison, 2007).

La muerte es un elemento esencial dentro de la vida. Todo está relacionado en torno a ella, ya que si no existe la muerte tampoco ha existido la vida. No podemos obviar que la cultura española juega a olvidar y retrasar ese momento, a través de diferentes maneras, bien sea mediante su negación o su inevitabilidad. O con la ilusión de pasar a “una mejor vida” refugiándonos en las religiones y los mitos que de ella se derivan. La muerte ha sido apartada de nuestro entorno fomentando una actitud de evitación o negación hacia este hecho. A pesar de que la muerte constituye una posibilidad real de la existencia humana, con frecuencia se elude hablar de ella (Abalo, Abreu, Pérez, Roger, Méndez, Pedreira y Arisso, 2010). Gómez Sancho (1999) expone como las costumbres sociales contemporáneas facilitan esta conducta de evasión, pero debemos conocer que no siempre ha sido así, la actitud hacia la muerte ha ido cambiando poco a poco a lo largo de la historia. Steiner (2016) nos recuerda que en la España del Barroco existía una “cultura saturada de muerte” (p.78).

Poco a poco vemos que el mundo occidental posee una mayor calidad de vida junto con una alta esperanza de vida situándose en torno a los 80. El avance de la tecnología y de la ciencia nos ha brindado la posibilidad de curar numerosas enfermedades asociando en cuantiosas ocasiones el término muerte con fracasos y errores médicos, violencia o al deterioro propio de la vejez (Malla, 2005).

García y Aura (2010) exponen la necesidad de creer que sólo los que se aproximan a la vejez se encuentran cerca de la muerte, pero que como bien sabemos la muerte no tiene edad ni tiempo fijo, por lo que toda “experiencia vital va acompañada de otra experiencia mortal. Vivir y morir son la misma cosa, únicamente los separa un beso, una enfermedad, una pistola o un accidente” (p.14).

A través de estos capítulos pretendemos evocar el conocimiento y la reflexión en torno a la muerte, no solo a nivel personal e individual sino también colectivo y profesional para aquellos que nos dedicamos a la educación, permitiéndonos identificar las necesidades de los educandos, cuidando a aquellos sujetos que deban afrontar su propia muerte o la muerte de un familiar junto a la elaboración del propio o ajeno duelo, ya que como bien explica Steiner (2016) el momento más trascendental en la historia de un individuo es el descubrimiento de su propia muerte. Pretendemos posibilitar un debate sociocultural reforzando la relación existente entre la calidad de vida de las personas y la calidad de su muerte, mostrando y utilizando una vez más la educación para la muerte como un elemento primordial en su consecución.

A continuación, se llevará a cabo una revisión del concepto de la muerte en sí misma y del proceso de morir, desde tres perspectivas: biológica, psicológica y social. De este modo, describimos la importancia histórica de la cultura occidental ante la muerte y el morir, los aspectos sociales que marcan una cultura también lo hacen con la muerte. Finalmente, presentamos la variación personal, social y cultural así como la capacidad de afrontamiento entre la cultura occidental y la cultura maya, explicando el caso específico de México.

1.2 LA MUERTE EN SÍ MISMA. LA MUERTE Y EL MORIR

Hablar de la muerte se trata de un hecho particularmente difícil, es decir la dificultad de expresión en torno a ella es debida a que ésta no se deja atrapar por el propio discurso humano, la mayoría de las veces queda relegada o incluso eludida por la mayoría de los ciudadanos españoles, transformándose en un verdadero tabú. La muerte nos provoca emociones que no deseamos, morir se transforma en algo terrorífico ante la

Capítulo I. Delimitación y caracterización de la muerte

pérdida de todo, por este emotivo eludimos hablar de la muerte (Ramos, Selfa y Camats, 2016). En palabras de Guerra (1986):

La muerte era un deber pero también un derecho. Sólo en este siglo la muerte ha reemplazado al sexo como tabú absoluto y, como antes el sexo, es de mal gusto hablar de ella en público, exhibirla, a los niños se les oculta. Muy pocos dicen todavía *a subitanea et improvisa morte, libéranos, Domine* (De muerte súbita e imprevista, libéranos, Señor). (p.149)

Se trata de un proceso que se ha trabajado desde diversas perspectivas (religiosa, psicológica, biomédica, filosófica...), es decir se trata de una experiencia universal en la que cada individuo la siente, experimenta y enfrenta de manera individual y personal, dentro de un contexto familiar, caracterizado por una serie de experiencias previamente vividas, junto a sus creencias religiosas, su origen cultural o filosófica sobre la que se ha regido su vida (Olivé, 1995; Grau y Chacón, 2002). La muerte se presenta como una amenaza constante, debido a la angustia que muestra la finitud de nuestra propia existencia. El propio ser debe tener consciencia de su propia finitud, debido a que se trata de la esencia del ser humano y ésta lo distingue del resto de seres vivos (Saramago, 2005). Debemos comprender que la finitud no es la muerte sino el trayecto hacia ella, desde que nacemos hasta que finalmente morimos (Mèlich, 2012). La muerte se muestra como una de las aperturas más radicales que ninguna educación debe eludir, si nuestra sociedad niega o elude la muerte, éste se deshumaniza a sí misma y no favorece su propia evolución, pero la normalización de ella en todo sistema educativo se trata en palabras de Herrán y Cortina (2011) de “una vereda sin asfaltar” (p.30). Educar para y con la muerte nos hace comprender nuestra propia finitud, respetando la vida propia y la del otro ya que nuestro desarrollo se centra en, con y para los demás (Herrán y Cortina, 2011).

Morin (1974) aborda el tema de la muerte como un fenómeno humano reflexionando sobre ella y sobre el ser como sujeto de muerte desde el punto de vista filosófico y global. La filosofía necesita tanto de la muerte como de las religiones, por lo tanto, si filosofamos es porque somos conscientes que moriremos, aprender a morir supone filosofar (Saramago, 2005). Retomando a Morin (1974) resalta la idea de muerte sin contenido, ya que se trata de algo inexplorable ya que no podemos tener un contacto

directo e inmediato con ella, aquí radica la importancia de no poder definir dicho término en sí. Cuando morimos nos transformamos en cadáver, pero esto no es la muerte sino otro tipo de realidad. Intentar analizar el concepto de muerte supone abarcar un mundo lleno de posibilidades, debido a que se ha intentado abordar adoptando distintas perspectivas. La muerte se trata de “una especie de vida” (p.24) que prolonga de algún modo la vida individual, tratándose de un mito al cual no queremos hacer frente. Por un lado, encontramos lo que la ciencia y el conocimiento intentan aportar sobre su naturaleza, pero por otro, la recreación, percepción e incluso su introspección que cada uno realizamos sobre ella transformándose en una función primordial de las características individuales y personales de cada individuo, así como proyectando el espejo de los conceptos y las normas de la sociedad en la que se viva.

García Jiménez (2007) agrupa varias concepciones sobre la muerte concebida como el comienzo de una nueva existencia, asumiendo que el alma es inmortal produciéndose una separación del cuerpo pasando a otro tipo de existencia, proponiéndose desde un enfoque religioso. Del mismo modo, es concebida como un retorno al mundo del que veníamos, siendo el eterno retorno la clave de dicho proceso. Se trata de una limitación de la propia existencia, es decir, nos encontramos al límite, siendo una característica más de la esencia humana. Finalmente, dicho autor expone que la muerte se trata de un gran problema debido a que provoca sentimientos de angustia y desasosiego que condicionarán la propia existencia.

Unos conceptos y unas normas que en menor o mayor grado son compartidos por todos aquellos que conforman un mismo marco cultural (Blanco y Antequera-Jurado, 2005). La propia muerte se encuentra muy alejada de la mente de los jóvenes, pero debemos pensar en la propia muerte y prepararnos para ella espiritual y mentalmente. Múnera y Villa (2010) exponen cómo el hombre tiene miedo a morir, siendo la idea de la muerte el elemento más fuerte de la filosofía y la religión, tratando de resolver enigmas e inquietudes de acuerdo a una serie de creencias y hechos elaborando teorías acerca de lo que sucede durante y después de la muerte.

Retomando a Blanco y Antequera-Jurado (2005) en la no existencia de una respuesta rigurosamente ajustada y comúnmente aceptada ante la definición de muerte,

Capítulo I. Delimitación y caracterización de la muerte

podemos decir que la acepción más asentada comúnmente es la encontrada en el diccionario de la Real Academia Española (2014) definiendo el concepto como cesación o término de la vida, en el término tradicional, separación del cuerpo y del alma. Thomas (2000) argumenta que a pesar de la aparente objetividad de la definición anterior, resulta confuso tener en cuenta el tiempo como el tránsito de la vida a la muerte, es decir el momento en el cual se produce el término de la vida. Dicho autor parte del hecho de que la muerte no se produce en un instante preciso, sino que se trata de un proceso progresivo que afecta a las distintas partes del organismo, por lo que es muy difícil determinar dentro de la vejez el momento preciso en el cual el sujeto está muerto, es decir, el momento en el cual no queda vida en su organismo. Por lo tanto, existen serias dificultades para encontrar una definición objetiva del término muerte ya que debemos tener en cuenta el momento evolutivo de cada ser humano, así como la individualidad de conceptualizar la muerte (Parker-Oliver, 2000). El significado de la muerte se encuentra muy relacionado con la vida, es decir, en función de su concepto la muerte podrá adquirir un significado especial, entendida como el comienzo de una nueva era o como el final de una etapa en la cual no hay nada o al menos algo conocido (Blanco y Antequera-Jurado, 2005). La muerte es la experiencia de un límite, un último misterio, que tras nuestra propia finitud busca un sentido (Subirats, 2001). La existencia es auténtica en la medida que comprendamos la existencia de la muerte. Montiel (2003) argumenta cómo la muerte es la clave que pone de manifiesto la finitud del tiempo en el ser, y por lo tanto de sí mismo.

Collel (2005) expone que existen gran cantidad de vertientes que componen el concepto de muerte, pero que las más aceptadas son la concepción de la muerte como algo biológico, psicológico y social/cultural. La muerte supone una realidad final o principio de una incógnita (Blanco, 1992). Del mismo modo, Cruz-Quintana y García (2007) exponen que la muerte se trata de un hecho biológico ya que somos una especie orgánica caracterizada por el término irreversible de todas nuestras funciones vitales, pero la muerte también posee una vertiente social y cultural debida al hecho de ser humanos. Dicha vertiente varía atendiendo al momento histórico donde se produzca.

García y Aura (2010) hablan de la importancia de la “universalidad” (p.25) de la muerte debido a su carácter biológico como un hecho imperativo, pero los seres

humanos principalmente admitimos una definición histórica ya que tenemos diversas percepciones y significaciones atendiendo a la sociedad en la que nos desarrollamos. Por lo tanto, dicha construcción histórica es reconocida como una construcción social. La definición actual de la muerte es principalmente médica en todas sus acepciones. La muerte ya no se muestra sino que se demuestra científicamente. Morrison (1971) argumentó que se trata de un fenómeno final, un proceso continuo, complejo y gradual que excedía tanto a la Medicina como a la Biología y que por lo tanto necesitaba de una indagación social, legal, ética y filosófica para poder entender el nuevo concepto de la misma.

Malla (2005) también define los tres aspectos de los que se suele hablar atendiendo al concepto de muerte. Por un lado, la muerte biológica siendo ésta el cese definitivo de las tres funciones fundamentales del organismo, es decir, respiratoria, nerviosa y circulatoria, la muerte biológica coincide con la muerte de nuestro cerebro, caracterizado por la muerte de sus funciones vitales. En segundo lugar, el aspecto social relacionado con la forma en la que hacemos pública la muerte de una persona o los rituales del duelo que son específicos de cada cultura. Esta autora destaca un aspecto social muy considerable cuando dentro de la vejez la decisión o actuación de los familiares y personal sanitario es dejar de tratar al sujeto como a un sujeto vivo y tratarle como a un “pre-muerto” (p.567). Esta dimensión varía según las costumbres, el momento histórico, las creencias y los códigos de la sociedad en la que acontece. Por último, los aspectos psicológicos de la muerte hacen referencia fundamentalmente al pensamiento de cada uno de nosotros tiene hacia la muerte, tanto si es propia como si es ajena, su concepto, la actitud hacia ella, los procesos de afrontamiento, o la elaboración de la certeza hacia su inevitabilidad... la comprensión de la muerte supone entender que se va a producir el cese de las funciones vitales. Gràcia (1998) expone que la dimensión psicológica de la muerte radica en su concienciación, es decir nos vemos en la necesidad de abocar de sentido a la muerte, ya que abandonaremos el lugar desapareciendo para siempre, seremos conscientes que la muerte es la conclusión de la vida aunque esta sea negada.

Autores como Méndez (2003) también se refieren al hecho social del proceso de morir, el encuentro con la muerte propia y ajena supone incorporar cierto sentido al

Capítulo I. Delimitación y caracterización de la muerte

propio proceso en el cual se abandona el lugar dentro de la sociedad y por tanto de las propias redes sociales. Ariès (2011) explica la existente actitud social de rechazo ante la muerte o incluso de ansiedad (Tomer, 1992), debido a que asumir la muerte es pensar en la total pérdida tanto de las relaciones afectivas como del yo, de nuestra propia identidad, de lo que esperamos ser o de lo realmente somos. Morir es un acontecimiento propio de la vida, y puede ser interpretado como ruptura (cambio), final (plenitud), o transformación (realización personal), por lo tanto debemos ser conscientes que la muerte acontecerá a todos y cada uno de nosotros independiente de la complejidad biológica, social o psicológica (Garza, 2000). Buxò Rey (2001) explica que en algunas culturas la muerte es integrada como una interacción dentro del ser humano, los materiales y el espíritu, constatando la muerte como la negación de la vida material y a su vez con la entrada a la vida espiritual culminando con la reencarnación o el renacimiento a través de la descendencia, por estos motivos la muerte no debe ser concebida únicamente como un mera cuestión biológica o científica sino que por todas sus cuestiones culturales y particulares la muerte debe ser concebida como una construcción social e histórica.

Todas las dimensiones de la muerte confirman una vez más la complejidad de dicho concepto, dicha complejidad necesita ser abordada desde diversos conocimientos multidisciplinares (Siracusa, 2010). Numerosos autores como Allué (1993); Uribe, Valderrama, Duran y Galeano (2008); Rojo y Fernández (2011)... exponen que la muerte se trata de un hecho importante teniendo en cuenta su dimensión cultural, ya que se encuentra muy presente en todas las culturas. Si aceptamos la muerte bio-psico-social (biológica, psicológica y social) debemos tener en cuenta estas tres vertientes de la muerte (Thomas, 2000):

- Muerte física que afecta al cuerpo (conjunto de órganos y sistemas tanto integrados como en equilibrio) que culmina con su desaparición, es decir con la aparición del cadáver y con el proceso de tanatomorfosis¹.
- Muerte psíquica tiene lugar cuando el ser humano deja de tener conciencia de su propia existencia como un ser racional e independiente.

¹ Proceso de enfriamiento, rigidez, livideces, putrefacción y estado final de mineralización. Falardeau, E. (productor y director). (2012). *Thanatomorphose* (película). Canadá: FilmAffinity.

- Muerte social producida por la pérdida de reconocimiento social, pasando a ser tratado como una persona muerta (en centros hospitalarios), como un número (presos en instituciones penitenciarias), como personas sin capacidad de decisión propia (enfermos mentales)... debemos ser conscientes que no siempre es la sociedad la que provoca esta muerte social sino que el propio individuo puede determinarla al determinar que ha dejado de ejercer su papel dentro de la misma, un ejemplo de ello es cuando la persona mayor decide encerrarse en casa tras la jubilación o tras la pérdida de su cónyuge.

García Caro, Cruz, Schmidt Rio-Valle, Muñoz, Montoya, Prados, Pappous y Botella (2010) plantean que la muerte no supone la máxima preocupación del ser humano sino que se trata del proceso de morir o cómo se muere, poniendo de manifiesto la dimensión trágica de la muerte transformándose en un proceso doloroso y por lo tanto su ocultación, pasando a ser el gran tabú del siglo XXI. García Caro (2008) exponen también su consideración como una gran experiencia significativa dotando de sentido al ser humano. La propia conciencia de la muerte requiere de una organización social del proceso de morir, atendiendo al modo en el que se muere (Cruz-Quintana y García, 2007).

Bayés (2001) nos adelantaba que conocer la existencia de la muerte no lleva consigo su aceptación, el proceso del final de vida es algo particular e individual y que nuestro modo de verlo, afrontarlo... dependerá de diversas razones y circunstancias biológicas, sociales, culturales... así como del momento y de la manera en la que ocurra. Dicha dotación individual y particular debe ser entendida como una nueva visión y dimensión de la muerte, es decir individual y subjetiva. Este concepto individual y subjetivo se une al concepto universal, ya que ocurre en todo ser humano (Linares, 2013).

Morcillo (2016) acota nuestra particular visión sobre la muerte resaltando:

- El nacimiento, la vida y la muerte se encuentran encadenados de manera necesaria en el transcurso biológico del ser humano.

Capítulo I. Delimitación y caracterización de la muerte

- Ser real supone ser mortal, la muerte constituye un hecho irrevocable dentro de nuestras vidas.
- A través de la filosofía la muerte brota de la vida a través de interrogantes no entendidos como un simple adiós.
- Aceptamos nuestra propia finitud desde el problema mismo de la muerte como una ocupación vital más de la vida.
- Filosofar sobre el tema de la muerte deriva en una filosofía del asunto, es decir de la propia muerte.
- El ser humano debe descubrirse en su fin, otorgando sentido a su vida, ya que la muerte forma parte de la vida.
- Destacar el poder relevante de la religión y de la Antropología a través de la noción de muerte. Aspectos que retomaremos en el siguiente apartado.
- La importancia de la creencia del más allá y el culto a nuestros antepasados como una forma de liberar dicha ansiedad que nos provoca pensar en la muerte.
- Resaltar las creencias y ritos funerarios recogidos en actitudes religiosas.
- La concienciación de la muerte nos hace conscientes de nuestro vivir.

Es importante conocer que muerte y morir no son sinónimos, ambos hacen referencia a aspectos diferentes, es decir muerte como acto y morir como proceso (López-Lechuga, 2016). Autores como Samarel (1995) realizan una clara distinción entre ambos términos, poniendo de manifiesto que la muerte es un proceso abstracto que provoca la interrupción total de las funciones vitales mientras que el morir es un proceso real mediante el cual se llega a la muerte, se trata de una actividad desarrollada ante una determinada circunstancia. El morir es un desarrollo continuo desde que se nace hasta que se muere. Morir hace referencia a salir (Mantegazza, 2006). Del mismo modo, Bayés, Limonero, Buendía, Burón y Enríquez (1999) o Azulay (2000) exponen que la muerte es un hecho, es decir aquel sujeto que nace muere, constituyéndose como un hecho universal, aunque nuestra sociedad la evada prefiriendo morir rápidamente y mejor si se está dormido. El morir como proceso hace referencia al sufrimiento o

deterioro de la persona, mientras que la muerte se trata una vez más de la cesación de las funciones vitales (Twelker, 2006). Como hemos explicado anteriormente la Real Academia Española (2014) define el concepto muerte como cesación o término de la vida, en el término tradicional, separación del cuerpo y del alma, mientras que el término morir supone llegar al término de la vida. Autores como Bayés, Limonero, Buendía, Burón y Enríquez (1999) o Azulay (2000) introducen la muerte como un hecho universal, es decir yo soy humano/mortal cuando veo a la otra persona morir, en estos momentos seremos conscientes que algún día moriremos.

Schmidt Rio-Valle (2007) coincide con esto último, ya que no es lo mismo hablar de miedo a la muerte que de miedo a morir, la gran diferencia radica en el modo de entender, es decir, si entendemos a la muerte como concepto o idea que les sucede a los demás o como proceso (morir), se trata de una realidad única que tenemos que afrontar. Conocer la existencia de la muerte no lleva consigo su aceptación. Numerosos autores como Bayés (2001) o Cruz-Quintana y García (2007) plantean que afrontar la propia desaparición requiere de un gran proceso de acercamiento a través de las emociones, los sentimientos que se despiertan y se promueven en cada persona, por lo tanto, el proceso del final de la vida es algo individual y particular. Se trata de un fenómeno multidimensional en la persona que comprende tres aspectos (Folta y Deck, 1974):

- La muerte como un proceso, es decir, se trata del proceso de morir, la agonía de la muerte cercana.
- La muerte como un acto, finalidad, acto final de nuestra vida. La muerte propiamente dicha.
- La muerte como consecuencia, qué hay más allá de la muerte, la muerte puede suponer el final o el comienzo de lo desconocido para el fallecido.

Retomando a la autora López-Lechuga (2016), el morir supone un proceso que se desencadena en el mismo momento del nacimiento, durante nuestro primer aliento comenzamos una andadura que desembocará inexorablemente en el acto mismo que es la muerte. Por el contrario, morir supone todo aquello que hacemos a lo largo de nuestra vida que de una manera tanto inconsciente como consciente está destinado a la muerte.

Capítulo I. Delimitación y caracterización de la muerte

La muerte no es un estado, es un puro acto, como lo es el nacimiento. Todos debemos ser conscientes que cada uno de nosotros es por esencia, mortal. Podemos morir de un ataque al corazón, de forma súbita, por un accidente o por causas violentas... pero de lo que debemos estar totalmente seguros es que vamos a morir (Grau, Llantá, Massip, Chacón, Reyes, Infante, Romero, Barroso y Morales, 2008).

Según Cruz-Quintana (2007) las principales líneas de investigación y trabajo en relación con la muerte y el morir se presentan en torno a dos grandes aspectos o campos de esta temática, éstos son:

- Los que tratan de proporcionar una respuesta a la existencia de la muerte y por tanto su negación, poniendo de manifiesto la evolución humana y las investigaciones en el campo de la Neuropsicología y la Neurobiología.
- ¿Existe en la especie humana algún elemento que explique la imposibilidad de aceptar la muerte tal y como es?
- ¿Se trata de una condición universal biológica del hombre?
- ¿Es importante investigar la filogenia² de la especie humana y garantizar cuándo y cómo se presentará el tema de la muerte, para comprender dicho proceso?
- ¿Es el miedo a la muerte una emoción? Si es así ¿tiene características especiales?

Dicho autor pone de manifiesto la investigación en el proceso evolutivo del hombre tomando como referencia las cuestiones anteriores, intentado determinar cuáles son las estructuras de nuestro cerebro relacionadas con el comportamiento ante la muerte y el morir. Para entender el problema de la muerte es fundamental comprender la importancia de las capacidades cognitivas de la autoconciencia y la conciencia. La creciente preocupación radica no en la existencia de la muerte sino en el proceso de morir.

² Origen y desarrollo evolutivo de las especies, y en general, de las estirpes de seres vivos (Real Academia Española, 2014).

Por otro lado, aquellos autores que se dirigen a la vertiente más práctica de este tema, poniendo de manifiesto la importancia del proceso de morir no tanto de la concienciación de la muerte:

- ¿El morir ha sido un problema siempre para los seres humanos? ¿Existe la posibilidad de morir sin sufrir?
- ¿Qué mecanismos sociales o individuales han permitido afrontar y responder a este proceso?
- ¿Existen medios para morir en paz y sin sufrimiento?
- ¿Qué factores facilitan y dificultan el proceso de adaptación y aceptación a la muerte propia o ajena?

Este trabajo se ubica en la segunda línea de investigación, resaltando la importancia de la educación como un medio para poder morir en paz y sin sufrimiento facilitando el proceso de aceptación y adaptación a la propia muerte o a la muerte de algún familiar, amigo... desde el punto de vista educativo y pedagógico.

Tal y como señala Schmidt Rio-Valle (2007) es muy común que en nuestras sociedades occidentales se produzca una muerte social antes que la muerte biológica, debido al miedo que se genera ante el padecimiento de una enfermedad terminal. Del mismo modo, Montoya (2006) pone de manifiesto la cantidad de estudios realizados en el mundo anglosajón ante la calidad de vida de los moribundos, mientras que en España dichas investigaciones se centran en la mayoría de los casos en la ansiedad de los profesionales de la salud acerca de la muerte.

La muerte supone un ámbito de estudio aceptado desde diferentes disciplinas, Psicología, Biología, Antropología, Sociología... pero hasta hace muy pocos años no lo era desde la Pedagogía y la educación. Todas las anteriores disciplinas han centrado su atención en el estudio de la muerte como sufrimiento, factor cultural, pérdida... la Pedagogía y la educación debe y puede liderar la muerte como algo normal desde el punto social y educativo para promover una sociedad más culta, solidaria, madura y sobre todo humana. Necesitamos un cambio conceptual del tabú a la normalización a

través del imperativo educativo (Herrán, González, Navarro, Bravo y Freire, 2000; Herrán, González, Navarro, Freire y Bravo, 2001a).

1.3 SOCIOLOGÍA HISTÓRICA DE LA CULTURA OCCIDENTAL ANTE LA MUERTE Y EL MORIR

La construcción de un campo de estudios sobre la muerte posee sus antecedentes en la Antropología y la Sociología, de la mano de Durkheim, Van Gennep, Hertz, Mauss, Malinovsky y Radcliffe Brown. La construcción disciplinar de la Antropología y la vocación de crear una escuela sociológica, marcaron profundamente estos trabajos (Gayol y Kessler, 2016). La muerte ha sido un tema antropológico esencial en la conformación de toda nuestra herencia cultural y por tanto su apreciación forma parte del espejo durante el transcurso de las sociedades y los siglos que los seres humanos hemos vivido durante la faz de la tierra (Ariès, 2004). El sentido mediante el cual dotamos a la muerte es principalmente un producto o constructo social, cada civilización corresponde a una forma específica de afrontar la muerte, haciendo especial hincapié a la agonía y al tratamiento del cadáver (Macías, 2002). Autores como Allué (1993) o Azulay (2000) exponen la relación existente entre las actitudes antes la muerte y el proceso de socialización dentro de una cultura, por lo tanto el proceso de morir y el duelo serán diferentes atendiendo a las actitudes construidas ante la muerte. Una vez más constatamos que la muerte no solo se trata de un hecho biológico y psicológico, además es un constructo social y cultural caracterizado por la sociedad en la que se desarrolla. A lo largo del tiempo ha cambiado la manera de afrontar y percibir el proceso de morir, tanto de uno mismo como de los demás así como la forma de ocuparse de los últimos momentos de vida de la persona moribunda. Dicha concepción va asociada a un componente cultural.

Las diferentes vivencias de la muerte en cada cultura se encuentran impuestas por el personal concepto que cada uno haya vivido, construido, introyectado y experimentado de la muerte a través de su historia, así como en el contexto social en el que se crezca y se desarrolle (Caycedo, 2007). La cultura es el instrumento por el cual el ser humano da origen a los tiempos y que poco a poco ha ido renovándose con la finalidad de poder interpretar nuestra realidad y logremos avanzar en nuestra evolución,

tanto a nivel social como individual, pero a veces dichas culturas no han sabido desarrollar, dentro de la misma, el aprendizaje de la muerte como algo natural, siendo un tabú (Herrán y Cortina, 2007a).

Los aspectos sociales de la muerte más relevantes dentro de la Sociología según Allué (1993) se centran en mostrar cómo todas las sociedades independientemente de su religión o de sus sistemas de valores, gestionan el proceso de morir y lo representan en su sociedad. Del mismo modo, el fenómeno de la muerte como hemos explicado con anterioridad no solo supone un hecho biológico, sino también social y cultural que va condicionado por su propia gestión, esta dimensión biológica se encuentra muy bien explicada y estudiada, pero dicho autor explica la carencia desde el punto de vista social. Por último, existe un proceso de socialización respecto a la muerte que se fundamenta atendiendo a los valores y la ideología de una sociedad junto a los contextos históricos de cada una de ellas.

Sagán (1998) plantea cómo la mayor parte de las civilizaciones primitivas no han provocado una ruptura entre la vida y la muerte, sino que la vida ha continuado a través de una progresión familiar:

Todo el mundo tiene dos progenitores, cuatro abuelos, ocho bisabuelos, dieciséis tatarabuelos (...) Hemos supuesto que todos estos antepasados directos eran personas diferentes. Sin embargo, no es el caso. Un mismo antepasado se encuentra emparentado con nosotros por numerosas vías diferentes. Nos hallamos vinculados de forma repetida y múltiple con cada uno de nuestros parientes, y muchísimo más con los antepasados remotos. (p.32-33)

La realidad de la muerte en occidente se ha experimentado como algo familiar pero al mismo tiempo público hasta finales del siglo XIX, la antigua muerte se trataba de algo natural, produciéndose en la mayoría de los casos dentro del lecho del hogar y tras un corto periodo de dolor y enfermedad, el moribundo era consciente de su situación, y la visita del sacerdote suponía una ayuda para asumir la cercanía de la muerte propia, sin embargo desde finales del siglo XIX una nueva cultura se ha instaurado en nuestra sociedad occidental, se empieza a marginar al moribundo ocultándole la verdad sobre su estado y su situación terminal, esta nueva visión cultural

Capítulo I. Delimitación y caracterización de la muerte

de la muerte priva a la propia sociedad en su conjunto de la tensión del sufrimiento, la agonía... durante la primera mitad del siglo XX la cultura del morir en el hospital se expande con una fuerza inmensa, morir en casa es considerado molesto, dejando la muerte sin su estado más íntimo en el hogar junto a familiares y amigos (Bonete, 2002). Durante este siglo se han modificado las actitudes hacia la muerte y se ha presentado un nuevo tipo de morir debido a diversos factores en los que la Sociología, la Psicología, la Antropología, la Filosofía, la Educación y otros campos y ciencias del conocimiento humano junto al cine, la literatura y los medios de comunicación parecen estar mucho más atentos a la muerte redescubriendo y redefiniendo nuevas formas de morir que puedan ser aceptables dentro del momento sociocultural en el que nos encontremos inmersos (Orgando y García, 2007).

Morin (1974) nos explica que la muerte forma parte de la vida y la comprensión de la vida supone hacer referencia a la muerte. Estos procesos se transforman en uno, aunque nuestra cultura se centre en aislar un poco el tema de la muerte. Se trata de una realidad cierta e inevitable que se encuentra por encima de otras realidades sociales, la muerte biológica, irreversible y natural se ve abordada por la muerte como evento sociocultural. Pero ante todo debemos ser conscientes que negar u ocultar la muerte como un hecho social o individual tiene una grave consecuencia, la falta de preparación psicológica cuando se nos presenta este hecho, tanto de la persona como de sus familiares (Kübler-Ross, 2000).

Numerosos autores como Thomas (1991), Singer (1997) o García-Sabell (1999) describen como la nueva mentalidad eficiente y utilitarista de la muerte ya no se trata de un acontecimiento espiritual y humano, sino orgánico y técnico, debido a que en la mayoría de los casos quien muere lo hace tras un largo trascurso de inconsciencia y aletargamiento. Actualmente vivimos en una cultura tecnológica en la que la muerte ha perdido trascendencia, relegando la responsabilidad del proceso de morir a los profesionales de la Medicina en vez de a los familiares.

Di Nola (2006) expone que la necesidad de profundizar en la naturaleza de la muerte a través de la experiencia del fin propio o ajeno se trata de un aspecto social de dicho acontecimiento creando relaciones inconscientes entre sus miembros. Morir se trata de un hecho tanto personal como social, ya que afecta a la persona y a sus reflejos

sociales, la cual posee una repercusión antropológica de notables dimensiones. Del mismo modo, López-Aparicio (2009) señala que desde el punto de vista antropológico se apunta a la muerte como un hecho natural que afecta a toda la realidad, siendo un elemento que se impone a todos, en el que los actos de aceptación o repulsa juegan un papel muy importante a la hora de interpretar el proceso de morir bajo un punto de vista moral. La muerte es una experiencia única para cada persona, siendo a la vez plural, ya que depende de las realidades, creencias, valores, vivencias y significados de los que cada ser humano otorga a su propia vida en general y a su muerte de manera particular, dicha conciencia es intersubjetiva, debido a que el hombre es un individuo social, racional y emocional (los deseos, sentimientos y afectos son clave para determinar la interpretación de la muerte) (Orgando y García, 2007).

El hombre no puede experimentar la muerte en tercera persona, dentro de esta imposibilidad de conocerla realmente existe una gran ansiedad ante la incertidumbre de lo que supone, por esta razón nacen las creencias y su forma máxima es la religión. La religión llega más allá de la ciencia e incluso donde la Antropología o Filosofía no alcanzan a comprender, por lo tanto dicha religión genera, crea una serie de explicaciones, mundos o realidades intentado paliar la incertidumbre creada (Tomás y Gómez, 2003).

En el transcurso de la historia el componente cultural y religioso de la muerte posee una gran importancia, debido a que los cambios culturales que acontecen han influido en las diversas concepciones que el hombre ha hecho tanto de la muerte como de la religión. La concepción de la muerte en el mundo occidental encuentra la mayor parte de sus justificaciones en el significado de la religión dentro del cristianismo, por lo tanto la muerte no se trata de un fin sino el paso a una nueva vida con la existencia de un alma inmortal y una posible resurrección de la misma, siempre y cuando se cumplan las normas que rigen la vida de los seres humanos, marcando la diferencia entre lo profano y lo sagrado (Guio, 1992). La muerte es un concepto que lleva consigo el afrontamiento de un momento doloroso pero si nos apoyamos en la fe, el proceso de morir es una gran liberación, se trata de dejar atrás todas las limitaciones, condicionantes o incluso el dolor (García, 2013). La influencia de la religión durante el

Capítulo I. Delimitación y caracterización de la muerte

siglo XIX aún existe, interpretando la muerte como una etapa del desarrollo natural (Peinado, 2005).

En el mundo preindustrial sometido a un ciclo demográfico antiguo, la muerte no era tratada como algo oculto o ignorado como podemos ver en la actualidad, por el contrario la muerte se encontraba enquistada en la vida junto a su cercanía debido a la menor esperanza de vida obligando a darle un significado más racional para poder paliar la angustia que se derivaba del proceso de morir, así como su integración social para afrontar su temor, dicha respuesta tuvo principalmente un culto religioso, el cristianismo dotó a la muerte de un significado consolador “había que morir para renacer en la vida eterna” (Urmeneta, 2016, p.317). Una idea de Freud (1936) citado por Muriá (2006) habla de cómo la religión posee un poder inmerso que instala las emociones más potentes de los seres humanos, cumpliendo tres funciones principales:

1. Satisfacer la curiosidad por el saber, informando sobre el origen y la génesis del universo.
2. Calmar la ansiedad ante el destino inevitable de la muerte augurando un buen destino final.
3. Difundir consejos de cómo comportarse en la vida para obrar con justicia.

El hombre es un ser social e histórico, sujeto a la transformación y al cambio tanto de sí mismo, como de la naturaleza y de la sociedad, por lo tanto a través de los dos milenios de historia del occidente cristiano, la visión del hombre ante la muerte ha cambiado profundamente, debido a los cambios en la forma de vida, las creencias y costumbres, junto a la visión del hombre dentro del mundo. Los cambios producidos en la mentalidad ante la muerte se están expresando dentro de ella, por lo que debemos ser conscientes de la profundidad del proceso social de morir junto a la gran cantidad de variables que entran en acción (Cernadas, 2001). Todos nacemos dentro de una cultura determinada, cuyas creencias vamos asumiendo e incorporando a medida que crecemos con nuestra familia, en las distintas instituciones de la sociedad a la que pertenecemos, por ejemplo, la escuela, por lo tanto no nacemos con una conciencia de la propia muerte ni con una representación social de lo que significa, pero conforme vamos creciendo

aprendemos lo que ésta significa, dicho aprendizaje y conocimiento se ve condicionado por las creencias que el grupo sociocultural nos transmite (Yoffe, 2002).

Actualmente vivimos en una sociedad que niega a la muerte, Simón y Barrio (2006) muestran la necesidad de romper el tabú de la muerte dentro de la sociedad española, ésta forma parte de la vida y tenemos que hablar de ella con total libertad y normalidad. Dichos autores muestran la importancia de hablar con total normalidad de la muerte en colegios, institutos, facultades universitarias, telediarios, periódicos... pero apenas hemos avanzado ante esta situación. Es necesario normalizar el tema de la muerte, es importante reflexionar sobre la muerte, para ver lo relativo de las cosas, influyendo de manera activa en nuestro comportamiento y en nuestros valores, preparándonos para una serena aceptación del momento en el cual dejaremos la vida (Cruz-Quintana y García, 2007). Si la sociedad actual niega la muerte también niega todo lo relacionado con ella, con el proceso de morir y con el moribundo, por esta razón consideramos de especial relevancia analizar el proceso de socialización y muerte.

Herrán (2008) habla de la existencia de un progreso desprovisto de humanidad y pedagogía que desemboca en una gran desorientación, dicha existencia ha favorecido que se desarrolle un tabú de la muerte, alimentado por medios de comunicación o de agentes que de alguna u otra manera, tratan de negar un encuentro educativo con la muerte. El actual contacto del ser humano y la muerte es ficticio y morboso a la vez, despojado de su naturalidad y profunda relación dialéctica, que puede ayudar y ayuda a la formación personal y social de la conciencia de la propia finitud. La educación, apoyada en fuertes apoyos pedagógicos puede contribuir a la evolución formativa ante la muerte propia y ajena. A pesar de que la enfermedad y la muerte son posibilidades de existir, mayoritariamente se elude hablar del tema, las costumbres sociales ayudan esta actitud de evasión (Gómez Sancho, 1999).

La muerte se convierte en una extraña porque el miedo transcultural que produce es paliado de diferentes modos según las épocas y las culturas (Baudouin y Blondeau, 1995). Ariés (2004) explica cómo las diversas representaciones del morir tratan de representaciones ficticias de las distintas épocas, cuyo análisis reflejan su fragilidad e inconsciencia, las actitudes cambian con el paso de los años reflejando temores,

Capítulo I. Delimitación y caracterización de la muerte

expectativas, esperanzas, conciencia individual y comunitaria de la muerte. Del mismo, dichos cambios pueden suceder de manera rápida o lenta, consciente o inadvertida. Dicho autor demandó cómo las actitudes ante la muerte muestran el conocimiento que una persona puede tener en torno a ella, poniendo de manifiesto su grado de individualidad, exponiendo cuatro periodos correspondientes a cuatro imágenes diferentes de la muerte, mostrando una gran diversidad de vivencias socioculturales. Estos cuatro periodos son:

- La muerte domesticada hace referencia al primer milenio de occidente cristiano. Representó el desenlace final de la vida que cada uno vive y experimenta dentro del propio seno familiar. Todos los rituales realizados durante este periodo reflejaban la naturalidad de la muerte, la solidaridad con los moribundos y de su familia junto a toda la comunidad que participa en actos y momentos de acompañamiento durante la agonía, el óbito y el luto. Predomina la publicidad del acontecimiento junto a la intervención eclesiástica asegurando el reposo al difunto. La muerte se trataba de algo advertido, transformándose en una ceremonia pública y organizada, presidida por el enfermo que controlaba todo el protocolo, además se trataba de algo tranquilo y simple. Se trataba de un destino natural, colectivo de la especie humana. Dentro del mundo cristiano, existía una vida entre la muerte y el juicio final, las personas no desaparecían ante la hora de la muerte, sino que continuaban hasta el día de este juicio, donde iban a ser juzgados de manera individual (De Miguel, 1995). La muerte se trataba de un suceso público y organizado ya que era sentida por la comunidad (Morris, 1989). La persona es consciente de su muerte, llegando al final de sus días con serenidad, tranquilidad y aceptación. Se trata de un destino final natural del hombre.
- La muerte del yo aparece a finales de la Edad Media junto al terror que la muerte final va apareciendo. El alma de los difuntos no entrará dentro de la vida eterna de manera pacífica si anteriormente no ha pasado por pruebas y purificaciones de dicha alma. La muerte se clericaliza, se subordina a la gestión familiar y laica, los ritos se vuelven expiatorios y propiciatorios,

incrementa el número de misas y donaciones testamentarias. Se añade un sentido dramático y personal a la anterior familiaridad de la muerte y el hombre, por el hecho de que va a ser juzgado, añadiéndole una carga emocional hasta entonces inexistente. Poco a poco hemos descubierto nuestra propia muerte. Se trata de una muerte del yo, es decir se trata de algo personal y propio donde nos jugamos nuestro desenlace final, desarrollándose una clara conciencia hacia la finitud.

- La muerte propia, a partir del siglo XVIII presentada con la exaltación del individualismo y por influencia de la sensibilidad romántica. Se pretende expresar el propio dolor, intensificando la difusión de una funeraria suntuosa. La muerte se presenta como una transgresión de la vida cotidiana, suponiendo una ruptura con las tradiciones. Idea completamente nueva oponiéndose a la anterior idea de familiaridad y proximidad de la muerte domesticada. Dentro de este periodo encontramos otro gran cambio entre la relación de la familia y el moribundo con la aparición del testamento como un acto legal de distribución de bienes. El moribundo sigue conservando la iniciativa en su ceremonia de muerte, siendo protagonista hasta el primer tercio del siglo XX, cambiando radicalmente la actitud de los asistentes, el luto se exagera, la aceptación tanto de la muerte propia como ajena cuesta mucho más, la muerte temida es la del otro no la propia. Se produce una exaltación y dramatización de la muerte ajena, surgiendo el culto a las tumbas y cementerios. El duelo se hace más dramático y duradero.
- La muerte invertida y actual, hasta la segunda mitad del siglo XIX, la actitud cambió muy lentamente. La muerte se difumina y desaparece, transformándose en algo vergonzoso, en algo tabú. El entorno de los cercanos a la muerte intenta protegerlo y esconderle la gravedad de su estado, la mentira es una justificación debida a la intolerancia de la muerte del otro y por la confianza misma del moribundo hacia su entorno. El autor realiza una crítica hacia la no evitación del moribundo sino de la sociedad en general, la fealdad de la agonía y la irrupción de la muerte dentro de nuestra felicidad. Los rituales de la muerte empiezan a vaciarse de su

Capítulo I. Delimitación y caracterización de la muerte

carácter dramático, potenciado por el desplazamiento del lugar de la muerte, de la casa al hospital. La familia, los médicos y su equipo son los dueños de nuestra muerte, del momento y de las circunstancias. “Una muerte aceptable es aquella que pueden tolerar los vivos” (Orgando y García, 2007, p.149). La muerte se consolida como un principal tabú, no hay que nombrarla en público ni obligar a los demás a nombrarla, también se profesionaliza, es ejemplo de comercio y ganancia, por lo tanto es un nuevo artículo de consumo. Según Morin (1974) nos encontramos ante una verdadera crisis contemporánea de la muerte caracterizada por un enfrentamiento de pánico en un clima de nihilismo, angustia, terror, neurosis que refuerza la auténtica figura de la individualidad y sociabilidad ante la muerte. La muerte pierde su carácter personal, siendo acallada y escondida.

En la siguiente tabla podemos ver un esquema más detallado de los modelos de muerte de Ariés (2004 y 2011):

TABLA 1

MODELOS DE MUERTE DE PHILLIPPE ARIÈS

ELEMENTOS PSICOLÓGICOS	MUERTE DOMADA/DOMESTICADA	MUERTE PROPIA	MUERTE LEJANA Y PRÓXIMA	MUERTE AJENA	MUERTE INVERTIDA
	V-XVI	XVI- XVIII	XVIII-XIX	XVIII-XIX	XIX-XXI
<i>a) La conciencia del sí</i>	La vida del ser humano es una continuidad biológica de un grupo. Su muerte compromete a todo el grupo que ha de recomponerse. La muerte es un acto social que posee tres elementos clave: a) aceptación del moribundo de su papel activo, b) escena de los dioses y c) escena del duelo.	Desplazamiento de la idea de colectividad a individualidad, reconociéndose en su muerte. El balance de la vida se realiza en el lecho de muerte, un instrumento esencial para asegurar la vida eterna es la escritura del	Sencillez de los testamentos introduciendo disposiciones para evitar ser enterrado vivo.	Se desarrolla el sentido hacia el Otro. Vida familiar nuclear, privada. El miedo a la muerte se desvía hacia el ser amado. Romanticismo: complacencia de la idea de morir. Las ceremonias piden ritualización y son reinventadas	Menos implicación en la muerte del otro. Aumento de la efectividad desencadenando la delegación de responsabilidades frente a la enfermedad y la muerte. Ocultación de la gravedad del estado. Para el resto la vida sigue.

Capítulo I. Delimitación y caracterización de la muerte

		testamento.		para la expresión de la pena hacia el muerto.	
<i>b) Los otros como defensa de la sociedad contra la naturaleza salvaje</i>	El potencial de la muerte y el sexo abrió una brecha en el sistema de protección alzado contra la naturaleza, para evitarlo se desarrolló una estrategia para canalizar las fuerzas desconocidas, la muerte no era abandonada a sí misma, sino aprisionada dentro de una ceremonia de ritual.	Aparece una transformación del ritual civil al ceremonioso, el proceso de morir pasa a ser controlado por la iglesia. Empiezan a cubrirse los rostros para ocultar el cuerpo del cadáver.	Retorno al estado salvaje. Críticas a la gestión tanática desempeñada por la iglesia. Aparece el gran miedo a la muerte y a ser enterrado vivo.	La muerte no se trata de algo familiar, domada o salvaje, pasa a ser bella y patética. Ha dejado de ser algo triste.	No es necesario defenderse de la naturaleza salvaje domesticada debido al avance de la Medicina. La amenaza se desplaza hacia la muerte debido a la enfermedad, por ello la muerte se medicaliza y se recluye en el hospital.
<i>c) La creencia en la sobrevida</i>	La sobrevida supone un sueño. Se trata de una espera para la paz y el reposo eterno. Los	Renace la idea de alma inmortal. Transformación de	No es suficiente contentar al alma con el sueño de la	La percepción sobre la vida eterna cambia, el	Declinación de las creencias religiosas de salvación.

Nazaret Martínez Heredia

	vivos toleran bien la familiaridad de los muertos en las iglesias para que reposen.	la creencia sobre el Juicio Final.	espera, se necesita afirmar la identidad creadora en otro mundo.	cielo se transforma en un lugar de encuentro, para la reconstrucción de los sentimientos libres de las miserias terrestres, buscando la eternidad.	Cambios profundos en los rituales tanáticos.
<i>d) La creencia en la existencia del mal</i>	La muerte es una desgracia, una resignación. El cristianismo lo explicaba como un pecado original.	Necesaria para el testamento y para la proliferación de un amor a la vida.	Miedo a ser enterrado vivo, implicando la creencia de un estado reversible y mixto.	Relación entre muerte, mal, la pena moral empieza a dislocarse. La idea del infierno empieza a perder fuerza junto a la relación pecado y muerte.	La muerte es una vergüenza, se hace como si no existiera. Esta vergüenza es consecuencia de la retirada definitiva del mal.

Fuente: Jiménez Aboitiz (2012, p.206).

Capítulo I. Delimitación y caracterización de la muerte

Dicha esquematización se basa en el carácter cíclico de la historia, actualmente dicho autor expone la muerte de hoy en día como salvaje, debido a que progresivamente ha perdido la fuerza de la religión, de la comunidad y de la familia, poniendo de manifiesto una crisis en el modo de afrontar la muerte dentro de la sociedad. La muerte se transforma en algo muy lejano, dramático e incluso innombrable, la vida transcurre como si no fuéramos mortales. La sociedad actual conlleva que los hombres se comporten como si la muerte no existiera, nuestra cultura la ha expulsado, oponiéndose a ella y al modo anterior de morir dando lugar a una muerte invertida, contraria y negativa. Clark (1993) opina que la muerte ha reemplazado al sexo como un tema secreto, prohibido, privado... nos encontramos ante la alegría y la belleza de una sociedad que anula la idea de muerte, ésta es un hecho que ocurre solo a las personas mayores, llegando a suprimir todo aquello que la recuerde. No se enseña en las universidades, prácticamente no se investiga dentro de la educación... se trata de un tema clandestino, aún nos queda mucho camino por recorrer. La muerte posee un gran potencial formativo para la educación en valores (Rodríguez Herrero, Herrán y Cortina, 2015).

Urmeneta (2016) considera que en España, al formar parte de la sociedad occidental en la que prima el modelo del hombre moderno que todo lo supera y todo lo puede, la muerte ha sido excluida y relegada, debe ocultarse, disimularse o incluso superarse de manera muy rápida, pero esta actitud es nueva como bien hemos explicado anteriormente. Tenemos una nueva relación con la muerte descartando la riqueza, densidad y familiaridad de las sociedades tradicionales, mantiene una relación pobre y compuesta a veces de autoengaño y rechazo. Valentine (2006) explica que en la actualidad se ha producido una gran fractura disciplinaria y conceptual en el sentido de entender la muerte, al ser medicalizada y psicologizada. La sociedad muestra una barrera de reclusión y protección social a sus dolientes, impidiéndoles hablar. La muerte actual en España posee los siguientes rasgos y elementos generales (García y Aura, 2010):

- La mayor parte de los casos suceden con personas mayores, dicho alargamiento de la esperanza de vida supone una pérdida del miedo de las facultades vitales y al abandono.

- Cada vez se muere menos de forma violenta, la muerte violenta se produce de manera ocasional, no supone una dimensión próxima en la vida cotidiana de las personas.
- Se ha producido un aumento del conocimiento sobre los medios terapéuticos, estilo de vida para prevenirla. El envejecimiento supone la principal causa de muerte produciéndose un aumento de un racionalismo científico-tecnológico de la muerte para intentar combatirla, dicha racionalización comporta una “naturalización” (p.31) creciente fruto de un proceso biológico que no sanciona ni afecta a nada.

De este modo, la muerte en la era contemporánea se percibe desde la lógica de la automatización y de la subjetivación dentro de la individualización del ser humano. La muerte es tratada como algo inexorable dentro de nuestro destino como seres humanos, nos enfrentamos a una realidad desconocida a la que cada sociedad, civilización o incluso persona se debe enfrentar a través de formas tristes o felices para coronar el final de su vida. Del mismo modo, Elías (2011) expone que la idea de muerte posee una particularidad socio-histórica y que a medida que avanzamos en el tiempo esta va cambiando, en nuestra sociedad prima una imagen de muerte natural o incluso normal debido a la vejez o a la enfermedad, en la que las causas de muerte violenta son algo excepcional. Como bien señala Rodríguez Rioboo (1998) la muerte se trata de algo aleatorio, produciéndose un desplazamiento hasta la enfermedad siendo el mero resultado de ella y de su proceso. La importancia se ha desplazado de la muerte al proceso de morir. Actualmente no le otorgamos cabida a esta realidad, existe una negación de la muerte, en nuestra sociedad moderna, no hay tiempo ni ganas de pensar en la muerte y por tanto de morirse (Hernández, González, Fernández e Infante, 2002).

Las actitudes frente a la muerte han variado a lo largo de los años atendiendo a las sociedades y culturas estudiadas, por lo que le confiere características únicas dadas por la historia personal de las pérdidas vividas y dependiendo de la forma en la que elaboramos los duelos frente a las mismas. Del mismo modo, influye la esperanza de vida, creencias religiosas o agnósticas, de la concepción filosófica, de la capacidad para enfrentarnos a la realidad de la vida o de la muerte... (Huertas, Pérez, y Avilés, 2014).

Capítulo I. Delimitación y caracterización de la muerte

La intensidad de las actitudes hacia la muerte varía según se trate de un hecho propio o ajeno y depende de la historia personal, social y cultural así como la capacidad de afrontamiento ante los cambios y las separaciones (Uribe, 2007). Bayés (2001) hace referencia al miedo y a las respuestas que éste provoca siendo mediatizadas por diversos factores demográficos, psicosociales y situacionales que definen la muerte como un hecho complejo, heterogéneo y multidimensional. El hacerse mayor exige comprender un proceso de adaptación a nivel intelectual, afectivo-emocional y social (Bernal y De la Fuente Anuncibay, 2017) dicho grado de adaptación viene determinado por una serie de factores biológicos, sociales y de la personalidad, con una relación situacional y biográfica de la persona (Rosero, Mora, Rosero y Martínez, 2016).

Cada día la ciencia lucha para ganarle terreno a la muerte, lo que realmente cuenta es cuánto más vamos a seguir viviendo. Todo esto viene acompañado con restricciones de familiares al lado del enfermo, la muerte se ha transformado en un combate constante que solo ocurre cuando la ciencia ha fallado. Occidente vive privada de la consecuencia de su propia finitud (Scalizi, 2013). Una vez más los pueblos de occidente observan el final de sus días con miedo, rehusando hablar de la muerte o el morir, en cambio existen pueblos que transforman el día de sus difuntos en una gran fiesta nacional, como por ejemplo, México (Caycedo, 2007). Esta visión cultural delimita nuestro contexto occidental pero vemos que en otras culturas la visión de la muerte es muy diferente, vista no como un tabú molesto y desconocido. Las culturas indígenas concebían el proceso de morir como una parte de la vida, por ello la muerte convivía dentro de su cultura y se representaba en una sola figura, es por ello que su celebración sigue viva en el tiempo (Denis, Hermida y Huesca, 2012). La historia de vida enlaza tanto la vida como la muerte, se trata de un continuo en la que la segunda determina la primera, por lo tanto la vida sigue después de la muerte ya que se trata de una liberación definitiva de nuestra alma, se trata de una entrada hacia un mundo desconocido muy vinculado con el mundo de los vivos, dicho mundo es el de los espíritus (Macías y Cepeda, 2005).

Pereira (2016) expresa cómo la muerte en México es una constante, existe una importante fascinación hacia ella, debido a las raíces prehistóricas de las guerras floridas ante sus guerreros sacrificados, el altar de calaveras en el Templo Mayor... todo

ello se muestra en el Día de los Muertos, una festividad que posee artesanía, literatura, música, repostería... se muestran calaveras de azúcar y panes de muerto que simbolizan los cráneos y huesos de sus seres queridos. En México podemos percibir un gran sentido del humor para desmitificar risueñamente a la muerte. Calderón y Peinado (2014) presentan el homenaje, la convivencia, festividad y comunidad que se concibe en este día, dejando de lado la tristeza o melancolía. Dicha fiesta fue declarada en 2008 Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad por la Unesco.

IMAGEN 1

DÍA DE MUERTOS EN MÉXICO



Fuente: Guerra (2016).

Paz (1954) citado por Ávila y Medina (2002) subrayan la vivencia distinta de este tema en México, se le trata de manera directa, mirándola a los ojos, enfrentándola pero a veces se intenta evadir a través de rituales. La muerte se muestra y se concibe de forma diferente, se usa la imaginación para poder reírse de ella. Gómez-Gutiérrez (2011) explica que esta situación carnavalesca comenzó en el siglo XX cuando se utilizaban imágenes de esqueletos para representar la vanidad de los poderosos de la época porfiriana junto a las grandes desigualdades sociales existentes. Se comenzó a

Capítulo I. Delimitación y caracterización de la muerte

utilizar caricaturas de la muerte para efectos políticos, instaurando una forma de criticar y burlarse de ellos o de la gente que poseía gran poder (Lomnitz, 2006). Pero todo ello ha dado la posibilidad de hablar de la muerte de una manera risueña, como si de un juego se tratase. Podemos decir que en este país existe la dualidad única de respetar y jugar con la muerte como posiblemente no se haga en otros lugares.

La ideología que se tiene con respecto a la muerte está entrelazada por la influencia de los pueblos de Mesoamérica que habitaron el territorio y por la cultura occidental, todo ello hace que la visión de la muerte sea diferente a la de otros lugares, por lo tanto, las reacciones y las maneras de vivir el proceso de morir y la muerte en sí misma sean únicas (Gómez-Gutiérrez, 2011). Dicha mirada viene determinada por la visión prehistórica. Denis, Hermida y Huesca (2012) explican que el acto de morir era conocido como un viaje hacia el Mictlán, el reino de los muertos o el inframundo, también denominado Xiomoayan. Dicho viaje duraba cuatro días, al llegar a dicho destino el viajero entregaba ofrendas a los señores del Mictlán, señor de los muertos conocido como Mictlantecuhtli y su compañera Mictecacíhuatl. Dichos señores lo enviaban a una región para permanecer durante cuatro años en un periodo de prueba y escalar cada año a un último piso, lugar de eterno reposo denominado Obsidania de los Muertos. Para los indígenas la muerte no poseía una connotación religiosa y moral perteneciente a la religión católica, por lo cual la idea de infierno o paraíso descrita anteriormente en la cultura occidental no existía como tal. Los antiguos mexicanos defendían la creencia del destino del alma atendiendo al tipo de muerte o el proceso de morir que se había vivido.

La cultura mexicana actual tiene un modo de ver la muerte que fusiona lo prehistórico y lo español, es decir se llora y se teme pero a la vez se le conmemora y trivializa suscitando emociones intensas aceptando que se trata de algo natural y una forma para transitar a otra dimensión de nuestra propia existencia (Amezcuca, 2002). Un ejemplo de la vivencia excepcional que se plantea a la existencia de la muerte como algo real y que debe suceder ante todos y para todos es durante la festividad de la Todos los Santos y Fieles Difuntos celebrada el uno y dos de noviembre de cada año denominada el Día de Muertos. Dicha fiesta se vive de una manera excepcional. La creencia persiste en que durante estos días los fieles difuntos regresan a convivir con sus

familiares, por lo tanto durante el transcurso de estos días se les debe brindar comida y bebida. El día de muertos procede del México prehispánico con el culto a los difuntos y más concretamente con los rituales mortuorios destinados a encaminar el alma del difunto hacia la muerte que le correspondía y asumir la degradación orgánica de su cadáver junto a la eliminación del dolor causado en los vivos (Keraudren, 2003). Durante la colonización, los misioneros cristianos trataron de erradicar dicha costumbre pero lo único que consiguieron fue modificarla, la hicieron coincidir con el día de Todos los Santos pero siempre quedaron restos de su tradición original, quedando el concepto de que los muertos no mueren sino que se van a vivir a otro lugar, y pueden recorrer el camino de regreso si poseen la comida y bebida necesaria para soportar el trayecto. Durante estos días las familias mexicanas van a los panteones para visitar las tumbas de sus familiares, limpiarlas, poner flores y encender velas. En sus casas visten altares especiales dedicados a sus difuntos, dichos altares contienen objetos que daban placer a la vida de la persona fallecida, junto a su bebida y comida favoritas. Del mismo modo, son comunes las calaveras y los ataúdes. Las “calaveritas de azúcar” son cocinadas a través de la mezcla de agua hervida, azúcar glasé y limón, decorándolas con papel metálico para los ojos y un tipo de betún para el cabello (González, 2009).

IMAGEN 2

CALAVERITAS DE AZÚCAR. MÉXICO



Fuente: Anónimo (2015).

Capítulo I. Delimitación y caracterización de la muerte

Dichas diferencias en la concepción de la muerte y el morir nos hacen resaltar la visión de Urmeneta (2016):

Quizás este tratamiento de la muerte sirva para hacer una reflexión sobre la necesidad de recuperar algunos aspectos positivos que se han perdido en el transcurso del tiempo, como las despedidas, los acompañamientos y el duelo, y sensibilizar a la sociedad para dirigir la investigación no sólo hacia nuevas técnicas y fármacos, sino también hacia procedimientos y habilidades que permiten mejorar la calidad en la atención prestada. De esta forma, los recursos que proporcionan la alta tecnología y el progreso no sólo irán dirigidos a mitigar el dolor y prolongar la vida, sino a humanizar. (p.331)

1.4 A MODO DE CONCLUSIÓN

Para concluir este primer capítulo introductorio y recordando las ideas principales que se han esbozado anteriormente podemos decir que hablar de la muerte se trata de un hecho muy difícil en nuestra sociedad, siendo un verdadero tabú. Se trata de un proceso que ha sido trabajado desde diversas perspectivas en el cual la persona se enfrenta de manera personal e individual a una experiencia universal.

Ariés (2004) explica cómo la muerte se transforma en una extraña debido al miedo transcultural que es paliado de diferentes modos según las épocas y las culturas. Cada representación de la muerte refleja las representaciones de cada época, cuyo análisis nos muestra su inconsciencia y fragilidad individual y comunitaria.

La muerte puede ser definida desde tres perspectivas, biológica, psicológica y social. La muerte biológica es aquella que afecta al cuerpo y culmina con su desaparición, es decir la aparición del cadáver y con el proceso de tanatomorfosis. La muerte psicológica da lugar en el ser humano dejando de tener consciencia de su propia existencia como un ser racional e independiente. Y por último, la muerte social, se produce por la pérdida de reconocimiento social.

España al formar parte de la sociedad occidental en la que prima el modelo de hombre moderno que todo lo supera y todo lo puede, la muerte ha sido excluida y

relegada, debe ocultarse, disimularse o incluso superarse de manera muy rápida. El actual contacto del ser humano y la muerte es ficticio y morboso a la vez, despojado de su naturalidad y profunda relación dialéctica, que puede ayudar y ayuda a la formación personal y social de la conciencia de la propia finitud. La educación, apoyada en fuertes soportes pedagógicos puede contribuir a la evolución formativa ante la muerte propia y ajena.

CAPÍTULO II
EL CICLO VITAL

“La juventud no es un tiempo de la vida, es un estado del espíritu”

(Mateo Alemán citado en Palomo, 2013, p.176).

CAPÍTULO II. EL CICLO VITAL

2.1 INTRODUCCIÓN.....	89
2.2 EL ENVEJECIMIENTO.....	90
2.3 CONTRIBUCIONES DE ALGUNAS CIENCIAS Y DISCIPLINAS DE LA VEJEZ.....	97
2.3.1 LA GERIATRÍA.....	97
2.3.2 LA ANDRAGOGÍA.....	99
2.3.3 LA GERONTOLOGÍA.....	100
2.3.4 LA GERONTAGOGÍA.....	101
2.4 NECESIDADES DE LA EDUCACIÓN A LO LARGO DE LA VIDA.....	103
2.5 LA IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN INTERGENERACIONAL.....	111
2.6 PERFILES PROFESIONALES PARA DESARROLLAR UNA ADECUADA EDUCACIÓN CON PERSONAS MAYORES.....	118
2.7 A MODO DE CONCLUSIÓN.....	124

2.1 INTRODUCCIÓN

Creemos de suma importancia clarificar quiénes son las personas que ubicamos en la considerada última etapa de la vida admitiendo que para poder formular diversas propuestas educativas es necesario conocer una serie de cuestiones importantes, como por ejemplo quiénes son los educandos a los cuales van dirigidas, de ahí la razón de nuestro capítulo intentando analizar algunos aspectos, conocimientos, conceptos clave y características relacionadas con nuestros futuros informantes para una mejor comprensión y visión de dichos aspectos. Es por ello, que intentaremos plasmar aspectos como el envejecimiento, Gerontología y Gerontología, efectos beneficiosos de la educación a lo largo de toda la vida, necesidades, importancia de desarrollar una educación intergeneracional... del mismo modo, no podemos obviar algunos datos sociodemográficos de las personas mayores en España como muestra de un aumento significativo de dicho colectivo. No debemos evadir la necesidad de impulsar la investigación en este ámbito para conocer más sobre los elementos y características que definen a nuestros mayores así como su futuro contraste con la práctica desarrollada intentado mejorar las diferentes vías de trabajo que se desarrollan con este colectivo.

La inclusión del ciclo vital como un medio para reflexionar puede tratarse de una acción pedagógica adecuada anterior a la introducción de la muerte como contenido formativo, debido a que la muerte forma parte del ciclo vital. La muerte se trata del último rito del ciclo vital (Urmeneta, 2016).

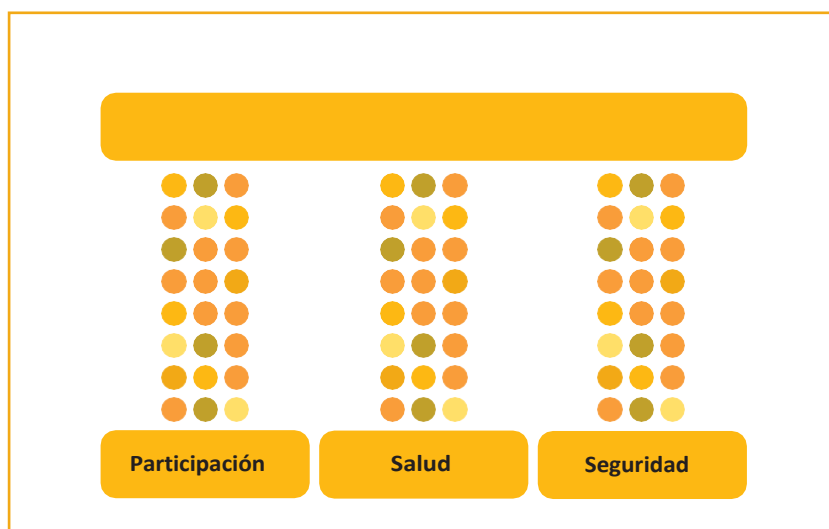
A continuación se llevará a cabo una revisión del concepto de envejecimiento incidiendo en la importancia de un envejecimiento activo. Existen diferentes puntos de vista hacia el envejecimiento desde diversas perspectivas que nos indican la posibilidad de aprender a lo largo de toda la vida, como es la teoría de la actividad. De este modo, describimos algunas contribuciones de la ciencia hacia la vejez, siendo éstas, la Andragogía, la Geriatria, la Gerontología, y la Gerontología. Incidimos en la importancia y necesidad de una educación a lo largo de la vida, mostrando el ejemplo de la educación intergeneracional clarificando los perfiles profesionales adecuados para desarrollar una buena educación con personas mayores.

2.2 EL ENVEJECIMIENTO

No podemos obviar que existen cambios en la estructura demográfica, siendo éste un tema central dentro de la transformación social. Destacamos, por un lado una mayor longevidad, y por otro, una menor natalidad. Existen progresos en salud y una mejora de la calidad de vida de la población constituyéndose como aspectos clave dentro de nuestra sociedad. Destacamos a Del Valle y Coll (2011) cuando nos exponen que los progresos de la Medicina, los cambios en los hábitos de vida y las facilidades de un entorno humanamente accesible influyen de manera muy positiva en el proceso de envejecimiento. Del mismo modo, La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2002 planteó que todos los elementos anteriores debían ser integrados en una nueva forma para orientar las acciones políticas como un reto hacia la consecución de un envejecimiento activo, a través de la optimización de las oportunidades relacionadas con la salud, la participación y la seguridad, defendiendo la consecución de una mejora en la calidad de vida durante el proceso de envejecimiento de nuestros mayores. Esta predilección exige un enfoque multidimensional, de responsabilidad y de apoyo permanente entre todas las generaciones. En la Figura 1 podemos apreciar los principales pilares hacia el camino del envejecimiento activo:

FIGURA 1

PILARES DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO



Fuente: Del Valle y Coll (2011, p.10).

Por lo tanto, el envejecimiento es un fenómeno heterogéneo y no universal en la forma de manifestarse, por lo que varía entre distintos individuos, ya que cada uno de nosotros envejece de una forma totalmente diferente. Bedmar y Montero (2009) evidencian que se trata de una creación y un fenómeno sociocultural, que cada sociedad lo interpreta y lo vive de forma distinta, ya que las etapas de la vida se tratan de algo arbitrario y cambiante dependiendo de las circunstancias, a la vez que cada sociedad se ve afectada de manera diferente atendiendo a los efectos del envejecimiento de la población. Según Fierro (1994). “El envejecimiento debe concebirse como un curso o proceso, que comienza tempranamente, casi cuando acabamos la adolescencia y que a lo largo de la vida adulta se va combinando con procesos de maduración y desarrollo” (p.3). Es por ello que debemos tener presente que cuando intentamos definir y comprender el proceso de la vejez hacemos referencia a un proceso diferente en cada persona, que posee numerosos momentos físicos, biológicos, sociales, psicológicos... El envejecimiento es un proceso gradual, dinámico, irreversible y progresivo (Ortiz, 2006), la relación existe entre este proceso de envejecimiento como algo biológico y biográfico, y la muerte se trata de algo natural casi consustancial a la cultura (Pochintesta, 2010).

López (2015) señala como el proceso de envejecimiento puede enfocarse desde dos perspectivas implicando diferentes facetas de la vejez, por un lado encontramos la perspectiva individual, la cual afecta al estudio del envejecimiento natural atendiendo al análisis del colectivo de personas mayores como parte integrante de la sociedad. Desde el tratamiento hacia este envejecimiento natural, se obtiene una visión optimista del proceso de senectud como un indicador del incremento de la esperanza de vida, mejor estado de salud... Por otro lado, desde una perspectiva colectiva, percibiendo dicho proceso como pesimista, mostrándose como un indicador de los problemas económicos que debe soportar nuestra sociedad agravándose en numerosas ocasiones por el incremento de las personas mayores. No podemos olvidar que durante el proceso de envejecimiento se producen una serie de procesos relacionados con la maduración, junto a disfunciones y alteraciones biológicas, pero no solo tenemos que hacer especial hincapié en lo negativo, sino que tenemos que resaltar la existencia de funciones positivas que hasta este momento de la vida no se habían producido (Salmerón, 2013).

Por otra parte, destacamos a Muñoz (2002) cuando nos ofrece una visión del proceso de envejecimiento como algo propiamente natural que aparece con el paso del tiempo, realizando una breve crítica hacia la visión gradual de este proceso visto mayoritariamente como una degradación en sí mismo en vez de un proceso que conlleva sabiduría, experiencia y armonía. Los dos grandes factores que configuran el proceso de envejecimiento se puede categorizar en lo biológico y lo social. Haciendo alusión a lo biológico, Mañós (1998) expone los cambios y modificaciones que lleva consigo este proceso tanto física (calvicie, aparición de arrugas...) como intelectual (reducción en la percepción junto a otros mecanismos...). Atendiendo a lo social nos referimos a las conductas y actitudes que se consideran o no adecuadas dentro de la edad cronológica. En dichas categorías se nos muestra la importancia de la variable edad, la vinculación con el mundo laboral, el estado de salud o la capacidad de realización nos permiten concebir la vejez desde tres perspectivas, éstas son:

1.- Perspectiva cronológica: hace referencia a la edad de la persona y como tener una cierta edad nos ubica en una etapa u otra de la vida. Requejo (2003) nos explica que la edad no se trata de algo muy homogéneo y que por lo tanto podemos diferenciar diversas edades, como la edad biológica, la edad subjetiva y la edad social. La edad biológica viene determinada por el curso temporal de la vida, caracterizada por rasgos mentales, físicos y sociales. Atendiendo al nivel biológico con la edad se producen cambios físicos aludiendo principalmente a causas explicativas biológicas como por ejemplo factores genéticos, alteraciones en el sistema endocrino, desgaste del organismo con el paso de los años, incapacidad para eliminar desechos... (Fernández Ballesteros, 2004). En cuanto a la edad psicológica hacemos referencia a la concepción propia sobre nuestra edad, es decir con qué edad nos sentimos. Se trata de conocer las emociones y sensaciones que el proceso de envejecimiento nos produce, lo cual determina nuestro estado de ánimo y nuestro bienestar (Mañós, 1998). Por último, la edad social hace referencia a los comportamientos y actitudes atendiendo a la sociedad en la que se vive.

2.- Perspectiva funcional: pone de manifiesto la idea de la productividad en el mayor, así como el grado de autonomía que posee. Bazo y Maiztegui (2006)

consideran como punto central la desvinculación que se produce durante esta etapa entre la persona y la sociedad, viéndose reflejada a través de la jubilación ahondando una vez más en el detrimento de los ritmos biológicos. Del mismo modo, Pérez (2004) habla de cómo la vejez causa reducciones en la capacidad funcional provocadas por el transcurso del tiempo, pero que tales reducciones no suponen un impedimento para poder terminar nuestra vida con el gran desarrollo de una vida plena, por lo que una vez más debemos eliminar las barreras sociales que deforman la vejez.

3.- Perspectiva educativa: hace referencia a la necesidad e importancia de las potencialidades de las personas mayores, gracias a la experiencia. En palabras de García Mínguez (2004), “la prueba del progresivo deterioro biológico o sensorial se ve recompensada con la acumulación de herramientas y vivencias personales y colectivas” (p.83). Una vez más se nos muestra la importancia del desarrollo a lo largo de toda la vida apostando por un envejecimiento activo, en el que la educación es un elemento muy importante a tener en cuenta. Numerosos autores como Bazo y Maiztegui (2006), Fernández Ballesteros (2004) o García Mínguez (2004) hacen referencia a la teoría de la actividad argumentando que la acción y la actividad dentro de la vida posibilitan la satisfacción consigo mismo.

Atendiendo a las tres perspectivas anteriores no existe un único mecanismo responsable de la vejez, pero a nuestro modo de pensar como pedagogos y educadores sociales debemos decir que todas aquellas personas, con independencia de su edad, que hayan perdido la curiosidad por aprender pueden estar convirtiéndose en “viejos”, mostrándonos la gran diferencia entre ser y estar viejo.

Las Naciones Unidas (1983) defienden la perspectiva del ciclo vital a través de la consideración del envejecimiento producido a lo largo de la vida, reconociéndose como tal. La preparación de todos ante este hecho debe formar parte de las políticas sociales y abarcar aspectos físicos, culturales, religiosos, espirituales, económicos, psicológicos o de otra índole. La tercera edad tiene que plantearse como un constructo social, en la que las personas mayores sean actores y protagonistas dentro de nuestra sociedad. Se debe pretender aumentar la calidad, productividad y esperanza de vida a una mayor edad para seguir siendo activo (Zamarrón, 2006).

Existen diferentes puntos de vista en relación al envejecimiento formulados desde distintas perspectivas (filosóficas, sociológicas, biológicas, culturales...), que nos indican la posibilidad de aprender y adquirir nuevos aprendizajes a lo largo de nuestra vida. Puntos de vista que no podemos pasar desapercibidos desde la Pedagogía y la Educación Social. Son numerosos autores quienes han estudiado las diferentes teorías sobre el envejecimiento: Sánchez y Ramos (1982), Martínez-Fornés (1991), Limón (1997), Fernández López (2001), Muñoz (2002), Bedmar y Monteno (2009), Martínez y Bedmar (2017), etc. Todos ellos coinciden en la existencia de las teorías explicadas a continuación:

1.- Teorías Biológicas:

1.1.- Teorías del deterioro, centradas en el deterioro y la muerte producidos en el organismo debido al patrón del reloj biológico. Dichos cambios llevan consigo un cambio en la membrana celular, en el sistema pulmonar, cardiovascular, músculo-esquelético y óseo, alteraciones en la termoestimulación, así como funcionales por las deficiencias mentales y neurológicas.

1.2.- Teorías del programa reloj, todos estamos programados para pasar por el proceso de envejecimiento y morir como parte de nuestro desarrollo vital, dentro de esta teoría encontramos:

- Teorías basadas en el envejecimiento celular in vitro, hace referencia al estudio del envejecimiento celular programado en su genoma junto a la involución fisiológica que se produce con el paso del tiempo causante por la limitada capacidad de réplica celular.
- Teorías moleculares, revelan que existen alteraciones durante la vejez en las células atribuyendo errores dentro del programa genético por ejemplo, disminución de la síntesis de la proteína, grado de involución en componentes estructurales y moleculares...
- Información celular errónea, esta teoría afirma que mientras las células son jóvenes el ARN intenta transmitir correctamente las órdenes importantes, pero durante el proceso de envejecimiento dicho ARN a

veces interpreta dichas órdenes de manera errónea, llevando consigo un proceso de deterioro.

- Programación genética, hace referencia a la degeneración progresiva de las células senescentes conformadoras del crecimiento y el desarrollo normal de la persona.

- Teoría integradora del envejecimiento fisiológico, celular y molecular, la principal causa del envejecimiento viene determinada por el no favorecimiento de la evolución biológica hacia la longevidad individual.

Autores como Salmerón (2013) describen que desde el punto de vista biológico, se pueden señalar tres grandes corrientes, siendo estas las teorías exógenas debido al gran desgaste humano por causas ambientales, las teorías basadas en la disminución fisiológica de órganos debidas al déficit funcional interno y las teorías del envejecimiento celular atribuyendo cambios genéticos a nivel micromolecular y de oxigenación celular.

2.- Teorías sociológicas, hacen alusión al rol del mayor dentro de la sociedad. Comings y Henry (1961) hacen alusión a la parte negativa de estas teorías mediante la desvinculación social, producida a veces por un rechazo de la sociedad hacia el colectivo mayor.

2.1.- El tiempo como criterio de la vejez, la dimensión temporal supone un elemento de suma importancia dentro del envejecimiento, haciendo alusión a la realidad biográfica (“el ritmo de la vida encalla en los arrecifes de la edad” García Mínguez, 2004, p.68), la estratificación de clases a través de la edad como un criterio de organización social atendiendo a la asignación de roles dentro de la sociedad, la dimensión generacional apareciendo estrechas relaciones entre la edad y la generación junto al cambio social, el decurso histórico haciendo alusión a la experiencia vivida como elemento decisivo en la toma de decisiones en la antigüedad transformándose actualmente en una mera pérdida de credibilidad e importancia personal y social.

2.2.- Dimensión cultural que intenta excluir poco a poco a este colectivo. Dentro del análisis de la vejez como elemento cultural y social aparecen ciertos planteamientos:

- Teoría de la desvinculación, existe una desunión entre las personas mayores y la sociedad, un ejemplo de ello llega en la jubilación perdiendo contacto con compañeros y vida laboral, pero es la muerte la que supone una desvinculación total del individuo.

- Teoría del etiquetado o teoría de la desaparición social, la etiqueta de viejo como alusión negativa de calificación social perdiendo poco a poco los roles, las relaciones sociales... culminando en la muerte social de la persona mayor.

- Teoría de la dependencia estructurada, ocupando una posición inferior que los demás grupos productivos, es decir la jubilación les dota de un estado de dependencia hacia las generaciones más jóvenes por la mediación del Estado.

3.- Teorías psicológicas, situadas en el estudio de la Psicología evolutiva y el desarrollo.

- Teoría de los déficits, marcada por la pérdida de adaptación, limitaciones y pérdida de potencial llevan consigo una disminución en la capacidad de reacción.

- Teoría de la actividad, describe cómo el proceso de envejecimiento de las personas es más satisfactorio cuanto más actividades sociales realiza el individuo. Es el contrapunto a la anterior teoría de la desvinculación que, igualmente, se investiga dentro de una sociedad moderna avanzada. Esta teoría defiende el papel activo del mayor, siendo útil a otros para conseguir la total felicidad, satisfacción y el desarrollo de la propia persona sin detenerse en la jubilación. Dicha teoría se centra en la persona como sujeto activo, que produce rendimiento y es útil a otros. Tras la jubilación, la persona mayor necesita que reconozcan sus valores ante la edad, así como su percepción favorable y desarrollo de nuevos roles.

4.- Perspectiva educativa, vinculada a la teoría de la actividad, resaltando la idea de la educación a lo largo de la vida que defiende la UNESCO, es decir la vejez se trata de una etapa positiva de crecimiento personal y educativo, de autorrealización y participación personal, donde la educación debe ser un

mero facilitador hacia la reflexión de la vida. García Mínguez (2004) afirma la necesidad de un planteamiento educativo en la vejez a tres niveles:

- Reconocimiento de la sabiduría de los mayores con sus respectivos significados.
- Incorporación al proceso de formación de las personas mayores.
- Potenciación de competencias personales.

Generalmente las teorías existentes sobre el envejecimiento poseen una visión negativa de éste, basada en el déficit y en los deterioros que se producen con el paso de los años. Las teorías biológicas se basan en los deterioros del organismo, las sociológicas analizan los procesos de cambio de rol, llegando a la desvinculación, las teorías psicológicas señalando los procesos de deterioro de la conducta. Por el contrario, la teoría de la actividad se centra en potenciar el último tramo de la vida viendo posible la satisfacción, realización y desarrollo de la persona, que no debe detenerse con la jubilación. Tenemos que pensar en dicha teoría atendiendo a la importancia que tiene para el bienestar de las personas mayores mediante su actividad y su sentimiento de utilidad (Bedmar, Fresneda y Muñoz, 2004).

2.3 CONTRIBUCIONES DE ALGUNAS CIENCIAS Y DISCIPLINAS DE LA VEJEZ:

2.3.1 LA GERIATRÍA

La Geriatría se ocupa del estudio de numerosas enfermedades dentro del colectivo de los mayores, así como su tratamiento específico adaptado a sus necesidades. Se trata de una rama de la Medicina que se encarga de aspectos terapéuticos, preventivos, clínicos... de las personas mayores.

La Organización Mundial de la Salud (2002) recomendó organizar un conjunto de servicios geriátricos para los mayores orientados a su cuidado dentro de la comunidad y su propio domicilio. Queralt (2016), expone cinco objetivos básicos dentro de esta disciplina, dichos objetivos son:

- Intentar prevenir la enfermedad y los trastornos de la salud desde una perspectiva activa.
- Evitar que la dependencia evolucione hasta la cronicidad.
- Proporcionar una asistencia integral, abarcando aspectos sociales, médicos, funcionales, mentales... mediante la colaboración multidisciplinar de otros profesionales.
- Rehabilitar, intentando devolver a la persona mayor a su comunidad.
- Proveer un cuidado progresivo, es decir desde el inicio de una enfermedad hasta completar su total rehabilitación, respondiendo a las necesidades que puedan surgir en el momento (asistencia a domicilio, centros residenciales, unidades de larga estancia...).

Del mismo modo López (2015), propone los siguientes objetivos:

- Desarrollar un sistema de asistencia que intente atender las múltiples alteraciones y problemas médico-sociales de los mayores.
- Movilizar todos los recursos para poder mantener una calidad de vida estable.
- Organizar una asistencia prolongada a aquellos que lo necesiten.

Al respecto, estas mismas autoras explican que para poder desarrollar estos objetivos la Geriátrica cuenta con: una valoración integral estableciendo un plan estático de cuidados en función de las necesidades, tratándose en todo momento de un proceso reevaluable. La importancia de un buen equipo multidisciplinar integrando a varios profesionales es decir, médico, enfermera, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo y asistente social, trabajando al unísono en torno al plan propuesto. Por último, los niveles asistenciales adaptados a los diferentes pacientes teniendo en cuenta sus características y necesidades.

2.3.2 LA ANDRAGOGÍA

La Andragogía supone una teoría que ofrece unos principios fundamentales que permiten el diseño de procesos educativos eficaces remitiendo a las características del aprendizaje, aplicándose también al contexto de la enseñanza de adultos (Knowles, Holton y Swanson, 2001). Es decir, esta disciplina va mucho más allá de la formación inicial abarcando la idea de educación a lo largo de la vida representando una alternativa de modelo educativo atendiendo más al problema que al contenido en sí. En palabras de Castañeda (2005), “se trata de una nueva forma de acceso flexible a la educación” (p.5).

Adams (1970) plantea que ya no se trata de una educación planteada por una sociedad realizada a su imagen y semejanza, sino que por el contrario hablamos de una educación que responde a las necesidades e intereses de sus educandos junto a la propia experiencia vivida. Por lo tanto la persona mayor es la encargada de rechazar o aceptar la educación a recibir. Atribuye a la Andragogía la obligación de poder estudiar la realidad determinando las normas adecuadas para dirigir su propio proceso de aprendizaje. Este mismo autor atribuye unos objetivos a tener en cuenta dentro del proceso de enseñanza y aprendizaje con el colectivo de los mayores:

- Intentar partir de los intereses propios de cada persona para poder ayudar a buscar nuevas perspectivas en su vida social, política o cultural.
- Desarrollar diversos procesos de orientación que propicien la adopción de nuevos estilos de vida intentando poner de manifiesto que a través de la educación se pueden mejorar sus capacidades.
- Intentar enriquecer su vida cultural y social, reformulando los conceptos e ideas aprendidos.
- Suscitar nuevas proyecciones para poder interpretar las variables de los que fueron, son y serán, conjugando su esencia misma de ser humano.

Por lo tanto, la Andragogía busca un nuevo estilo de aprendizaje independiente mostrando al educando como el principal participante dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje en el cual la experiencia supone un recurso muy importante a tener en cuenta, siendo él el primer partícipe en la toma de decisiones dentro del proceso (qué

aprendo, cómo lo aprendo, cuándo lo aprendo) teniendo en cuenta las necesidades e intereses de los implicados así como la ampliación de intentar dar respuesta a problemas generados en la vida cotidiana.

2.3.3 LA GERONTOLOGÍA

La Gerontología es el área de conocimiento que estudia la vejez y los factores relacionados con el envejecimiento de una población, se ocupa de los aspectos de promoción de salud, por lo que aborda elementos psicológicos, sociales, económicos, demográficos y otros que se encuentran en relación con el anciano.

Fernández Ballesteros (2004) expone los aspectos clave sobre los que se desarrolla esta disciplina, siendo éstos:

- Estudios científicos atendiendo a los procesos asociados al proceso de envejecimiento a través de la Biología, la Psicología y lo social.
- Estudios científicos referentes a las diferencias de edad desde su vertiente biológica, psicológica y social.
- Estudios científicos relativos a las condiciones de la edad.
- Conocimiento sobre la vejez y el envejecimiento desde las Ciencias Humanas.
- Aplicación de todos estos estudios para mejorar la calidad de vida de estas personas a través de una perspectiva pública y aplicada.

“La Gerontología educativa es el estudio y práctica de las tareas de enseñanza dirigidas a y acerca de las personas envejecidas y en el proceso de envejecimiento” (Peterson, 1976, p.62). A partir de esta definición se destacan las tareas educativas para personas de una determinada edad, la educación del público en general o de uno específico en torno al envejecimiento y la preparación educativa de las personas que están trabajando o pretenden hacerlo en actividades profesionales de atención a los mayores. Tanto el estudio como la práctica pueden dirigirse a cada uno de los elementos nombrados anteriormente (mayores, público en general y profesionales).

Colom y Orte (2001) exponen dos perspectivas dentro de la Gerontología, éstas son:

- Gerontología social: hace referencia al estudio de la conducta en relación al ambiente, patrones de conducta, elementos influyentes como la viudedad, jubilación o migración laboral, gestión económica, aislamiento... la Gerontología estudia el interior del individuo atendiendo al ámbito afectivo y psicológico.
- Gerontología Educativa: dicha perspectiva ha supuesto un mayor reconocimiento hacia el aumento de las personas mayores, a lo largo de todo el mundo, junto al consumo de oportunidades educativas que deberán ser cubiertas. Necesitamos respuestas educativas a través de la práctica e investigación que reconozcan su diversidad, respeto y valoración. La Gerontología Educativa intenta contribuir a una mayor proporción de la calidad de vida en la vejez desde tres ámbitos. En primer lugar, dirigir la atención educativa hacia las personas mayores, en segundo lugar, orientar los esfuerzos educativos a la comunidad para que se reconozca la importancia de la vejez, y por último, orientar de nuevo dichos esfuerzos educativos hacia la capacitación técnica del profesional que trabaja manteniendo un contacto directo con este colectivo.

2.3.4 LA GERONTAGOGÍA

Esta disciplina estudia el ámbito científico y profesional dedicado de forma específica a todo lo relacionado con la educación de las personas mayores. El criterio principal que incide sobre esta disciplina es su componente práctico, es decir tiene en cuenta conocimientos, métodos y técnicas que hacen referencia a la educación de nuestras personas mayores. Apuesta por una renovación a fondo de los modos de pensar la educación y el envejecimiento que se centra en el desarrollo integral de la persona como bien nos explican Bedmar, Fresneda y Muñoz (2004).

Las principales características de esta disciplina son:

- a) Adopción de una epistemología del descubrimiento: quiénes son los mayores y cómo son.
- b) Considera la educación como proceso de comunicación entre personas participantes.
- c) Fijar la intervención educativa a la construcción de las necesidades que incitan a la acción.
- d) Aprovecha la experiencia acumulada a lo largo de toda la vida.

Del mismo modo, Lemieux (1998) expone cómo la Gerontagogía se trata de una disciplina pedagógica poseedora de un conjunto de técnicas y métodos reagrupados y relacionados para el desarrollo de los destinatarios mayores. Se trata de una práctica orientada a la mejora y la intervención. Este mismo autor expone los supuestos sobre los que se apoya dicha práctica:

- Las personas mayores se sienten más satisfechas cuando son más activas dentro de la sociedad.
- Pueden enseñar y aprender a lo largo de toda su vida.
- Podemos encontrar tanto declives y pérdidas como hallazgos y ganancias, debido a su capacidad para alcanzar logros.
- El colectivo de mayores vive y se desarrolla entre dos grandes principios: finitud abierta a la conciencia de la extinción junto a su propia muerte y autodesarrollo, bajo el lenguaje de la posibilidad.
- La transformación, el cambio, la reconversión de papeles, la modificación, la asunción de tareas novedosas junto a la apertura de nuevos horizontes dentro de nuestra sociedad. La Gerontagogía debe multiplicar las defensas culturales de las personas mayores a través de la práctica educativa y social, para un mayor acceso al entorno social.
- Por último, teniendo en cuenta la actividad de los mayores, tiene que darse una planificación y realización de programas tanto educativos como culturales para fomentar la autorrealización deseada.

Estas dos ciencias, descritas anteriormente (Gerontología y Gerontagogía) son las denominaciones más usadas para hacer referencia a la educación de las personas mayores. Es importante tener presente que la función de los profesionales es que los mayores sean capaces de mejorar por sí mismos sus competencias para así, gestionar sus propias vidas y así hacer que el envejecimiento se transforme en un crecimiento integral tanto del educador como del educando.

Los profesionales de la educación preferimos la Gerontagogía ya que esta supone un avance respecto a la Gerontología, se trata de un concepto positivo que deja de lado centrar la atención en los déficits y opta por una visión positiva de las personas mayores, que pueden continuar aprendiendo de forma activa y, al mismo tiempo, aportando sus experiencias y capacidades a la sociedad. A pesar de que el concepto de envejecimiento activo está tomando fuerza dentro de nuestra sociedad, no podemos negar que todavía existe la necesidad de crear acciones junto a iniciativas reales que faciliten la igualdad de oportunidades dentro de los colectivos sociales.

Los retos del envejecimiento pueden ser afrontados desde la Gerontagogía según Salmerón (2013), atendiendo a dos vertientes, por un lado la dependencia en el sentido de tratarla, paliarla y prevenirla, por otro lado haciendo referencia al envejecimiento activo como la capacidad de potenciar, mantener, mejorar... teniendo siempre en cuenta que la dependencia es posible y forma parte del envejecimiento activo. Debemos rechazar el envejecimiento como una etapa estancada dentro de la etapa vital, junto al rechazo del ocio pasivo o bienestar subjetivo heredado expuesto por Rojo y Fernández (2011), debemos considerar que el crecimiento personal junto con el desarrollo de un nuevo rol dentro de nuestra sociedad en el cual aprenderemos, cambiaremos y nos adaptaremos.

2.4 NECESIDADES DE LA EDUCACIÓN A LO LARGO DE LA VIDA

Las personas mayores deben seguir aprendiendo a lo largo de toda su vida, sobre todo para mantener activa su motivación y prevenir numerosas enfermedades como es el caso del Alzheimer a través de actividades intelectuales adecuadas a su rendimiento, fomentando en todo caso la creatividad y la reflexión. Numerosos autores como Baumgartner (2001) o Mezirow (1990, 2000) han expuesto la importancia de la

educación de adultos como un instrumento de cambio y transformación social. La necesidad de potenciar el desarrollo de una educación gerontológica, bajo los parámetros de la educación a lo largo de la vida, lleva consigo la importancia de aprender durante toda nuestra existencia con el principal objetivo de regenerar los conocimientos, las aptitudes y las competencias dentro de nuestra perspectiva cívica, personal y social (Requejo, 2008). La autora Montero (2000) señala que las principales bases sobre las que debe asentarse esta educación son en el aprendizaje continuo, siendo ellos mismos los propios partícipes de su evaluación social y sobre todo personal. Por ello, una vez más ponemos de manifiesto el pensamiento de García y Sánchez (1998): “urge que la llamada tercera edad deje de ser una edad de tercera” (p.25). Debemos dar sentido a la experiencia vivida y poner en marcha acciones que promuevan el ejercicio de la educación basada en la eliminación de “tumores” promulgando la felicidad a través del ejercicio del pensamiento (García Mínguez, 2004).

El proceso educativo tiene que ayudar de una forma especial a la contribución de la felicidad como hemos dicho anteriormente, intentando romper con las acusaciones que se realizan en torno a este colectivo. Cicerón (2001) expone cuatro categorías a tener en cuenta dentro de la vejez en relación a la educación, dichas categorías son:

- “La vejez impide la vida activa” la educación nos aporta ciertas actividades juveniles aunque la vejez personal posea sus propias ocupaciones, resaltando el sentimiento de juventud como centro de la vida.
- “La vejez debilita las fuerzas del cuerpo” a través de la educación se puede expresar el aumento de la sabiduría interna junto a la experiencia que proporcionan los años.
- “La vejez está privada de placeres” podemos sustituir dichos gozos por otros de índole más elevada.
- “La vejez es vecina de la muerte” a través de una educación para la muerte podemos eliminar el miedo hacia ella y considerarla como algo natural propio de la vida misma, es decir se trata de un punto final en nuestro ciclo.

La educación durante esta etapa de la vida debe ser un proceso biológico, médico y social. García y Sánchez (1998) exponen que los dos grandes fundamentos de

una educación para las personas mayores deben estar centradas en la mejora y el fomento de las relaciones sociales debido a que la jubilación pierde esta nota esencial, del mismo modo tenemos que lograr una mayor independencia ya que ellos mismos pueden ser creativos ante nuevos estilos de vida teniendo en cuenta el declive físico y psíquico.

Numerosos autores como Montero (2000), García Mínguez (2004), Jiménez Oviedo, Núñez y Coto Vega (2013) o incluso La Organización Mundial de la Salud (2015) ponen de manifiesto los efectos de la educación en cuatro dimensiones:

- a) Dimensión intelectual: el ejercicio mental en edades muy avanzadas lleva consigo importantes posibilidades para los mayores dentro del ciclo vital. El ejercicio de la mente y la memoria ofrecen mejoras en la calidad de vida teniendo en cuenta la importancia del aprendizaje por descubrimiento que debe llevar consigo (García Mínguez, 2004):
 - Adquisición de nuevos conocimientos y nuevos saberes.
 - Puesta en marcha de las capacidades cognitivas, el almacén de la memoria, la agilidad en las preguntas y respuestas, el razonamiento...
 - Puesta en escena de la creatividad, la redacción, el arte...
 - Mayor autonomía personal en relación a las creencias, ideas o corrientes de pensamiento.
- b) Dimensión biológica: mejora y produce un mayor mantenimiento de la salud física a través de una mejora en la movilidad. Del mismo modo, a través de ciertas prácticas educativas se puede desarrollar un incremento del tono muscular activando la energía, la flexibilidad o la resistencia, aumento de la coordinación en el sistema cardiovascular, prevención de numerosas enfermedades crónicas.
- c) Dimensión psicológica: superando los estadios de depresión mediante la regeneración de un mayor autoconcepto y autoestima, mayor sensación de bienestar y relajación, aumento en la estabilidad emocional así como en los estados de ánimo a través de la muestra de la alegría, sentido del humor... y la disminución de la ansiedad o nerviosismo.

d) Dimensión social: participar activamente en la vida comunitaria después de la jubilación supone un signo de utilidad dentro de la vida del mayor. La educación permite explorar sus posibilidades redefiniendo nuevos roles sociales a través del encuentro con personas de la misma situación donde puede darse el desarrollo de una buena amistad, creación de redes de contacto así como de compromisos comunitarios, mayor participación en el desarrollo comunitario reconociéndose a sí mismo.

Del mismo modo, Bedmar, Fresneda y Muñoz (2004) nos expresan la importancia de la educación en los mayores como un medio que contribuye no solo en el desarrollo de una vida saludable sino en la disminución de las desigualdades, produciendo numerosos efectos beneficiosos, los cuales citamos a continuación:

- Una mayor esperanza y calidad de vida en aquellos sujetos que han alcanzado un buen nivel educativo.
- Papel activo en la vida social adaptándose a los cambios que exige su participación.
- Mantener su capacidad productiva en trabajos socialmente útiles o en la economía no formal, mediante el desarrollo de un proceso de educación permanente, sobre todo cuando se ha desarrollado una vida laboral activa.
- Liberar energía, recursos y contenidos.

La educación es un instrumento para la defensa de los intereses generales de los ciudadanos sin tener en cuenta su edad. La demanda de una mejor educación para las personas mayores no incumbe marginar a este colectivo, por ello se establecen nuevos modelos que no excluyan, teniendo en cuenta los diferentes momentos de su vida y de sus circunstancias.

Bedmar y Montero (2009) explican como la participación de los mayores en proyectos educativos pueden ocasionar diversos aspectos positivos, entre los que destacamos:

- Prevención y reparación de los daños educativos sufridos durante la edad laboral, pérdida de habilidades que no se han ejercitado habitualmente, detrimento de ciertas capacidades potenciales.
- Preparación para la jubilación, etapa muy importante en la vida de nuestros mayores, ya que esta etapa se va alargando con los avances técnicos y científicos produciendo una mejora de la calidad de vida.
- Ejercicio de nuevos roles sociales en la vejez, utilizando el tiempo libre que cada persona decide elegir para el desarrollo de actividades que anteriormente no había realizado por la falta de tiempo.
- Preparación para el paso a la cuarta edad así como la preparación para la muerte, en ésta disminuye la propia autonomía personal comenzando a necesitar la ayuda de los demás.

Del mismo modo, un estudio llevado a cabo en la Universidad de la Rioja en 2015 acerca del impacto percibido por parte de los alumnos mayores dentro de su participación en el programa de la Universidad de la Experiencia mostró resultados muy relevantes (Pérez-Albéniz, Pascual, Navarro y Lucas-Molina 2015), dichos resultados fueron:

- 1.- Haber logrado altos niveles de satisfacción personal debido al desarrollo de ciertas actividades muy enriquecedoras.
- 2.- Agrado por haber sido partícipes en estudios que no habían podido cursar con anterioridad, así como enriquecer o mejorar los que ya tenían.
- 3.- Haber tenido la oportunidad de conocer asignaturas totalmente inexploradas desde diversos puntos de vista.
- 4.- Mejorar sus relaciones sociales a través de estrechos lazos de amistad.
- 5.- Sentirse totalmente integrados dentro de la Universidad, siendo una buena alternativa dentro de la jubilación.
- 6.- Beneficios a nivel psicológico (mejora de la capacidad intelectual, autoestima, bienestar psicológico en general...)

Una vez más vemos que la educación va mucho más allá de los beneficios individuales, sino que todos estos estudios indican los beneficios sociales que lleva consigo la puesta en práctica de actividades educativas con nuestros mayores. Por todo ello los pedagogos y educadores sociales debemos buscar tanto la mejora como la creación de sistemas educativos que desarrollen una educación para los mayores en el que se desplieguen las mejoras citadas.

García Mínguez (2004) nos expone la importancia de mantener la capacidad de aprendizaje en la edad adulta para poco a poco intentar corregir los déficits que aparecen, por ejemplo en la memoria. Del mismo modo, Bedmar y Montero (2009) exponen la necesidad de la educación a lo largo de la vida recapitulando en la tradicional denominación de la educación permanente que se modifica y da lugar a una nueva expresión, la educación realizada a lo largo de la vida, en ella podemos apreciar la existencia de todas las dimensiones de la sociedad y todos sus recursos se movilizan a favor de esta educación. Se trata de un concepto que va más allá de las instituciones educativas surgiendo una serie de modelos y prácticas muy importantes en relación a dicho término. Montero (2015) nos describe que la educación a lo largo de la vida tiene estrecha relación con la educación permanente derivado de la necesidad progresiva que todos tenemos ante la elección y determinación de nuestro propio proyecto vital, es decir “la propia construcción de sí mismo” (p.44). La educación a lo largo de la vida se caracteriza por mostrar la peculiar realidad vital (Núñez, 1990).

Remontándonos al Informe para la Unesco sobre Educación Superior de Jaques Delors (2013), en el cual se nos mostraba a la educación como un tesoro, advirtiéndolo que el aprendizaje a lo largo de toda la vida suponía la palpación de una sociedad que se basaba en cuatro pilares básicos, dichos pilares son:

- Aprender a conocer a través de la profundización de numerosos conocimientos aprovechando en todo momento las posibilidades que ofrece la educación a lo largo de la vida.
- Aprender a hacer para poder hacer frente a diversas situaciones y a trabajar en equipo.

- Aprender a vivir juntos desarrollando el respeto hacia el otro tratando de asentar las bases de trato hacia los conflictos respetando en todo momento valores plurales, sociales, de comprensión mutua...
- Aprender a ser para formar nuestra propia personalidad atendiendo a la posibilidad de ser autónomos.

Los cuatro pilares descritos anteriormente atienden a las necesidades e intereses individuales de los educandos, en los cuales la educación es entendida como un fenómeno acumulativo, es decir, cuanto mayor sea el conocimiento alcanzado más participación en otros procesos educativos se originan. No podemos olvidar cómo la evolución del mundo exige una actualización del saber, por lo que los procesos en los que la educación tiene mayor importancia están fuera de la escuela.

Tras la jubilación, se posee una mayor disponibilidad del tiempo por lo que permite ocuparlo en tareas socialmente productivas y proseguir la formación personal, por el mero placer de seguir integrándose a través de la concepción de una educación pluridimensional que rompe las fronteras espaciales y temporales abarcando las dimensiones de la persona y del saber. La educación sin límites temporales y espaciales, se convierte en una dimensión de la vida misma.

Estos mismos autores, Núñez (1990), García Mínguez (2004), Bedmar y Montero (2009), Montero (2015) exponen los cuatro pilares básicos sobre los que se fundamenta la educación durante toda la vida:

- Respeto social; ayudar y convivir con los demás, la educación evita la violencia y soluciona los conflictos, brinda medios para fomentar la ciudadanía más consciente y activa para lograr sociedades democráticas.
- Deseo constante de conocer; por este medio se puede comprender el mundo y desarrollar las capacidades profesionales y de comunicación. La educación proporciona una sólida cultura general que permite una especialización posterior.
- Pasar a la acción; la formación se amplía hacia lograr la competencia personal implicando capacidades comunicativas sociales y solución de

conflictos. Los aprendizajes nos ayudan a construir y formar el medio en el que estamos insertos.

- Consolidar la identidad personal; lleva implícito el conocerse a sí mismo y el desarrollo global de cada persona.

Fernández-García, García y Pérez (2014) afirman la necesidad de aprender durante todo el ciclo vital, sin la necesidad de espacios o edad específica para que se produzca dicha educación. Ésta debe alimentarse de capacidades, habilidades, conocimientos y actitudes que nos enriquezcan continuamente. Dicha educación pretende que todos tengamos la posibilidad de satisfacer nuestras aspiraciones, podamos participar en la sociedad, así como reducir desigualdades. Dentro del colectivo de nuestros mayores tenemos que repensar dicha educación para ofrecerla con una calidad máxima para que ellos puedan seguir creciendo y autorrealizándose dentro de la sociedad, favoreciendo en todo momento su calidad de vida.

Montero (2015) define las notas que podrían caracterizar la educación durante la edad proveya de nuestros mayores, dichas notas son:

- “Activa e interactiva”: debido a que las personas mayores muestran sus deseos, intereses, intencionalidades a través de la experiencia vital. Se trata de personas capaces y motivadas para tomar sus propias decisiones.
- “Interpretativa-crítica”: necesidad de una educación atendiendo a las características y necesidades de los educandos con cabida a la interpretación y la crítica por parte de ellos mismos. Se deben propiciar espacios para la reflexión crítica recreando alternativas a los intereses creados.
- “Cualitativa-colaborativa”: mediante la comprensión del contexto, la vida y la realidad individual y grupal de la persona. La educación es una acción socioeducativa hacia las posibilidades y las necesidades de las personas para concederle “un sentido y significado propio” (p.56).
- “Educación formativa”: en relación con la característica anterior es importante destinar la educación hacia la mejora de la calidad de vida a través de la adquisición de hábitos de salud mental y física, aumentar las

capacidades de disfrute, controlar el autocontrol personal ante nuevas situaciones...

- “Educación participativa”: mediante su involucre en nuevos procesos educativos asumiendo su propia responsabilidad en un contexto diverso y cambiante. La autora expone que la participación no recae solo en el mayor sino que también se trata de un compromiso político y social.
- “Educación no directiva”: es decir motivadora y contextualizada, capacitadora, interactiva, adecuada y flexible, participativa y crítica, no competitiva y colaborativa, coherente y formativa, activa y personalizada.

Por lo tanto, el concepto de aprendizaje a lo largo de toda la vida pone de manifiesto la importancia del propio aprendizaje dejando de lado el desarrollo de la información desplegando comunidades e intentando mejorar la calidad de vida de las personas (Torres, 2006). Dentro de dicho aprendizaje, buscar la equidad y la justicia social, atendiendo a la dignidad de la persona. Es decir, desarrollar un devenir personal y social posibilitando a las personas su propia actuación y reflexión pudiendo responder de manera correcta a los retos económicos, culturales, tecnológicos, sociales o políticos a los que nos enfrentaremos durante toda nuestra vida (Medel, Ohsako y Mauch, 2001).

2.5 LA IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN INTERGENERACIONAL

La educación intergeneracional puede ser definida como “un proceso y procedimiento que se apoya y se legitima enfatizando la cooperación y la interacción entre dos o más generaciones cualesquiera, procurando compartir experiencias, conocimientos, habilidades, actitudes y valores, en busca de sus respectivas autoestimas y personales autorrealizaciones” (Sáez, 2002, p.104). Este mismo autor expone la necesidad de este tipo de educación para poder desarrollar “la satisfacción de las necesidades y la respuesta a los propios deseos a través de la vida en comunidad, desde la vida en relación: es en ella donde se despliegan fuerzas y potencias para construir, gestar, producir y multiplicarse en la cohabitación entre dolor y gozo” (Sáez, 2009, p.7). este tipo de educación hace referencia a tres niveles, en primer lugar al conocimiento de las relaciones entre distintas generaciones, en segundo lugar asienta elementos para poder cambiar dicha relación entre generaciones y en tercer lugar, pone en marcha

recursos para poder potenciar la participación entre edades muy distintas (García Mínguez, 2003). Podemos decir que se desarrolla un fuerte enriquecimiento mutuo mediante la unión de distintas generaciones.

Sánchez de Serdio (2008) sintetiza las principales características de dicha práctica educativa:

- Finalidades y objetivos comunes mediante el intercambio mutuo de saberes y percepciones de la realidad, habilidades y competencias...
- Estrategias metodológicas basadas en un aprendizaje cooperativo y colaborativo, desarrollando dinámicas de grupo, trabajo en equipo...
- Clima relacional muy positivo que facilite en todo momento en trabajo grupal.
- Atención especial a los procesos y técnicas de evaluación, en la que mayores y jóvenes participen de manera activa aportando diferentes puntos de vista.

Diversos autores como Pinazo (2012) o Pinazo, Benchicho y Company (2008) exponen la necesidad de desarrollar dicha educación con personas mayores para favorecer la interacción entre grupos de edades diferentes y poder desarrollar en ambos sentimientos y pensamientos compartidos, una actividad cooperativa y significativa, así como una comunicación mucho más cercana. Del mismo modo, Pérez González (2007) recuerda que la educación intergeneracional posee una serie de beneficios para ambas generaciones, señalando la ayuda principal en:

- Intenta dar continuidad a los valores culturales mediante la transmisión de experiencias y conocimientos pasados, estableciendo una enorme conexión entre generaciones.
- Fomenta un envejecimiento activo, mediante la participación de los mayores en la sociedad.
- Amplía la capacidad de seguir aprendiendo reforzando la necesidad de una educación a lo largo de la vida.

- Conocimiento y acercamiento de ambas generaciones, destacando aquellos aspectos positivos junto a la eliminación de prejuicios y estereotipos.
- Favorecimiento de la integración social mediante el descubrimiento de historias narradas en primera persona.
- Mayor valoración y respeto a las personas mayores, apartando la visión negativa del proceso de envejecimiento.

Bedmar y Montero (2003) en su libro “La educación intergeneracional: un nuevo ámbito educativo” exponen que la convivencia entre distintas generaciones se trata en la actualidad de algo imprescindible para nuestra existencia, ya que vivimos en un mundo donde la esperanza de vida es cada vez mayor, y por tanto, el sector de la tercera edad está aumentando ocupando la mayor parte del porcentaje poblacional. Para poder analizar aquellos rasgos más significativos de la sociedad actual, es ineludible conocer el contexto demográfico-social donde vemos que la esperanza de vida ha cambiado bastante en las últimas décadas alcanzando una longevidad en la historia actual. Por lo tanto, tras estudiar el Informe de las Personas Mayores en España de 2016 conocemos la realidad estadística de este aumento poblacional, como podemos ver en las siguientes tablas:

TABLA 2

EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN MAYOR EN ESPAÑA, 1900-2050

Años	Población total	Población de 65 años y más		Población de 65-79 años		Población de 80 años y más	
	Absoluto	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje
1900	18.618.086	967.774	5,2	851.859	4,6	115.385	0,6
1910	19.995.686	1.105.569	5,5	972.954	4,9	132.615	0,7
1920	21.389.842	1.216.693	5,7	1.073.679	5,0	143.014	0,7
1930	23.677.794	1.440.739	6,1	1.263.626	5,3	177.113	0,7
1940	26.015.907	1.699.860	6,5	1.475.702	5,7	224.158	0,9
1950	27.976.755	2.022.523	7,2	1.750.045	6,3	272.478	1,0
1960	30.528.539	2.505.165	8,2	2.136.190	7,0	368.975	1,2
1970	34.040.989	3.290.800	9,7	2.767.061	8,1	523.739	1,5
1981	37.683.363	4.236.724	11,2	3.511.593	9,3	725.131	1,9
1991	38.872.268	5.370.252	13,8	4.222.384	10,9	1.147.868	3,0
2001	41.116.842	7.037.553	17,1	5.404.513	13,1	1.633.040	4,0
2011	46.815.916	8.116.350	17,3	5.659.442	12,1	2.456.908	5,2
2020	45.312.312	9.144.284	20,2	6.305.715	13,9	2.838.569	6,3

Nazaret Martínez Heredia

2030	44.050.312	11.300.064	25,7	7.767.119	17,6	3.532.945	8,0
2040	42.977.420	13.796.012	32,1	9.096.509	21,2	4.699.503	10,9
2050	41.836.016	15.221.239	36,4	8.986.586	21,5	6.234.653	14,9

Fuente: Fernández (2017). INFORME 2016. Las Personas Mayores en España. Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas.

TABLA 3

PRINCIPALES INDICADORES DEMOGRÁFICOS POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Comunidades Autónomas	Habitantes	Natalidad		Fecundidad	Primer hijo	Matrimonios	Primer matrimonio	Mortalidad	
		Nacimientos	TBM (%)					Defunciones	TBM (%)
España	47.265.321	471.999	9,99	1,3	30,1	163.338	32,5	387.911	8,3
Andalucía	8.449.985	89.552	10,60	1,4	29,4	28.296	31,5	65.702	7,9
Aragón	1.349.467	12.610	9,34	1,3	30,6	4.315	32,7	13.553	10,1
Asturias	1.077.360	7.782	7,22	1,1	30,9	3.930	32,6	12.678	11,8
Baleares	1.119.439	11.265	10,06	1,3	29,6	4.075	33,0	7.668	7,0
Canarias	2.118.344	17.423	8,22	1,1	29,3	5.635	33,5	13.565	6,5
Cantabria	593.861	5.344	9,00	1,2	30,8	2.211	32,8	5.606	9,5
Castilla y León	2.546.078	19.862	7,80	1,2	30,9	7.668	33,1	27.075	10,7
Castilla-La Mancha	2.121.888	21.364	10,07	1,4	29,9	7.207	31,7	18.053	8,6
Cataluña	7.570.908	81.247	10,73	1,4	30,2	26.633	32,8	60.188	8,0
Ceuta	84.018	1.166	13,88	1,9	27,3	448	29,5	515	6,2
Comunitat Valenciana	5.129.266	49.446	9,64	1,3	30,0	16.870	32,1	40.788	8,2
Extremadura	1.108.130	9.938	8,97	1,3	29,8	3.548	31,5	10.584	9,6
Galicia	2.781.498	21.594	7,76	1,1	31,0	9.256	32,4	29.879	10,8
Madrid	6.498.560	72.023	11,08	1,4	30,6	25.035	33,4	41.614	6,5
Melilla	80.802	1.455	18,01	2,5	27,8	326	29,4	477	6,0
Murcia	1.474.449	17.408	11,81	1,6	29,0	4.727	31,1	10.197	7,0
Navarra	644.566	6.747	10,47	1,4	31,0	2.242	32,4	5.158	8,1
País Vasco	2.193.093	21.155	9,65	1,4	31,4	8.211	33,5	19.832	9,1
La Rioja	323.609	3.172	9,80	1,4	30,3	1.091	32,6	2.885	9,0

Fuente: Fernández (2017). INFORME 2016. Las Personas Mayores en España. Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas.

Los datos presentados muestran cómo la población del colectivo de personas mayores ha aumentado y va incrementándose paulatinamente año tras año. Todos estos cambios demográficos ponen de manifiesto la disminución de la mortalidad, junto al aumento de la esperanza de vida. Rico, Serra y Viquer (2001) exponen cómo los avances de la Medicina, el desarrollo tecnológico, los factores nutricionales, genéticos, o el ejercicio físico entre otros han supuesto numerosos factores influyentes a ello.

Siguiendo la línea de Bedmar y Montero (2003), la educación intergeneracional pretende crear programas o actividades con el objetivo de incrementar la cooperación, interacción e intercambio entre personas pertenecientes a distintas generaciones, compartiendo habilidades, conocimientos, experiencias entre jóvenes y mayores, etc. A través de los programas intergeneracionales se pretende juntar a personas mayores y jóvenes sin lazos biológicos para que poco a poco se impliquen en el desarrollo de interacciones que promuevan lazos afectivos entre personas de distinta edad, así como el intercambio cultural, sistemas de apoyo que ayuden a mantener el bienestar y la seguridad de ambas generaciones. Ésta puede ser traducida como una nueva disciplina que sigue su curso hacia la socialización, a la vez que se avanza de manera progresiva en el campo de estudio de la Gerontagogía. Por un lado, las personas mayores junto con su papel activo y de participación en la sociedad, teniendo en cuenta su experiencia vital crean un diálogo junto a niños y jóvenes provocando una mejora de la comunicación entre diferentes generaciones (Escarbajal de Haro y Martínez de Miguel, 2012).

Aparicio (2013) expone como la educación intergeneracional supone un impulso educativo en la vejez, contribuyendo a la superación de estereotipos y prejuicios negativos que afectan a las nuevas generaciones. De las investigaciones realizadas Bedmar y Montero (2009) destacan el Proyecto de Investigación de la Universidad de Granada, desarrollado por el grupo de investigación Educación Social y Cultural, dirigido por García Mínguez. Dicho proyecto pretendía fomentar hábitos de vida saludable no solo en personas mayores, sino en personas de todas las edades, a través del desarrollo de una educación intergeneracional. Se inició con un grupo, a través del desarrollo de una metodología de Investigación-Acción, con un trabajo continuo y reflexivo de todos los miembros participantes.

Destacamos sus objetivos principales instaurando en nuestros jóvenes un hábito de ayuda comunitaria mediante:

- Rescatar valores basados en el compromiso con el trabajo, la familia, la comunidad...
- Crear un *feedback* ante la responsabilidad social contribuyendo al desempeño de una participación activa de toda la comunidad.
- Desarrollar diversos estilos de vida comunitaria.
- Recuperar conocimientos y experiencias de las personas de avanzada edad cuyo fin supone el servicio a la comunidad.

Dicho proyecto se llevó a cabo durante el 2002 con diversas convocatorias posteriores. Gracias a éste y otros proyectos similares poco a poco se ha ido asentando un modelo de investigación caracterizado por la educación intergeneracional, pero no podemos olvidar que para hacer viable la educación intergeneracional debemos tener en cuenta un modelo pedagógico que posea diversos parámetros significativos (García Mínguez, 2003):

- Centrado en la mejora de la comunicación: para la superación de los prejuicios que suelen existir entre las distintas generaciones. También es importante valorar el intercambio y la experiencia para mejorar la autoestima de los participantes. Por lo tanto tenemos que aprender a través de la comunicación.
- Basado en el respeto de derechos y deberes mutuos: a través de la responsabilidad respetando los derechos del otro.
- Fundamentado en el diálogo y en la participación: mediante el intercambio de opiniones. Desarrollar un modelo de participación mucho más recíproco a través del consenso e intercambio.
- Apoyado en nuevos métodos, pedagogía creativa e innovadora: encontrando nuevos modos de interrelación a través del uso de nuevas tecnologías, la cultural de la imagen...

- Favoreciendo la apertura a la diversidad y atención personalizada: atendiendo a las demandas de cada persona intentando que todo funcione de forma eficaz.
- Orientado hacia el trabajo en equipo: todo ha de formar parte de la interrelación entre todos.
- Integrado en el propio contexto sociocultural: tomando consciencia de dónde vivimos o trabajamos y con quién para aprender a querer a las personas y aceptar su contexto y circunstancias partiendo de las propias experiencias.
- El escenario ecológico se construye a partir de las necesidades comunes de las personas mayores y de los jóvenes: donde se reflexione, se analice, se comprenda y se aporte para favorecer el desarrollo de la propia identidad mejorando la calidad de vida.
- Sea una intervención realista, interactiva y solidaria entre todos.
- Sea una intervención impulsadora de valores y actitudes humanistas: dando unos conocimientos y criterios que ayuden a reflexionar y decidir sobre las diversas opiniones y actitudes.

Todo lo descrito anteriormente supone compartir habilidades, conocimientos y experiencias entre jóvenes y mayores. Mediante el desarrollo de un programa o investigación basado en la educación intercultural, las personas de distintas generaciones comparten recuerdos, vivencias, consejos... y se apoyan entre sí mediante relaciones que benefician a los individuos que las desarrollan y a la comunidad en sí, no podemos olvidar que mejoran la autoestima y el entendimiento mutuo, se abordan asuntos relevantes y se fomenta el crecimiento, la comprensión y la amistad entre generaciones...

García Mínguez (2003) desglosa las características de la educación intergeneracional como:

- Un diálogo intergeneracional entre edades diferentes.

- La educación intergeneracional se basa en la libertad de elección y optatividad.
- Existe una motivación compartida.
- Relación de igual a igual que se desarrolla bajo los parámetros de la equidad y el respeto.
- Gratificación en el desarrollo de los proyectos de vida.

A través de estos programas, los mayores destacan su papel social significativo, ofrecen su experiencia y colaboran en el cuidado de las nuevas generaciones. Sirven a niños y jóvenes como tutores, cuidadores, entrenadores, monitores, amigos... Los jóvenes adquieren modelos de conducta y valores, cuentan con personas de apoyo extra-familiares y conectan con el mundo de los adultos. Sirven a los mayores en visitas, acompañamiento, cuidado, compartir viviendo, ayuda... Se pueden llevar a cabo en multitud de contextos, como por ejemplo: centros de día, residencias, escuelas, hogares, centros sociales, universidades, entre otros.

Mediante los programas intergeneracionales se puede conseguir introducir la idea del ciclo vital continuo en sustitución de las etapas de la vida, una sociedad sin edades, y a corto plazo mayor tolerancia, menos temor a los otros y erosión de los estereotipos.

2.6 PERFILES PROFESIONALES PARA DESARROLLAR UNA ADECUADA EDUCACIÓN CON PERSONAS MAYORES

No podemos obviar la importancia de clarificar el perfil de nuestra profesión para poder dominar una serie de habilidades, capacidades y conocimientos de manera especializada siendo competentes en el desarrollo de nuestra tarea junto a la necesidad de poder desarrollar una buena propuesta de un programa de intervención de las personas mayores ante la muerte.

La actividad profesional del pedagogo, educador social y del gerontagogo está determinada por tres ejes según Bedmar y Montero (2003), siendo éstos el ámbito social de su trabajo, el carácter educativo de su acción, y las competencias profesionales. Cada

uno de estos ejes se encuentra en permanente construcción, que lleva consigo la formación y especialización de profesionales con un perfil competencial en consonancia con los propósitos a desempeñar.

La acción socioeducativa hacia nuestros mayores se ha encontrado desatendida, siendo ésta desempeñada por otros profesionales carecientes de una adecuada preparación, es por ello que los tiempos y expectativas han cambiado existiendo un mayor interés por determinar e identificar las competencias esenciales del pedagogo, educador social y gerontagogo ya que se trata de tres perfiles profesionales capaces de desempeñar con “la nueva clase social” (Bedmar y Montero, 2003, p.72). Para ello se permitirá formar una estrecha relación profesional y humana tanto con los usuarios, como con los compañeros y personas de otras instituciones (Romans, 2000).

Montero (2005) concreta algunas funciones dentro del ámbito socio-educativo para los profesionales que trabajan con personas mayores, atendiendo a dichas funciones resaltamos:

- La importancia de acercarse al otro para poder conocer sus necesidades, posibilidades y capacidades para poder cubrir las motivaciones de la persona.
- Intento de descubrirse a sí mismo, es decir que la persona mayor sea el propio protagonista favoreciendo lugares de reflexión e interacción tanto personal como social.
- Partir de la propia consciencia hacia la importancia de la formación recibida resaltando la experiencia y la propia historia de los mayores.
- Tener presente la importancia de la participación social y realización personal para una mejora de la optimización de los procesos educativos.
- El papel del profesional se define como un mero facilitador hacia el desarrollo de un aprendizaje basado en el descubrimiento hacia los propios deseos y capacidades.

La especialidad de estos profesionales de la educación pasa a ser capaz de considerar y actuar de acuerdo con los principios de la educación y en base a una nueva

concepción de la vejez. Dichas actuaciones tienen que girar en torno a la articulación de tres saberes: saber conocer (se refiere al conocimiento relacionado con los criterios a desempeñar), saber hacer (hace referencia al conjunto de procedimientos que se necesitan para el desempeño de la tarea, es decir saber actuar y saber ser/estar (está formado por las actividades necesarias para poder realizar actividades de manera idónea, los valores, la autoestima o el proyecto vital constituyen la base de dicho saber) en constante adaptación con las necesidades y el contexto de cada situación (Delors, 1996 y UNESCO, 2005).

En este sentido, en primer lugar la especificidad del pedagogo con personas mayores requiere el dominio de las siguientes competencias (Montero, 2010):

“Capacidad de comprender los supuestos pedagógicos, biológicos, psicológicos y sociológicos de la acción socioeducativa con el colectivo”, planificación, ejecución y evaluación de programas y estrategias educativas con y para personas mayores desarrolladas de una manera eficaz aceptando los supuestos pedagógicos (desarrollo de la persona, rol de facilitador, líder y propuestas significativas), biológicos (estado físico y psíquico), psicológicos (características del colectivo y su concepción de persona mayor) y sociológicos (educación como derecho y necesidad antropológica).

“Capacidad de valorar la identidad (personalidad) de las personas mayores”, siendo competente para reconocer y aceptar la diversidad y pluralidad personal, social y cultural. Permite ser uno mismo, desarrollar un espíritu de respeto hacia los demás aceptando las diferencias personales e ideológicas. No podemos ceñirnos a unos objetivos y procedimientos preestablecidos, sino ajustarnos a los sujetos y a los métodos, así como a su naturaleza humana teniendo en cuenta las circunstancias personales, grupales y de contexto.

“Capacidad de dinamizar el potencial humano, social y cultural de las personas mayores”, admitiendo ser competente para dinamizar las posibilidades de las personas mayores para que sean valoradas por la sociedad y por ellas mismas, viendo el potencial de este colectivo, dada su condición histórica. Los elementos que caracterizan dicha competencia son, por ejemplo, el reconocimiento de la experiencia, la habilidad para

dinamizar cualidades, la búsqueda de oportunidades para visibilizar y desarrollar el potencial...

“Capacidad de disfrutar del ejercicio profesional con personas mayores”, es decir gestionar los motivos intrínsecos y extrínsecos que movilizan al pedagogo para la elección del ámbito de acción y disfrutar con su puesta en práctica.

En segundo lugar la especificidad del educador social con personas mayores requiere el dominio de numerosas funciones tanto singulares como compartidas, las funciones y competencias singulares hacen referencia a la acción socioeducativa como elemento específico del educador social, mientras que las funciones y competencias compartidas se corresponden con las que realizan otros profesionales, éstas son:

TABLA 4

FUNCIONES SINGULARES DEL EDUCADOR SOCIAL

FUNCIONES SINGULARES	
FUNCIÓN	COMPETENCIA
Transmisión, desarrollo y promoción de la cultura	<ul style="list-style-type: none"> • Saber reconocer los bienes culturales de valor social. • Dominio de las metodologías educativas y de formación. • Dominio de las metodologías de asesoramiento y orientación. • Capacidad para particularizar las formas de transmisión cultural a la singularidad de los sujetos de la educación. • Dominio de las metodologías de dinamización social y cultural. • Capacidad para la difusión y la gestión participativa de la cultura.
Generación de redes sociales, contextos, procesos y recursos educativos y sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Pericia para identificar los diversos lugares que generan y posibilitan un desarrollo de la sociabilidad, la circulación social y la

	<p>promoción social y cultural.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento y destreza para crear y promover redes entre individuos, colectivos e instituciones. • Capacidad para potenciar las relaciones interpersonales y de los grupos sociales. • Saber construir herramientas e instrumentos para enriquecer y mejorar los procesos educativos. • Destreza para la puesta en marcha de procesos de dinamización social y cultural.
Mediación social, cultural y educativa	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos teóricos y metodológicos sobre mediación en sus diferentes acepciones. • Destreza para reconocer los contenidos culturales, lugares, individuos o grupos a poner en relación. • Dar a conocer los pasos o herramientas de los procesos en la propia práctica. • Saber poner en relación los contenidos, individuos, colectivos e instituciones.

Fuente: ASEDES (2007). Comisión de Definición de Educación Social.

TABLA 5

FUNCIONES COMPARTIDAS DEL EDUCADOR SOCIAL

FUNCIONES COMPARTIDAS	
FUNCIÓN	COMPETENCIA
Conocimiento y análisis de los contextos sociales y educativos	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad para detectar las necesidades educativas de un contexto determinado. • Dominio de los planes de desarrollo de la comunidad y desarrollo local. • Dominio de estrategias y técnicas de análisis de

	<p>contextos socioeducativos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pericia para discriminar las posibles respuestas educativas a necesidades, diferenciándolas de otros tipos de respuestas posibles (asistenciales, sanitarias, terapéuticas, etc.) • Conocimiento y aplicación de los diversos marcos legislativos que posibilitan, orientan y legitiman la acción del educador social. • Capacidad de análisis y evaluación del medio social y educativo (análisis de la realidad). • Conocimiento de las diferentes políticas sociales, educativas y culturales.
<p>Diseño, implementación y evaluación de programas y proyectos educativos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad para formalizar los documentos básicos que regulan la acción socioeducativa: proyecto de centro, reglamento de régimen interno, plan de trabajo, proyecto educativo individualizado y otros informes socioeducativos. • Dominio de técnicas de planificación, programación y diseño de programas y/o proyectos. • Capacidad de poner en marcha planes, programas y/o proyectos educativos. • Conocimiento de las diversas técnicas métodos de evaluación.
<p>Gestión, dirección, coordinación y organización de instituciones y recursos educativos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dominar los distintos modelos, técnicas y estrategias de dirección de programas, equipamientos y recursos humanos. • Destreza en gestión administrativa y económica en proyectos, programas, centros y recursos socioeducativos. • Capacidad para la organización y gestión educativa de entidades e instituciones.

	<ul style="list-style-type: none">• Capacidad de supervisar el servicio ofrecido respecto a los objetivos marcados.• Dominio en técnicas y estrategias de difusión de los proyectos.
--	---

Fuente: ASEDES (2007). Comisión de Definición de Educación Social.

En tercer lugar, el gerontagogo es el facilitador, animador, potenciador del diálogo y la comunicación, facilitando la confrontación de la capacidad cognitiva para que los propios mayores sean capaces de modificar su entorno a través de la reflexión dando sentido y significado a la interacción. Estará a la escucha de la realidad, escogerá modos de actuación para facilitar su intervención, debe poseer una personalidad y unos conocimientos para desarrollar una acción operativa y estratégica (Montero, 2010).

Por lo tanto, los adultos mayores necesitan de estos perfiles profesionales que permitan el conocimiento del trabajo con este colectivo, valorando su diversidad, planificando, ejecutando y evaluando el proceso humano, social y cultural.

Como pedagoga y educadora social en este momento en el que la educación se encuentra en plena expansión, siendo necesaria a lo largo de la vida, la intervención socioeducativa con personas mayores es fundamental. No podemos olvidar ser conscientes ya que estamos ante un gran desafío.

2.7 A MODO DE CONCLUSIÓN

Este capítulo pone de manifiesto la importancia de clarificar quiénes son las personas que ubicamos en la última etapa de la vida, admitiendo la importancia de la educación a lo largo de la vida y como tal una educación para la muerte.

Actualmente existen cambios en la estructura demográfica, destacando una mayor longevidad y una menor natalidad, existiendo progresos en la salud y una mejora de la calidad de vida constituyéndose como aspectos clave dentro de nuestra sociedad. El envejecimiento se trata de un proceso gradual, dinámico y asincrónico en la persona y como tal posee una relación directa con la muerte ya que se trata de algo natural casi consustancial a la cultura.

Existen diferentes puntos de vista en relación al envejecimiento que nos indican la posibilidad de aprender y adquirir nuevos aprendizajes a lo largo de nuestra vida. Puntos de vista que no podemos pasar desapercibidos desde la Pedagogía y la Educación Social. Resaltamos la teoría de la actividad, la cual describe cómo el proceso de envejecimiento de las personas es más satisfactorio cuanto más actividades sociales realiza el individuo.

La participación de los mayores en proyectos educativos puede ocasionar diversos aspectos positivos, como la preparación a la cuarta edad así como la preparación para la muerte, en ésta disminuye la propia autonomía personal comenzando a necesitar la ayuda de los demás. No podemos olvidar la importancia de clarificar el perfil de nuestra profesión para poder dominar una serie de habilidades, capacidades y conocimientos de manera especializada junto a la necesidad de poder desarrollar una buena propuesta de un programa de intervención de las personas mayores ante la muerte.

CAPÍTULO III

AFRONTAMIENTO DE LA MUERTE

“No tiene tanta importancia cómo se ha nacido, pero es infinitamente importante cómo se muere”

(Soren Kierkegaard).

CAPÍTULO III. AFRONTAMIENTO DE LA MUERTE

3.1 INTRODUCCIÓN.....	133
3.2 AFRONTAMIENTO DE LA MUERTE.....	134
3.3 EL DUELO.....	140
3.3.1 TIPOS DE DUELO.....	141
3.3.2 FASES O TAREAS DEL DUELO.....	150
3.4 A MODO DE CONCLUSIÓN.....	158

3.1 INTRODUCCIÓN

Hacer frente a la muerte, de una manera psicológica, siempre será una experiencia que tarde o temprano todos nosotros deberemos pensar y confrontar, por ser un aspecto de nuestra vida, como seres humanos. La posibilidad de la muerte y su afronte puede influir de algún modo en el desarrollo psicológico de las personas, es por ello que estudiar y conocer los aspectos relevantes de su afrontamiento, así como las etapas del duelo puede ayudarnos a sobrellevar la situación y confeccionar programas educativos específicos a cada grupo de edad.

Haciendo referencia al afrontamiento podemos distinguir dos estrategias o estilos, las estrategias se trata de acciones específicas para modificar situaciones y condiciones tanto internas como externas en la persona ante una situación problemática. Por el contrario, los estímulos de afrontamiento representan dimensiones más amplias y generales, asumiendo las estrategias de la persona, dependiendo del contexto. Según diversos autores (Terry, 1991; Lazarus, 1993; Krzemien, Monchietti y Urquijo, 2005...) existen tres tipos generales de estrategias de afrontamiento: el afrontamiento cognitivo, conductual y emocional. Podemos distinguir dos estilos, basados en los problemas (también denominado positivo o activo) y basados en la emoción (denominado pasivo o negativo). El primero se dirige a los esfuerzos para modificar, eliminar, buscar una solución ante el estrés y el segundo se refiere al intento de regular las emociones derivadas de la situación (Folkman, 2011).

Las personas mayores pueden desarrollar la no aceptación de la realidad inevitable de la muerte, sintiendo que el tiempo y las oportunidades de la vida se han agotado, creando sentimientos de desesperación o amargura propios de su etapa de desarrollo (Barraza y Uranga, 2007), por lo tanto la llegada a la cuarta edad pone de manifiesto en la vejez un número de cambios considerables entre los que destacamos la llegada de la muerte.

En general, podemos decir que las personas independientemente de su edad, desconocen las condiciones de su muerte, por lo que el temor y la incertidumbre generan un conjunto notable de sensaciones, entre ellas el miedo y la ansiedad. No podemos negar que dentro de la edad proveya el proceso de morir está afectado por

diversos factores, entre los que destacamos la presencia de muertes cercanas de familiares o amigos, la elaboración del duelo tanto propio si se trata de una enfermedad terminal como ajeno por las pérdidas anotadas anteriormente... (Vigueras, 2006).

La reflexión sobre la muerte no solo es importante en el ámbito personal e individual para preparar mejor la propia muerte, sino que también lo es de manera profesional en Medicina, Enfermería, Trabajo Social y Educación Social ya que permite conocer mejor e identificar las emociones sentidas y las necesidades de los demás, siendo una ayuda en la elaboración del duelo.

En este capítulo se va a presentar en primer lugar, el afrontamiento o *coping* que engloba aquellos procesos conductuales y cognitivos que se manifiestan para hacer frente a las demandas tanto internas como externas hacia situaciones desbordantes dentro de la vida de las personas, siendo la muerte o el duelo una de ellas. Seguidamente nos centramos en definir el duelo, sus tipos y sus etapas, haciendo especial alusión a la importancia del enfoque educativo de acompañamiento por duelo tanto propio o ajeno.

3.2 AFRONTAMIENTO DE LA MUERTE

Hacer frente a la última etapa de la vida y la proximidad de la muerte implica transitar por una amplia sucesión de pérdidas y afrontar los miedos que todo ello conlleva (Del Rincón, Martino, Catá y Montalvo, 2008). Junto con la jubilación otro cambio fundamental en la edad proveya es enfrentarse a la muerte, al duelo de un ser querido (cónyuge, familiar o amigo), muchas personas mayores pueden plantearse y pensar sobre su propia vida y sobre su muerte, que cada vez ven más cercana. Frecuentemente nos encontramos con la proximidad de la muerte propia o ajena, la cual puede suponer un gran golpe emocional o un fuerte alivio, por lo que podemos decir que el afrontamiento hace referencia a la capacidad de hacer frente a una situación negativa o de peligro, ante una situación estresante (Zabalegui Yarnoz, Vidal Melilla, Soler Gómez y Latre Méndez, 2002). Limonero (1996) hace referencia a la muerte como uno de los impactos más significativos en la vida del ser humano. Por lo tanto, las emociones, los sentimientos y las actitudes que se generan son de gran interés, ya que se trata de un conjunto de actitudes individuales y sociales.

El afrontamiento o *-coping* en inglés- engloba aquellos procesos conductuales y cognitivos que se manifiestan para hacer frente a las demandas tanto internas como externas hacia situaciones desbordantes dentro de la vida de las personas (Lazarus y Folkman, 1991). Los factores que determinan que una situación sea o no estresante son la valoración sucesiva de recursos, capacidades de afrontamiento, consecuencias... que desembocan en reacciones estresantes. Por lo que se trata de unos comportamientos y pensamientos determinados para hacer frente y adaptarnos a una situación estresante de nuestras vidas. Esta definición ha marcado la investigación sobre las estrategias de afrontamiento o *coping* los últimos 20 años, donde la investigación sobre el afrontamiento está relacionada con la aparición de situaciones estresantes, como es el ejemplo de la muerte tanto propia como ajena (Siracusa, 2010).

En este sentido, Robles y Peralta (2006) exponen que dicho término hace referencia a los esfuerzos tanto cognitivos como conductuales que se llevan a cabo para hacer frente a una situación nociva o negativa, se trata de un modo de respuesta para afrontar dicha situación, de poder manejar tanto el estrés emocional desagradable y las demandas internas y externas determinantes de la aparición del estrés. Afrontar permite regular la perturbación emocional, evitando que la salud de la persona se afecte, autores como Albadalejo, Villanueva, Ortega, Astasio, Calle y Domínguez (2004) y Grazziano y Ferrazbianchi (2010) mencionan que el afrontamiento no siempre es positivo, lo que conlleva que aparezcan respuestas de miedo o ansiedad haciendo a las personas más vulnerables física y psicológicamente.

Kohlmann (1993) expone cuatro estilos o patrones de afrontamiento:

- Modo vigilante rígido, característico de personas con alta vigilancia y baja evitación. Determinado por la tendencia a buscar información sobre la causa estresante de manera anticipada, se estresan por la incertidumbre.
- Modo evitador rígido, se lleva a cabo por personas de baja vigilancia y alta evitación. Tienden a prestar poca atención a las amenazantes características de la situación estresante debido al malestar generado.
- Modo flexible, uso flexible de las estrategias relacionadas con la situación, poseen baja vigilancia y baja evitación. Toleran la incertidumbre bajo

situaciones amenazantes y se activan emocionalmente, presentando una orientación clara al problema y un uso flexible de las estrategias de afrontamiento.

- Modo inconsciente, afrontan de una manera ineficaz, poseen una alta vigilancia y una alta evitación. Sufren por la incertidumbre creada y por la activación emocional de las señales anticipatorias. Guerra (2013) explica que cuando se alejan del agente estresante para evitar la incertidumbre comienza la activación emocional y que para evitar dicha activación se aproximan al agente estresante de nuevo, lo que genera nuevamente una incertidumbre.

Peralta (2002) expone que el desarrollo teórico del afrontamiento puede agruparse en un estilo personal y un estilo procesual de asumir el estrés. Del mismo modo, autores como Terry (1991), Lazarus (1993), Krzemien, Monchietti y Urquijo (2005), Siracusa (2010)... clarifican la existencia de tres estrategias generales de afrontamiento:

1. Estrategias centradas en el sufrimiento, afrontamiento cognitivo (valoración). Es un intento de encontrar un significado a lo ocurrido y valorarlo para que sea lo menos doloroso posible.
2. Estrategias centradas en las emociones, afrontamiento emocional, ayudando a regular el sufrimiento intentando estar en calma y mantener un equilibrio afectivo.
3. Estrategias centradas en el problema, afrontamiento conductual, ayudan a manejar problemas específicos tratando de cambiar dicha situación problemática. Son estrategias centradas en el problema, por lo tanto de trata de una conducta dirigida a la realidad intentando manejar las consecuencias derivadas.

Estas estrategias de afrontamiento son conductas y pensamientos utilizados de manera consciente por el individuo para controlar los efectos de las situaciones de estrés o eliminar directamente el estrés creado y sentido (Casullo y Fernández, 2001). Gantiva,

Luna, Dávila y Salgado (2010) mencionan que los estilos de afrontamiento actúan como variables mediadoras de adaptación.

Retomando a Peralta (2002) los principios básicos del afrontamiento son:

- El afrontamiento depende del contexto, no se trata de una disposición estable sino una aproximación orientada contextualmente.
- El afrontamiento debe separarse de los resultados, no existen procesos buenos o malos ya que todo depende de factores ambientales, sociales, personales...
- Unas estrategias son más eficaces y estables que otras a través de la situación estresante.
- El afrontamiento depende de la evaluación realizada para cambiar o no la situación.
- Hay dos funciones principales de afrontamiento: focalizado en el problema o focalizado en la emoción. El afrontamiento focalizado en el problema se caracteriza por encontrar estrategias dirigidas al entorno del sujeto, en cambio en el afrontamiento del problema dirigido a la emoción van dirigidas a la reducción del daño psicológico para evitar la depresión, influyen estrategias como la evitación, distanciamiento, minimización...

Todavía aceptadas las clasificaciones anteriores Lazarus (1978), Robles y Peralta (2006) o Yoffe (2013) ponen de manifiesto una serie de variables nuevas en los modos de afrontamiento de la personas, éstas son:

- Confrontación: acciones directas ante la situación, y en cierto grado agresivo, para alterarla.
- Distanciamiento: intentos para separarse de la situación problemática para que no le afecte, tratando de negarla u olvidarla.
- Autocontrol: se trata de un modo activo de afrontamiento que indica la regulación y control hacia los propios sentimientos, acciones o respuestas emocionales para no precipitarse.

- Planificación: aproximación analítica de la situación para desarrollar una determinada estrategia o un plan de acción para intentar solucionar el problema.
- Aceptación de responsabilidad: aceptar la responsabilidad en el problema, reconociendo nuestro papel. Puede llevarnos a culparnos, criticarnos o reconocernos los causantes del problema.
- Escape-Evitación: utilización de pensamientos irreales improductivos o de estrategias como dormir más, evitar el contacto con la gente, beber, fumar, tomar medicamentos... supone un desconocimiento del problema.
- Reevaluación positiva: pensar en los aspectos positivos esforzándose en crearlos para un mayor crecimiento personal.
- Búsqueda de apoyo social: pedir ayuda, información, apoyo personal, comprensión... a otros.

No existen estilos de afrontamiento buenos y malos, depende del estresor en sí y de la personalidad de la persona para utilizar de manera adecuada un tipo u otro de afrontamiento (Schmidt Rio-Valle, 2007). La variedad de estrategias y su flexibilidad para hacer frente a la muerte son claves para una buena adaptación (Vargas, Cervantes y Everardo, 2013). La adopción de una u otra estrategia dependerá de diversas variables históricas (historial de estrategias usadas anteriormente ante una pérdida), familiares (lo que haya aprendido de la familia), personales (atendiendo a características personales) y circunstanciales (dependiendo del tipo de pérdida) (Nomen y García, 2008). Taboada (2000) reconoce que también las convicciones morales y religiosas determinarán cuál será el comportamiento adecuado a la hora de enfrentarse a este hecho, no solo para los que van a morir sino también para los seres queridos que le rodean.

Las estrategias de afrontamiento poseen un impacto en la persona mayor debido a los factores situacionales, en general las habilidades de afrontamiento son muy importantes para prevenir la enfermedad o para adaptarse a ella, ya que la existencia de una enfermedad crónica o la incapacidad física son una gran fuente de estrés y malestar tanto emocional como físico, que aúna en la calidad de vida de nuestros mayores

Capítulo III. Afrontamiento de la muerte

(González Celis y Padilla, 2006). La puesta en marcha de estrategias facilitará un envejecimiento satisfactorio (Mayordomo, Sales, Satorres y Blasco, 2015).

Sin lugar a dudas, una pedagogía para la muerte es algo que aún nos puede chocar y en lo cual muchos educadores no estamos formados. Ello se debe tal y como analizan Herrán y Cortina (2006, 2007a, 2008) a que existe una mala formación como punto de partida, pues existe en los educadores una dualidad problemática en su didáctica, pues por una parte el miedo que produce la muerte hace que la persona desconecte de verla como parte de la vida o como algo que le ayudará a darle un mayor sentido a la misma y por otra parte el tipo de adoctrinamiento escolar tan preservador, que evita en muchos casos temas transversales que también son cruciales y que ayudan al autoconocimiento, como es la Pedagogía de la muerte. La importancia de la educación resulta evidente para desarrollar diversas estrategias de afrontamiento adecuadas para poder adaptarse a los cambios desarrollados en la edad propecta (Francke, 2011).

Zamarrón y Dolores (2006) destacan la existencia de una serie de crisis en la edad propecta, en donde las estrategias de afrontamiento asertivas pueden permitir que la persona se adapte satisfactoriamente a esta etapa, llegando a tener un control emocional. Por lo que en lo que a mayores concierne, podemos encontrar dos estrategias de afrontamiento, activas o pasivas. En la primera se hace todo lo posible para aprender de ella, mientras que las pasivas llevan a la evitación constante del problema y no generar un proceso de aprendizaje de ellas. Del mismo modo, Stefani y Feldberg (2006) explican que el afrontamiento en mayores tiende a ser más exitoso, por estar continuamente involucrados en situaciones como por ejemplo, la cercanía de la propia muerte. Para las personas mayores, la muerte se trata de un acontecimiento biológico y que dicha comprensión afecta a otros aspectos de este concepto reconociendo que la muerte se trata del elemento final del ciclo vital afectando a todos los seres vivos como algo irreversible e inevitable causada en mayor medida como un fallo en el funcionamiento del cuerpo (Slaughter, 2005). Los factores intrínsecos como la religión, los vínculos sociales, el apoyo familiar o la propia realidad personal pueden influir positiva o negativamente hacia la manera de afrontar la muerte en nuestros mayores experimentando un mayor temor hacia la propia muerte y no a la muerte en sí (Neimeyer, Wittkowski y Moser, 2004; Ardelt y Koenig, 2006).

3.3 EL DUELO

La pérdida de un ser querido, y en general todas las pérdidas afectivas despiertan en la persona un conjunto de reacciones afectivas, conductuales y cognitivas que llamamos duelo, en el caso de las personas mayores en numerosas ocasiones les permite desarrollar estrategias de afrontamiento exitosas debido a que han tenido que vivir numerosas pérdidas afectivas, pero cada muerte supone una pérdida mayor (Bender, Lloyd y Cooper, 1996). Las reacciones ante la pérdida son numerosas, destacando diversas trayectorias (Bonanno y Diminich, 2013). Haciendo referencia a la salud mental, el duelo pone en cuestión la adaptación de la persona en su aspecto psicológico, físico, social y biológico por lo que estudiar las implicaciones que posee es de especial relevancia, implicaciones que varían según la etapa por la que atraviesa el sujeto (Solana, 2005).

Worden (2010) lo define como un proceso activo en el cual se dan una serie de tareas que proporcionan a la persona una sensación de esperanza y fuerza para poder seguir su vida sin someterse al estrés de reconocer si lo está haciendo de manera positiva o negativa. Se trata de un conjunto de conductas y representaciones mentales vinculadas a una pérdida. Es una experiencia emocional de la pérdida que no solo se manifiesta a través de formas conductuales o sentimientos sino también culturales e institucionales que pueden adoptarse a través del luto. Cada cultura utiliza diferentes estrategias de afrontamiento para enfrentarse a las consecuencias de una pérdida (Moorley, Cahill y Corcoran, 2016). Poch y Herrero (2003) hablan de las características que debe tener un proceso de duelo, siendo éstas: se trata de un proceso que evoluciona a través del tiempo y del espacio, es normal reaccionar ante una pérdida, dinámico, depende del reconocimiento social, no sólo se trata de un proceso individual también colectivo y activo. Robles y Medina (2002) determinan que el apoyo social refuerza lazos sociales que ayudan a la persona a reconocer su nuevo rol producido ante la pérdida cuando existen disturbios psicológicos.

Otros autores como Bucay (2006) lo concretan como un proceso doloroso de elaboración de una pérdida, inclinado a la armonización interna y externa del sujeto frente a una nueva realidad, comprendiendo una serie de reacciones intelectuales, físicas, emocionales, conductuales y espirituales producidas por esa muerte llegando

incluso a modificar el estilo de vida de dichas personas que lo sienten. González Romero y López (2013) entienden que el duelo se caracteriza por ser una vivencia personal, intransferible y dinámica sin conocer cuándo comienza o termina dicho proceso.

Tenemos que ser conscientes que experimentamos el duelo en diferentes ocasiones y con diferente intensidad a lo largo de nuestra vida, por ejemplo ante la pérdida de un trabajo, pérdida de salud, separación de la familia, llegada de la jubilación... (Menéndez y García, 2013). Se trata de un proceso normal en el que afloran diferentes sentimientos por ejemplo, rabia, dolor, culpa, tensión... ya que el duelo normal es la reacción de adaptación a cualquier tipo de pérdida, implicando una sucesión de emociones y sentimientos que precisan de un cierto tiempo para ser superados (Bild y Gómez, 2008).

El duelo no se trata de un estado ni de un momento, se trata de un proceso que puede durar entre dos y cinco años mediante el cual las personas pueden aceptar una pérdida y volver a reorganizar su propia vida. Las vivencias, las acciones, los sentimientos... del sujeto en duelo varían a lo largo de los años, desde la desorganización emocional y estupor hasta la reorganización emocional y recuperación de proyectos vitales e intereses (Tizón, 1996a). Se trata de un proceso normal que nos permite adaptarnos a una pérdida, incluyendo un conjunto de reacciones psicológicas, físicas y sociales que cada persona manifiesta de forma diferente (Quiles y Quiles, 2016).

3.3.1 TIPOS DE DUELO

Autores como Neimeyer y Ramírez (2002), Tizón (2004), Nomen (2009), Menéndez y García (2013) definen cinco tipos de duelo, éstos son:

- Anticipado: el duelo no comienza en el momento de la muerte, sino que comienza antes de la pérdida, a veces con el diagnóstico o con la fase terminal, esto provoca sentimientos de tristeza, incomprensión y en algunos momentos de culpabilidad. Se trata de una de una respuesta emocional ante la irreversible pérdida.

- Normal: también llamado duelo no complicado, abarca sentimientos y conductas que son normales después de una pérdida.
- Retardado o inhibido: el fallecimiento se ha producido pero la persona niega la expresión de dolor ya que es incapaz de afrontar la realidad de la pérdida. Puede crearse una falsa euforia como mecanismo de defensa ante el malestar provocado por la pérdida. Este duelo es patogénico ya que usa la negación como estrategia de afrontamiento.
- Prolongado: se mantiene durante un periodo de tiempo largo, mostrando comportamientos de querer mantener viva a la persona mediante su propio sufrimiento.
- Complicado: también denominado duelo crónico o patológico, acentúa todos los procesos del duelo normal, por ejemplo, ideas irracionales, culpabilidad... que favorecen la somatización y la no evolución del duelo durante un tiempo prolongado. Caracterizado por la aparición de grandes síntomas emocionales interfiriendo negativamente en la vida normal de una persona.

Worden (2010) afirma la existencia de duelo normal y duelo complicado. El duelo normal se caracteriza por presentar una serie de factores cognitivos, emocionales y orgánicos que aparecen de manera idiosincrásica, las reacciones pueden ser sentimientos de tristeza, ansiedad, culpa... sensaciones físicas de falta de aire, poca energía, debilidad... alteraciones cognitivas por ejemplo, incredulidad, preocupación, confusión... alteraciones en la conducta con trastornos del sueño y la alimentación... pero existen diversos factores que pueden incidir en la aparición de un duelo complicado, autores como Lobb, Kristjanson, Aoun, Moterosso, Halkett y Davies (2010) enumeran algunos de ellos, que ocurra una muerte prematura, pérdida de un hijo, existencia de una psicopatología previa... es por eso que destacamos a Siracusa, Cruz-Quintana, Pérez-Marfil, García-Caro, Schmidt Rio-Valle y Vera-Martínez (2011) cuando asumen la importancia de la educación sobre la muerte para la anticipación y prevención de este tipo de duelo, una preparación tanto emocional como cognitiva sobre los diferentes procesos de la pérdida permitirá a nuestros mayores un mayor afrontamiento tanto de su muerte como la de un ser querido.

Capítulo III. Afrontamiento de la muerte

La distinción de un duelo normal con otro que pueda llegar a ser patológico se convierte en un proceso complicado, por lo tanto el acompañamiento educativo durante el duelo ha de tratarse como un complemento formativo hacia las necesidades de la persona que ha sufrido una pérdida o que posee una enfermedad terminal. Shear et al. (2011) concluyen en sus estudios que solo un 10% de las personas que experimentan la pérdida de un familiar van a encontrar notables dificultades para trabajar las emociones por lo que el proceso de duelo va a ser mucho mayor e intenso. Dicha distinción entre duelo normal y duelo complicado o patológico nos lleva a definir una serie de criterios a tener en cuenta para reflexionar sobre la importancia del acompañamiento educativo para prevenir la manifestación de dicho duelo patológico.

Aunque anteriormente se ha apuntado la duración estimada del duelo, debemos añadir que se trata de una consideración orientadora, debido a que el duelo finaliza cuando la persona es capaz de recordar al fallecido con añoranza, pero no con sufrimiento, es capaz de incorporarse de nuevo a su vida y las emociones no son dictadas por la pérdida sino por los diversos acontecimientos que se viven, se trata de un periodo prolongado, pero que en algunas ocasiones, como la pérdida del cónyuge en la vejez, o la pérdida de un hijo, la recuperación puede ser parcial (Malla, 2005).

Tizón (1996b) expone que en el transcurso del duelo puede producirse una serie de alteraciones y complicarse el proceso, dando lugar a un duelo patológico, acompañado de trastornos psicológicos y depresivos. El personal profesional sanitario, socio-laboral y educativo debe conocer los síntomas y criterios que definen un duelo patológico para saber cómo intervenir en el proceso de duelo. Numerosos autores como Prigerson et al. (1999), Prigerson et al. (2009), Shear et al. (2011), Simon et al. (2011), Boelen y Prigerson (2012), Fernández (2016)... presentan una serie de criterios para definir este duelo complicado, a continuación presentamos una tabla de revisión.

TABLA 6

CRITERIOS PARA DEFINIR UN DUELO COMPLICADO

CRITERIOS	PROPUESTA A	PROPUESTA B
<p>CRITERIO A</p>	<p>El sujeto experimenta una pérdida significativa de un ser querido.</p> <p>Su respuesta contiene tres de los siguientes cuatro síntomas:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Pensamientos obsesivos sobre el fallecido. b) Añoranza de la persona fallecida. c) Búsqueda del fallecido. d) Sentirse solo como resultado de la muerte. 	<p>El sujeto ha experimentado la pérdida significativa de un ser querido hace al menos 6 meses.</p>
<p>CRITERIO B</p>	<p>Existe una ansiedad por la separación ante la muerte. La persona experimenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Sentimientos de futilidad sobre el futuro. 2) Sentimiento subjetivo de aturdimiento o desconcierto, desapego, ausencia de respuesta emocional. 3) Dificultad para admitir la muerte. 4) Sentimiento de que la vida esté vacía o carente de sentido. 5) Sensación de que ha 	<p>Un síntoma de duelo agudo aparece más tiempo del esperado teniendo en cuenta el ambiente social y cultural.</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Anhelos continuados de la persona fallecida. 2) Sentimientos de soledad, de vida sin sentido o de vida vacíos por el fallecimiento producido. 3) Recurrir al pensamiento de que la pérdida fue injusta y una necesidad imperante de morir para

Capítulo III. Afrontamiento de la muerte

	<p>muerto una parte de uno mismo.</p> <p>6) Visión destrozada del mundo.</p> <p>7) Asume los síntomas e incluso conductas peligrosas de la persona fallecida, o relacionadas con ella de algún modo.</p> <p>8) Exceso de irritabilidad, amargura o rabia relacionadas con la muerte.</p>	<p>reencontrarse con la persona fallecida.</p> <p>4) Pensar constantemente en el fallecido, se trata de intrusiones en la vida cotidiana de la persona que influyen en su vida normal diaria.</p>
<p>CRITERIO C</p>	<p>Síntomas cognitivos, comportamentales y emocionales, debe poseer cinco o más de los siguientes síntomas:</p> <p>1) Dificultad para aceptar la pérdida.</p> <p>2) No confía en otros desde que ocurrió la pérdida.</p> <p>3) Evita la realidad de la pérdida.</p> <p>4) Confusión sobre el propio rol dentro de la vida propia, sentir que uno mismo ha muerto.</p> <p>5) Sentirse en estado de shock.</p> <p>6) Sentirse vacío, sin sentido.</p>	<p>Al menos dos de los siguientes síntomas está presente al menos un mes en la vida de la persona:</p> <p>1) Sentimientos constantes de imposibilidad para afrontar dicha muerte, no puede aceptar que la persona se haya ido para siempre.</p> <p>2) Pensamientos frecuentes sobre las circunstancias o consecuencias de la muerte.</p> <p>3) Dificultad para cuidar a otras personas o sentir envidia de otros.</p> <p>4) Sentimientos</p>

	<p>7) Dificultad para continuar la propia vida.</p> <p>8) Enfado o amargura por el fallecimiento.</p> <p>9) Embotamiento emocional.</p>	<p>continuos de shock, embotamiento emocional, aturdimiento desde la muerte.</p> <p>5) Sentimientos de amargura o enfado.</p> <p>6) Alteraciones en el comportamiento.</p> <p>7) Sentir el dolor de la persona, o incluso llegar a verla o escucharla.</p> <p>8) Experimentar intensa reactividad ante los recuerdos de dicha persona.</p>
CRITERIO D	<p>El diagnóstico debe realizarse seis meses posteriores a la pérdida. El trastorno puede ocasionar un deterioro importante en el área social y laboral para el desarrollo normal de la vida de una persona.</p>	<p>La duración de las alteraciones y los síntomas es de al menos un mes.</p>
CRITERIO E	<p>Los indicios causan estrés o alteraciones significativas en la vida social, comportamental u otras de una persona.</p>	<p>Los indicios causan estrés o alteraciones significativas en la vida social, comportamental u otras de una persona.</p>
CRITERIO F	<p>Los síntomas no se explican de una mejor manera por un</p>	<p>Los síntomas no se explican de una mejor manera por un</p>

Capítulo III. Afrontamiento de la muerte

	trastorno depresivo, de ansiedad o de estrés.	trastorno depresivo, de ansiedad o de estrés.
--	---	---

Fuente: Fernández (2016).

La distinción entre duelo normal y duelo patológico nos hace reflexionar sobre la valía del acompañamiento educativo durante el duelo como actuación preventiva de un duelo patológico, siendo además muy relevante la formación ante la pérdida de un ser querido.

En situaciones de duelo se suele contar con el apoyo de los amigos, de la familia y del grupo social al que se pertenece, pero hay casos en los que el duelo se complica y se precisa la intervención y la ayuda de otros, Tizón (2004) aconseja los grupos de ayuda mutua, los grupos terapéuticos, los grupos de orientación (*counselling*), los equipos de salud mental o incluso la psicoterapia, planteándose una serie de objetivos y principios asistenciales. Worden (2010) agrupa una serie de principios básicos a tener en cuenta durante el asesoramiento psicológico pero que podemos extrapolar también al educativo en el duelo, éstos son:

- Dar tiempo.
- Facilitar el afrontamiento de la pérdida.
- Ayudar a expresar e identificar sentimientos, especialmente los más complicados de expresar. Ira, ansiedad, tristeza...
- Preparar la reubicación del objeto interno.
- Consentir las diferencias interindividuales, debido a que no existe una forma mejor que otra de afrontar la pérdida, sino tantas como circunstancias o personas.
- Interpretar la conducta de manera normal ya que algunas veces las personas dolientes pueden llegar a pensar que se están volviendo locas o que están haciendo cosas anormales.
- Ofrecer un apoyo continuado, no puntual ya que nuestra ayuda puede ser lo único que lo oriente en su realidad.
- Ayudar a explorar lo inadecuado y lo adecuado de las defensas.

- Derivar, si se trata de un duelo patológico.

Como bien expone Rodríguez Herrero (2012) nuestro enfoque se realiza desde la educación, yendo más allá de la intervención clínica psicológica, siendo adecuada en situaciones de duelo patológico. Destacamos la diferencia existente entre ambas perspectivas:

TABLA 7

DIFERENCIAS ENTRE EL ENFOQUE EDUCATIVO Y EL ENFOQUE CLÍNICO ANTE EL DUELO

ENFOQUE EDUCATIVO DEL ACOMPAÑAMIENTO POR DUELO	ENFOQUE CLÍNICO DE LA INTERVENCIÓN POR DUELO
Cualquier educando como persona susceptible de acompañar.	Paciente individual como objeto de intervención.
Objetivo principal: formación.	Objetivo principal: prevención o curación.
Intervienen profesionales educativos.	Intervienen profesionales especializados y clínicos.

Fuente: Rodríguez Herrero (2012).

El afrontamiento existencial y emocional ante la muerte es una competencia clave para la persona que trabaja con personas en duelo, Chan, Tin y Wong (2017) afirman que los profesionales deben saber enfrentarse a retos existenciales por ejemplo, reconstruir y actualizar los supuestos de la vida y la muerte y desafíos emocionales de manera profesional y personal manejando sus propias emociones. Gamino y Ritter (2012) proponen la exigencia de una competencia hacia el afrontamiento de la muerte en los profesionales como una habilidad especializada para manejar y tolerar los problemas con personas que han padecido una pérdida, poniendo de relieve la importancia de la capacidad de ayudar manejando el impacto de la muerte sobre sí mismos.

Según Worden (2015), la ayuda que se brinda en los procesos de duelo debe seguir las siguientes directrices: ayudar al doliente a hacer la pérdida real, hablando de la misma, ayudarlo a identificar y expresar sentimientos aceptando y trabajando el

Capítulo III. Afrontamiento de la muerte

duelo, facilitar la recopilación emocional de la pérdida, ayudar a encontrar significado a la pérdida y a vivir sin el fallecido, dar tiempo para elaborar el duelo propio interpretando su conducta normal, permitir las diferencias individuales, examinar estrategias de afrontamiento e identificar duelos patológicos y derivar a especialistas siempre que sea necesario.

Menéndez y García (2013) añaden que los profesionales que ayudan a personas en proceso de duelo deben seguir estos pasos para facilitar dicha tarea:

Antes del fallecimiento:

- Preparar a la familia y amigos para la fase terminal y el duelo.
- Anticipar la cercanía de la muerte.
- Recomendar la participación de los niños mayores de cinco años en los rituales funerarios.
- Identificar el riesgo de padecer un duelo complicado.

Después del fallecimiento:

- Acompañar.
- Realizar la educación del duelo.
- Reorientar falsas creencias.

Quiles y Quiles (2016) resaltan la necesidad de alcanzar diversos retos después del fallecimiento, éstos son: aceptar la realidad de la pérdida, experimentar el dolor, sin negar los sentimientos, adaptarse a un mundo en el que nuestro ser querido no está, recolocar emocionalmente a nuestro ser querido y avanzar hasta poseer un recuerdo no doloroso. La pena que ocasiona la muerte, no se trata de algo insuperable, pero para ello necesitamos dotarnos de procesos educativos que trabajen el tema de la muerte (García y Aura, 2010).

Arnàiz (2003a) asume la importancia del acompañante en situaciones de duelo, mostrando la importancia de la Pedagogía del duelo, siendo la colaboración y el trabajo conjunto con familias un pilar fundamental, en el que se deben dar momentos de

silencio, inquietud, reflexión conjunta, ofreciendo en todo momento una seguridad emocional, rompiendo con el tabú existente a la muerte dentro de nuestros contextos educativos. Dicha Pedagogía del duelo busca dar herramientas para paliar y minimizar el desconcierto que provoca la pérdida y el sufrimiento. Dicho autor expone la necesidad de escuchar el sufrimiento, apoyando y acompañando.

3.3.2 FASES O TAREAS DEL DUELO

El duelo provoca un estado de ánimo doloroso, inhibido, depresivo, alejamiento lúdico y satisfactorio, así como de la capacidad de disfrute... ya que se trata de un proceso, no de un estado con avances y retrocesos, pero que se inicia y se termina. Yoffe (2013) explica que el proceso de duelo es subjetivo y que cada persona lo vive de manera diferente en cuanto a forma, contenido y duración, del mismo modo no todas las personas pasan por todas o con el mismo orden las etapas/tareas o fases del duelo. Bowlby (1980) describió el duelo en cuatro fases:

1. Fase de embotamiento, de duración aproximada de una semana sintiendo ansiedad extrema o aflicción. Caracterizado por la presencia de conductas automáticas junto a la incapacidad de aceptar la pérdida.
2. Fase de anhelo y búsqueda de la figura perdida, dura varios meses o incluso años. Se caracteriza por la búsqueda de la persona querida unido al apego que se le tenía, aparecen sentimientos de depresión, injusticia, o incluso culpa o insomnio (si es demasiado intenso hablamos de duelo patológico).
3. Fase de desorganización y desesperación, una vez que se tiene consciencia de la realidad se acepta la muerte, una vez aceptada pueden aparecer sentimientos de desesperación y soledad. Puede aparecer una respuesta de abandono personal.
4. Fase de reorganización, suele comenzar aproximadamente un año después del fallecimiento. La nueva situación es aceptada renunciando a toda esperanza de recuperar a la persona fallecida. Si no se llega a esta fase el duelo se transforma en patológico.

Siguiendo el hilo anterior, Macías (2002) recoge tres estadios en la evolución de las fases de duelo normal:

1. Fase de impacto, transcurridas unas horas hasta una semana aproximadamente. Es normal el embotamiento y la deliberación emocional intensa.
2. Fase de depresión, de un mes a un año. La persona retoma su nivel de funcionamiento previo, siendo capaz de establecer nuevos lazos afectivos.
3. Fase de recuperación, después de haber transcurrido un año.

Una postura alternativa fue la de Worden (2010) quien habló de tareas que la persona en duelo debe cumplir, sin poseer un orden específico ya que se trata de categorizar los desafíos a los cuales el doliente debe hacer frente tras la pérdida, otorgándole a la persona un rol más activo dentro de su experiencia, las tareas propuestas son:

- Fase de impacto, shock. Es el momento en el que conocemos la noticia del fallecimiento, puede variar desde unos minutos hasta seis meses, caracterizándose por la incredulidad ante lo que sucedido. Durante esta fase es muy importante respetar los rituales, compartir emociones y recuerdos, compartir el impacto del dolor (Jiliberto, 2016).
- Fase de desorganización, retraimiento, desesperación... puede durar hasta un periodo de dos años. La persona se siente débil, incapaz de afrontar dicha pérdida... aumentando en numerosas ocasiones su aislamiento.
- Fase de afirmación de la realidad y recuperación, acepta la pérdida y el vacío afrontando la realidad intentando retomar el control de su propia vida, abandonando roles anteriores... Para superar el duelo hay que interiorizar al ser querido y crear una nueva forma de vida.

Neimeyer y Ramírez (2002) presentan cuatro tareas para restablecer el equilibrio y completar el duelo personal, éstas son:

Tarea I: aceptar la realidad de la pérdida, cuando una persona fallece aunque la muerte sea esperada, existe una sensación de que no es real. Dicha tarea supone afrontar

plenamente la realidad de que la persona está muerta, y no volverá asumiendo un reencuentro imposible. Algunas personas no aceptan dicha realidad y se bloquean en la primera tarea. La negación aparece en esta primera tarea.

Tarea II: trabajar las emociones y el dolor tanto físico como emocional de la pérdida. Es muy importante trabajar el dolor para que no se manifieste en síntomas o formas de conducta disfuncional. No todos experimentamos el dolor con la misma intensidad. Es recomendable la interacción con los demás y no bloquear los sentimientos y negar el dolor que se padece. Un propósito educativo en procesos de duelo puede ayudar a mitigar el dolor. Si esta tarea no se contempla adecuadamente puede ser necesaria una terapia para trabajar el dolor evitado.

Tarea III: adaptarse a un medio en el que el fallecido está ausente. Depende de la relación que se posea con el fallecido y los roles que desempeñaba. En numerosas ocasiones dicha adaptación comienza alrededor de tres meses después de la pérdida. Dentro de esta tarea la estrategia de afrontamiento exitosa es completar satisfactoriamente dicha tarea redundando en su propio beneficio. El duelo puede suponer una regresión en la que las propias personas se sienten inútiles, incapaces, inadecuadas... Con el tiempo esta regresión negativa da paso a un avance positivo en el que las personas son capaces de continuar con sus tareas. En numerosas ocasiones entrar en contacto con la muerte puede cuestionar valores y creencias personales.

Tarea IV: recolocar emocionalmente al fallecido y continuar con su vida. Nunca se olvida del todo a la persona fallecida pero podemos encontrarle un lugar apropiado dentro de nuestra vida psicológica. La tarea del asesor se convierte en ayudar a encontrar un lugar adecuado para él en su vida emocional, de manera que le permita seguir viviendo. Esta tarea puede entorpecerse manteniendo un apego hacia el pasado, sin intención de avanzar en el tiempo.

El duelo finalizaría al completar las cuatro tareas, un punto de referencia para conocer que el duelo ha terminado es pensar en la persona sin sentir dolor, aunque exista una sensación de tristeza cuando piensas en la persona querida pero posee la característica destructiva que poseía con anterioridad.

Capítulo III. Afrontamiento de la muerte

En esta línea, Worden (2010) identifica cuatro tareas en torno al duelo, siendo éstas:

- ✓ Tarea 1: aceptar la realidad de la pérdida, asumir que el ser querido se ha ido y que no va a volver. Nos invade una cierta sensación de incredulidad hacia la muerte del ser querido, suspendiendo temporalmente la realidad y el sentido de las cosas. A medida que pasa el tiempo la conciencia de la realidad va aumentando aceptando de manera emocional la ausencia del otro.
- ✓ Tarea 2: trabajar el dolor de la pérdida, esto supone no evitar el dolor y permitir el proceso del duelo. Si intentamos inhibir el dolor este aparecerá más tarde y resultará mucho más complejo y difícil, debido al alejamiento del sistema social que hace más amena la pérdida.
- ✓ Tarea 3: adaptarse de nuevo al entorno en el cual ya no se encuentra la persona querida. Durante esta etapa aparece una regresión y la persona se siente incapaz. A veces durante esta etapa las personas se sienten perdidas debiendo retomar el sentido de su vida. Dicha adaptación supone un trabajo externo (atendiendo al rol que desempeñaba), e interno (adaptación al propio sentido de uno mismo sin el ser querido) y espiritual (puede sacudir los valores de la persona y sus convicciones más profundas).
- ✓ Tarea 4: resituarse de manera emocional al ser querido y continuar con la vida personal, el duelo finaliza cuando se puede recordar al ser querido sin dolor.

Recordemos que el duelo es un recurso totalmente normal para enfrentar a pérdidas significativas, sólo hay que intervenir ante la detección de un duelo patológico ya que podría significar un riesgo emocional, conductual y cognitivo hacia la persona que lo sufre. Tizón (2004) asume como primera tarea la negación finalmente reconociendo la pérdida de forma cognoscitiva y afectiva, confrontación mediante reacciones de pena, expresiones de dolor... reviviscencia de la relación renunciando a vínculos emocionales, y por último, readaptación al nuevo mundo.

Hasta ahora hemos hablado de las fases y tareas del duelo de una persona que debe enfrentarse al duelo de un ser querido pero ¿qué ocurre con las fases de una

persona cercana a la muerte? Se trata de un modo especial de duelo, al principio siendo un impacto hacia una realidad no muy deseada, no esperada (Cruz-Quintana y García, 2007).

El trabajo pionero de la doctora Kübler-Ross (2000) es considerado un buen orientador de las distintas fases por las que atraviesa una persona que debe afrontar su muerte de manera cercana, se trata de seis fases emocionales que permiten afrontar su situación y elaborar el duelo de su propia muerte.

Kübler-Ross y Kessler (2015) añaden que estas etapas forman parte del marco en el que aprendemos a aceptar la pérdida, se trata de instrumentos que nos ayudan a enmarcar lo que podemos estar sintiendo, pero que no todos podemos atravesarlas o hacerlo en este orden prescrito. A continuación, se describen cada una de las fases propuestas:

Primera fase: shock

La persona se enfrenta a su muerte provocando una reacción de incredulidad o conmoción, manifestándose a través de ansiedad, insomnio, o por el contrario de forma apática permaneciendo inactiva, indiferente... es necesario un tiempo para comprender su situación y tomar consciencia de lo que está pasando.

Segunda fase: negación y aislamiento

Esta negación inicial es común en todos los sujetos. Dicha negación total o parcial ante la muerte es muy habitual siendo una forma de enfocar su situación dolorosa o incómoda en la que deben vivir muchas veces, esta actitud supone una amortiguación después de una noticia inesperada ante su muerte inminente. Se trata de una defensa provisional que poco a poco será sustituida por una aceptación parcial, es importante destacar que la mayoría de las personas no llevan la negación hasta el final. La negación e incluso la conmoción nos ayudan a afrontar la situación, debido a que a través de ella dosificamos el dolor siendo mecanismos de protección. Conforme aceptamos la realidad la negación empieza a remitir.

Tercera fase: ira

Una vez que no se puede seguir manteniendo la primera fase de negación pasamos a una segunda en la que los sentimientos de rabia, ira, resentimiento o envidia aparecen. Teniendo en cuenta a la familia, esta fase es mucho más difícil de afrontar para la familia que la fase de negación, debido a que la rabia se desplaza en todas las direcciones y se proyecta con cualquiera y en cualquier lugar. La persona se enfada con los demás por no preocuparse o preocuparse demasiado, siendo protestas a veces incalmables. Cuando la persona posee problemas de comunicación y por tanto, problemas para expresar la rabia, puede tomar reacciones destructivas o autodestructivas. Esta fase es necesaria, aflorando otros sentimientos más hondos hasta estar preparado para afrontarlo.

Cuarta fase: pacto

Esta fase es menos conocida aunque se manifieste durante pocos periodos de tiempo. Si no hemos sido capaces de afrontar la realidad que nos acecha durante la primera fase y nos hemos enojado con todo lo de nuestro alrededor tal vez podamos llegar a un acuerdo que posponga lo inevitable. Pensamos que existe una ligera posibilidad de que se nos recompense por la buena conducta y se nos concedan deseos atendiendo al buen hacer, entre estos deseos encontramos una prolongación de la vida, tener menos molestias o dolor. Esta fase trata de posponer los hechos intentado hacer pactos con Dios. Esta situación de pacto indica la aceptación del tiempo como algo limitado. En numerosas ocasiones la negociación va acompañada de culpa explorando todo lo que se podría haber hecho y no se hizo.

Quinta fase: depresión

Cuando no podemos seguir negando la muerte, la ira y la rabia poco a poco se irá transformando en una gran sensación de pérdida. Cuando la depresión se trata de un instrumento para prepararse para la pérdida próxima de amor, los ánimos y las seguridades no tienen sentido para facilitar la aceptación. Este tipo de depresión es beneficiosa para morir en un estado de paz y aceptación, aquellas personas que son capaces de superar sus ansiedades, miedos, angustias... serán capaces de llegar a esta fase y morir en paz. La depresión puede ser reactiva o preparatoria. En el caso de la

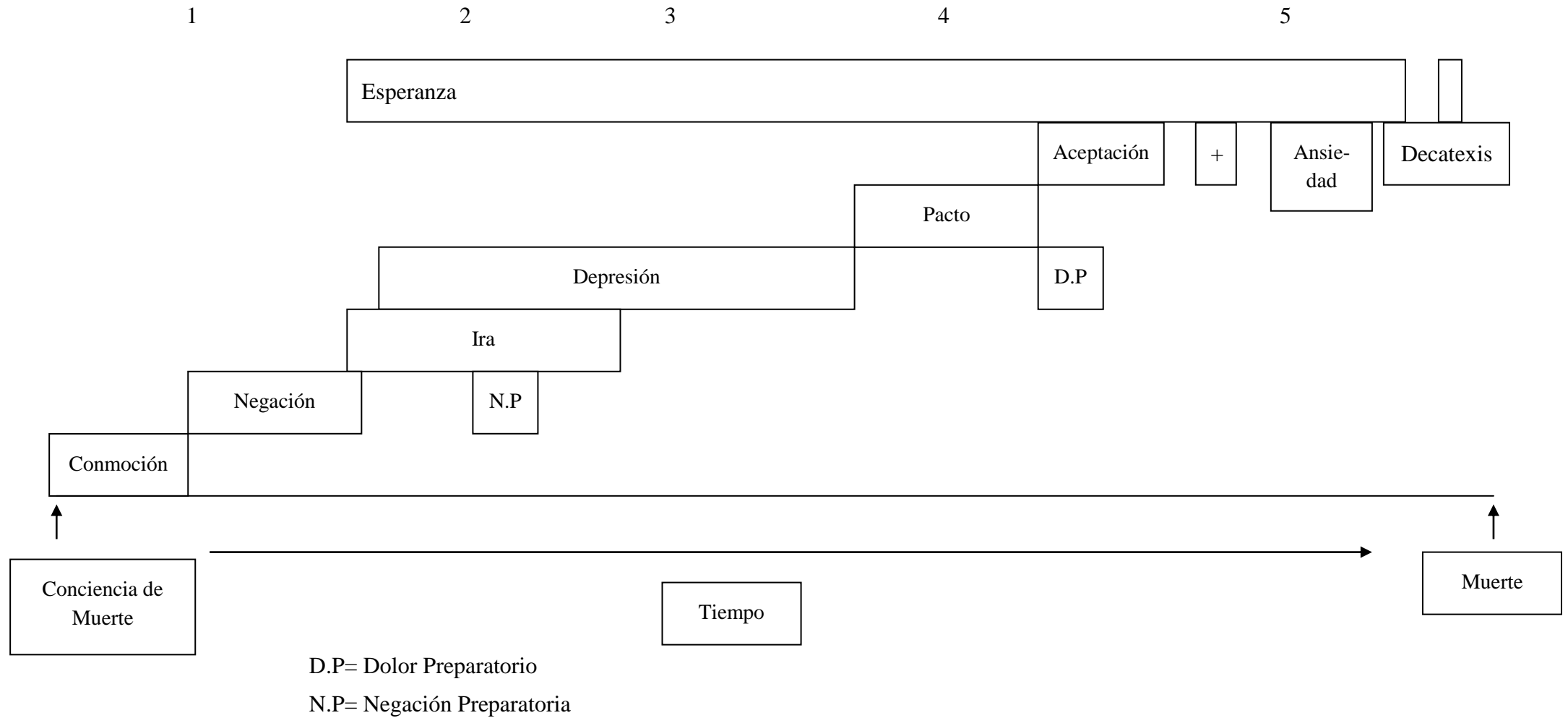
depresión reactiva es provocada por la pérdida de autoestima o identidad, la progresiva falta de control sobre nuestro propio cuerpo... en cambio, la depresión preparatoria es producida por la proximidad de la propia muerte, constituyéndose un duelo personal hacia la pérdida de la vida y todo lo que esto conlleva. Es importante no intentar evitar la expresión del dolor y los pensamientos. Hay que aceptar la tristeza como un paso apropiado y natural, pero no podemos permitir que una depresión aguda merme nuestra calidad de vida, transformándose en una depresión clínica que requiere de ayuda profesional.

Sexta fase: aceptación

Si la persona ha superado las fases anteriores, expresando sus sentimientos, su ira... será capaz de aceptar. Cuando se habla de la fase de aceptación debemos saber que no se trata de una fase feliz, esta fase se encuentra desprovista casi de sentimientos, sin miedo o desesperación. En esta etapa, se acepta la realidad y se reconoce su manera permanente. Dicha autora compara con lo que dice Bettelheim (1972) sobre la primera infancia “en realidad era una edad en la que no se nos pedía nada y se nos daba todo lo que queríamos” por lo tanto “el final de nuestros días, cuando hemos trabajado y dado, disfrutado y sufrido, volvemos a la fase en la que empezamos, cerrando el círculo de la vida” (p.157). La aceptación implica un distanciamiento de la vida, de sus deseos y necesidades, siendo imprescindible para despedirse de los seres queridos y tener una muerte tranquila (Tizón, 2004).

El siguiente diagrama nos muestra la coexistencia de las fases descritas anteriormente.

FIGURA 2
FASES DE LA MUERTE



Fuente: Kübler-Ross (2000, p.331).

Las personas mayores suelen llegar a la fase de aceptación de manera rápida debido al afrontamiento de pérdidas anteriores, por lo que su apego por la vida es más débil llegando a prevenir a la familia de su posible desaparición consecuencia de la llegada a la cuarta edad (Rivarola Reisz, 2016).

El enfermo puede expresar su deseo de morir en cualquiera de las fases explicadas, pero la experiencia muestra que después cuando se siente aliviado pueden encontrar significado a la fase final de su vida. Las manifestaciones afectivas, conductuales y cognitivas en torno a la muerte están interrelacionadas, pero es imprescindible identificar alteraciones psicológicas de la muerte en personas mayores (Cortiñas, Rodríguez, Obregón y Pantoja, 2015). Gala León et al. (2002) añaden que las etapas anteriores también suelen aparecer en familiares y amigos, pero no al mismo tiempo que en el sujeto terminal generándose un proceso de duelo.

3.4 A MODO DE CONCLUSIÓN

Para concluir este capítulo podemos decir, que el afrontamiento o *coping* hace alusión a los esfuerzos tanto cognitivos como conductuales que se llevan a cabo para hacer frente a una situación negativa, se trata de un modo de respuesta para afrontar dicha situación, de poder manejar tanto el estrés emocional desagradable y las demandas internas y externas determinantes de la aparición del estrés. Existen numerosas estrategias de afrontamiento, como por ejemplo, estrategias centradas en el sufrimiento, centradas en las emociones o centradas en el problema utilizadas de manera consciente por el individuo para controlar los efectos de las situaciones de estrés o eliminar directamente el estrés creado y sentido.

La pérdida afectiva despierta en la persona un conjunto de reacciones afectivas, conductuales y cognitivas que llamamos duelo, en el caso de las personas mayores en numerosas ocasiones les permite desarrollar estrategias de afrontamiento exitosas debido a que han tenido que vivir numerosas pérdidas afectivas, pero cada muerte supone una pérdida mayor. El duelo normal se caracteriza por presentar una serie de factores cognitivos, emocionales y orgánicos que aparecen de manera idiosincrásica, es por eso que destacamos la importancia de la educación sobre la muerte para la anticipación y prevención de este tipo de duelo, una preparación tanto emocional como

cognitiva sobre los diferentes procesos de la pérdida que permitirá a nuestros mayores un mayor afrontamiento tanto de su muerte como la de un ser querido.

La Pedagogía del duelo es sumamente importante para la colaboración y el trabajo conjunto con familias, en el que se deben dar momentos de silencio, inquietud, reflexión conjunta, ofreciendo en todo momento una seguridad emocional, rompiendo con el tabú existente a la muerte dentro de nuestros contextos educativos. Dicha pedagogía busca dar herramientas para paliar y minimizar el desconcierto que provoca la pérdida y el sufrimiento.

CAPÍTULO IV
EDUCACIÓN PARA LA MUERTE

“La escuela debiera educar la razón para la evolución interior y exterior, por este orden. Para ello hay que incorporar a la enseñanza y a la formación del profesorado lo que más importa. Si esto no se hace, puede que no podamos educar. ¿Por qué escamotear la muerte de la enseñanza? ¿Acaso desde los tres años el niño no sabe de la muerte? ¿Podría traducirse la muerte a una pedagogía posible?...”

(Herrán y Cortina, 2009, p.499).

CAPÍTULO IV. EDUCACIÓN PARA LA MUERTE

4.1 INTRODUCCIÓN.....	167
4.2 EDUCACIÓN PARA LA MUERTE.....	168
4.3 PREPARACIÓN PARA LA MUERTE.....	180
4.4 A MODO DE CONCLUSIÓN.....	190

4.1 INTRODUCCIÓN

La relación actual entre el ser humano y la muerte está despejada de su profunda relación sin contribuir a la formación personal y social que el proceso de morir o el acto de la propia muerte conlleva. La muerte influye en la concepción de la propia finitud y la elaboración de lo que significa la muerte para nosotros, por lo tanto la educación puede proporcionarnos un apoyo pedagógico en torno a la muerte en general y de forma particular. No podemos obviar que la muerte forma parte de nuestras vidas cobrando especial relevancia cuando entramos en un contacto cercano a ella ya sea por una experiencia propia o ajena. Retomando las ideas expresadas en el Capítulo I, la muerte es un tema tabú dentro de nuestra cultura, y por ello debemos repensar esta temática e impulsar una educación para la muerte que elimine el no abordaje del tema como algo natural, es decir como parte de nuestro ciclo vital explicado en el Capítulo II. Como pedagogos y/o educadores sociales debemos aprender a enfrentarnos a esta temática y transmitir que la educación para la muerte es parte del sentido y de la esencia de la vida.

Destacamos a Herrán y Cortina (2007b) cuando explican que aprender no solo se asienta bajo los parámetros de la muerte del otro, sino también de la reflexión acerca de la propia muerte. Esta temática debe ser trabajada desde la infancia, a partir de los seis años ya que se nace sin miedo a la muerte, concepción que va cambiando a medida que nos hacemos mayores, predominando una visión negativa de ésta. La educación para la muerte se trata de una educación diaria, ya que va más allá de una simple explicación de lo que es la muerte y el proceso de duelo, supone ir más allá del egocentrismo humano, asumir la propia conciencia de nuestra vida y reflexionar sobre la misma, asumiendo que todos y cada uno de nosotros somos mortales y que la muerte es necesaria, mostrando que el contexto cultural y social dota de sentido a la muerte (Herrán y Cortina, 2006). Robles y Medina (2002) apuntan que es necesario educar para la soledad, el silencio, la conciencia moral... entre otros.

La educación para la muerte es un área de conocimiento educativo emergente, acerca de la cual se están realizando propuestas e investigaciones desde la década de los 90 del pasado siglo en España incluidos en tres grandes categorías, centradas en el valor formativo de la muerte para la evolución, en su normalización en educación y en la

intervención educativa paliativa (Rodríguez Herrero, Herrán y Cortina, 2015). Dennis (2009) afirma que fuera de nuestro país, comienza a asentarse y hablarse de la educación para la muerte desde los años 50 del siglo XX, entendiéndola como una rama educativa centrada en la prevención del suicidio y de formación de profesionales de la salud. Es decir, enfocada en menor medida a la educación de niños, adolescentes y personas mayores. Cortina (2010) resalta que poco a poco se están realizando propuestas innovadoras dentro de los distintos centros educativos aunque dicha innovación no vaya acompañada de un gran interés genérico desde el profesorado y desde lo normativo. Por lo tanto, vemos que existe todavía un arduo trabajo por hacer no solo en lo que a nuestros mayores respecta. La inclusión de la muerte en educación se trata todavía de una transformación pendiente, de una oportunidad única debido a que aunque escasas ya existen algunas propuestas renovadoras de pedagogía de la muerte caracterizadas por su desarrollo formal en la educación (Rodríguez Herrero, Herrán y Cortina, 2012).

A lo largo de este capítulo presentamos la importancia de una educación y preparación para la muerte realizando un barrido histórico de las investigaciones desarrolladas tanto en España como en Estados Unidos acerca de esta temática tan actual. La muerte ha sido y es un ámbito de estudio aceptado desde diversas perspectivas, sin embargo hasta hace muy poco tiempo no lo era en Pedagogía. Resaltamos la necesidad de preparar con y para la muerte exponiendo una serie de principios didácticos basados en un enfoque previo/curricular o posterior/paliativo.

4.2 EDUCACIÓN PARA LA MUERTE

Actualmente se viene desarrollando en España una línea de investigación innovadora que intenta introducir la muerte dentro de la escuela. Dicha línea surgió en EE.UU. en torno a mediados de los años 50 del pasado siglo con el libro H. Feifel (1959) "The meaning of the Death". En nuestro país O. Fullat demandó en 1982 la necesidad de educar para la muerte. Posteriormente, su discípulo Mèlich en 1989 fundaría la inclusión de la muerte en educación a través de la concepción existencialista de la formación. Investigaciones como C. Poch, A. de la Herrán o M. Cortina han contribuido al desarrollo epistemológico y didáctico de la pedagogía de la muerte

(Rodríguez Herrero y Goyarrola, 2016). Por lo tanto según Herrán y Cortina (2006) debemos entender la educación para la muerte como un camino formativo que pretende introducir aspectos esenciales de la persona atendiendo a sus posibilidades de evolución personal y social. En la siguiente tabla podemos ver las contribuciones desarrolladas en España atendiendo a la educación para la muerte.

TABLA 8

CONTRIBUCIONES DESARROLLADAS EN ESPAÑA A LA EDUCACIÓN PARA LA MUERTE

AUTORES	ÁREA DE CONOCIMIENTO	ENFOQUE	ETAPA EDUCATIVA
Mèlich (1989)	Filosofía de la educación y Psicología	Finitud y Existencialismo	No definida
Herrán, González et al. (1998-2000)	Pedagogía, Didáctica y Psicología	Complejo Evolucionista	Educación Infantil
Poch (2000), Poch y Herrero (2003)	Filosofía de la educación y Psicopedagogía	Humanista	No definida
Cortina (2003, 2010)	Didáctica	Filosofía de la educación	Adolescencia
Herrán y Cortina (2006)	Pedagogía y Didáctica	Complejo Evolucionista	Educación Infantil, Primaria y Secundaria
Rodríguez, Herrán e Izuzquiza (2012, 2013)	Pedagogía, Psicología, Inclusión educativa y Didáctica	Complejo Evolucionista, Humanista e Inclusivo	Educación Superior
Rodríguez, Herrán y Cortina (2015)	Pedagogía, Didáctica e Inclusión	Complejo Evolucionista, Humanista,	Educación Infantil, Primaria y Secundaria

		Inclusivo y Conciencia	
--	--	---------------------------	--

Fuente: Rodríguez Herrero, Herrán y Cortina (2015) y Agüera (2017).

Del mismo modo, históricamente la muerte ha sido campo de estudio para la Filosofía, Historia, Antropología, Sociología, Ciencia, Medicina, Psicología... Debido a sus aportaciones podemos observar que el proceso de morir lleva consigo procesos conceptuales, históricos, culturales, valores y creencias que lo transforman en un acontecimiento de carácter propio (Gómez Esteban, 2012) pero la muerte se ha alejado tanto de nuestro entorno, que se empieza a hablar de la importancia de una educación para la muerte como tema transversal dentro de nuestro sistema educativo actual, a modo de preparación, para saber adaptarse y vivir ante la muerte y el proceso de morir. Una formación orientada a investigar, asesorar y desmitificar el miedo a la muerte dejando de ser un concepto tabú dentro de nuestro sistema occidental (Cantero, 2013). Desde la Pedagogía, se abren las puertas a la evolución del conocimiento de la educación para poder asentar científicamente la configuración de diversos ámbitos didácticos (Touriñán, 2015). Desde la Pedagogía y la educación para la muerte nos permite centrarnos en una intervención para poder crear un proceso de enseñanza y aprendizaje acorde con las dimensiones del ser humano y su necesidad de atención dando lugar a una educación integral para que la persona pueda construir su propio proyecto vital (Cortina y Herrán, 2012). Touriñán y Longueira (2016) destacan tener en cuenta la experiencia axiológica y las competencias para la vida personal, educativa, profesional y social dentro del ámbito de la educación para la muerte.

Rodríguez Herrero, Herrán e Izuzquiza (2013) afirman que la educación para la muerte se trata de un tema de conocimiento emergente fundamentado en la necesidad de incluir temas en la formación de la persona desde los inicios de su formación educativa. El contexto educativo está comenzando a tomar consciencia de ello y de la importancia de incluir la muerte en la educación.

Apoyándonos en el artículo de Rodríguez Herrero, Herrán y Cortina (2012) en la literatura científica de la pedagogía de la muerte encontramos tres propuestas clasificatorias, dichas propuestas son:

a) Estudios centrados en la normalización de la muerte en educación: Mèlich impulsa en España la fundamentación filosófica de la importancia de la normalización de la muerte en educación apoyándose en el pensamiento existencialista de la Filosofía. La educación para la muerte se trata de una pedagogía existencial, siendo necesaria una educación problematizadora en la que la educación sea capaz de educar para enfrentarse y superar los propios límites ante situaciones de vulnerabilidad o provisionalidad (Mèlich, 2012). Cobo Medina (2001) demanda una educación sentimental para aprender a vivir y morir donde podemos encontrar once áreas: pedagogía de los sentimientos y el dolor moral, pedagogía cultural de la muerte, pedagogía psicodramática de la muerte, pedagogía del tiempo, pedagogía del recuerdo, pedagogía de la oración, pedagogía de la soledad, pedagogía del silencio, pedagogía de la oscuridad, pedagogía de la quietud, del reposo y la contemplación, pedagogía de la conciencia moral. Finalmente, Poch y Herrero (2003) realizan propuestas didácticas para Primaria y Secundaria a través de enfoques preventivos y paliativos a través de poemas, canciones y metáforas. Arnàiz (2003b) expone diez principios para una pedagogía de la muerte: pedagogía del duelo por acompañamiento, colaboración con los familiares, establecer en el aula momentos de reflexión, silencio y quietud, proporcionar seguridad emocional evitando que la muerte se transforme en un tabú dentro del contexto educativo formal y no formal, respetar las diferencias personales, culturales, religiosas y filosóficas, alfabetización emocional, asumir que la vida también posee sufrimiento, asumir que el dolor es compartido, reflexionar acerca de la muerte de manera individual y colectiva y replantear la concepción del tiempo. Feijoo y Pardo (2003a) añaden una serie de recursos y actividades para normalizar el tema de la muerte en el sistema educativo través de cuentos, mapas mentales... Cortina y Herrán (2005, 2008, 2011) analizan el recurso del cine como un medio para educar en la muerte. Por último, Pedrero y Muñoz (2008) exponen la necesidad de una inclusión curricular de la muerte como un reto pedagógico emergente.

- b) Estudios centrados en el valor formativo de la muerte para la evolución: Herrán (2000) con el libro de didáctica de la muerte dirigido al profesorado titulado *¿Todos los caracoles se mueren siempre?* Expone cómo tratar la muerte en Educación Infantil argumentando la importancia de educar acerca de la muerte en esta etapa debido a su creatividad y falta de miedo a la muerte culminando un trabajo anterior del año 1998 realizado en compañía de González, Navarro, Freire y Bravo. Posteriormente diversos autores como Herrán, González, Navarro, Freire y Bravo (2001a, 2001b, 2003) o González y Herrán (2010) profundizan en la didáctica de la educación para la muerte en Infantil y en otras etapas educativas. A partir del año 2003 Herrán y Cortina se encuentran trabajando en propuestas educativas a través del valor didáctico de la muerte para la evolución y complejidad del pensamiento humano aportando recursos a los educadores para trabajar la muerte. Por último, Rodríguez Herrero (2012) propone un enfoque ante la diversidad a través de una pedagogía de la muerte adaptada a las características y necesidades dirigidas a personas con discapacidad intelectual. Debemos ser conscientes que la muerte constituye el flujo de la evolución, todo lo que comienza ha de terminar, por lo que la muerte es necesaria para la vida (Rodríguez Herrero, Herrán y Cortina, 2015).
- c) Estudios centrados en la intervención educativa paliativa o posterior a la pérdida: están surgiendo propuestas de carácter preventivo y de acompañamiento en el duelo a través del contexto educativo en numerosos casos complementando la intervención preventiva. Poch y Herrero (2003) y Poch (2009) explican e inciden en la manera de expresar la experiencia de la muerte o la noticia de la muerte de un ser querido de una manera planificada a los niños nunca improvisada, por ejemplo, cartas de despedida, diarios, narrativas de identidad... Feijoo y Pardo (2003a, b) están de acuerdo en la intervención de la escuela como medio para apoyar y respetar el duelo. Del mismo modo, Herrán y Cortina (2006, 2008, 2009) explican la importancia de una metodología de acompañamiento educativo en situaciones de duelo basándose en la seguridad emocional, la integración normalizada, la coordinación de la familia-escuela-hospital, coherencia entre versiones,

actuación personal, honestidad, naturalidad y sinceridad, claridad y transparencia, escucha y expresión, generosidad, objetividad, ejemplaridad, expectativa y confianza. Del mismo modo, plantean diversos casos de acompañamiento educativo realizando un análisis y actuación determinada. Finalmente, Ramos (2010) ofrece estrategias y materiales para afrontar el proceso de duelo.

Todos estos enfoques son complementarios en lo que al tema de la muerte, el duelo y la pérdida respecta.

Rodríguez Herrero, Herrán y Cortina (2015) explican cómo la muerte ha sido y es un ámbito de estudio aceptado desde diversas perspectivas, sin embargo hasta hace muy poco tiempo no lo era en Pedagogía. Dichas disciplinas han centrado su atención en la muerte como pérdida, factor social o sufrimiento, defendiendo que la Pedagogía puede y debe liberar su normalización social y educativa como un constructo posible desde una sociedad más madura, culta, solidaria y humana. Verdú (2002) asume que la existencia de una enseñanza sin muerte se trata de la muerte absoluta de la enseñanza, debido a que no tratarla descalifica a cualquier institución sobre el saber. Ramos (2010) asume que la educación para la muerte no se trata de una intervención psicológica, ni con una enseñanza basada en doctrinas o creencias, educar en la muerte se trata de una pedagogía aplicada, una teoría y formación que se construye a través de la muerte para conectar la educación con la consciencia. Se trata de replantearnos y cuestionarnos el sentido de lo que hacemos, asumiendo la muerte propia o ajena. Herrán y Cortina (2009) indican que se trata de un proyecto emergente que debe incluirse en todas las aulas y en todos los niveles educativos, para dar lugar a una formación humana integral.

La Pedagogía debe ayudar a la contribución del conocimiento y a la toma de conciencia de la existencia de la muerte, es por ello que hay que trabajarla desde diferentes líneas pedagógicas, pero no podemos negar que la pedagogía de la muerte se trata de una línea en construcción y que ésta no goza del mismo reconocimiento y protagonismo en los mismos países en los cuales la educación se encuentra en constante transformación y desarrollo (Herrán, 2013). Del mismo modo, González y Herrán (2010) asumen que más allá del tabú de la muerte se encuentra la educación. Una consecuencia de nuestro miedo diario es rechazar la idea de que el desarrollo de una

educación para la muerte puede ayudarnos a mejorar y eliminar dicho miedo, de hecho sí que puede hacerlo. La muerte puede ser más tortuosa sin la educación. La inclusión de la educación para la muerte dentro del sistema educativo formal y no formal como contenido global, normalizado y ordinario forma parte de la enseñanza de vivir completamente. Considerar la muerte como algo pertinente y parte de nuestra educación se resiste debido a que (Herrán y Cortina, 2007a, 2011):

- No posee tradición profesional dentro de la educación. Al profesor le falta formación pedagógica específica.
- Posee tradición histórica en otros ámbitos por ejemplo, filosofía, tradiciones culturales, ritos, religión...
- La muerte como un tabú social se refleja en la educación como tabú profesional, un indicio de ello es casi la total ausencia en proyectos curriculares y educativos de los centros docentes.
- La evolución de la educación.
- El profesorado-tutor carece de formación pedagógica específica. Del mismo modo le falta al cuerpo de orientadores. A veces estos mismos profesionales reconocen no ser los profesionales más idóneos para desarrollar una educación para la muerte.
- Alto grado de evasiva social ante los medios, culturas... no facilita su comprensión directa.
- Existencia de un gran miedo a la muerte.

Herrán (2013) añade otras dificultades para la aceptación y desarrollo de dicha pedagogía, siendo éstas:

- La existencia de una razón científica que confunde Pedagogía, siendo la ciencia que investiga la educación con otras disciplinas cercanas como son, la Psicología, la Filosofía... en España la Pedagogía carece en numerosas ocasiones de reconocimiento.

- No existen numerosas investigaciones dentro de la Pedagogía de la muerte, no siendo objeto de normalización por los Movimientos de Renovación Pedagógica de los años 80.
- No se encuentra integrado dentro del currículo de ninguna etapa educativa.
- No suele formar parte de proyectos educativos.
- No existe una preparación hacia el profesorado para desarrollar una educación en la muerte normalizada, o para responder a situaciones puntuales desde tutorías. En la mayoría de los casos su actuación se basa en la intuición y no en una formación previa.
- Finalmente, la mayor dificultad nace en nosotros. Dicho autor añade la tentación de eliminar dicha educación creyendo que se trata de la mejor decisión, sin reconocer que constituye un tema primordial en nuestras vidas.

Rodríguez Herrero (2015) expone la necesidad de destacar los ámbitos clave que pueden contribuir a una mayor normalización educativa de la muerte, siendo éstos:

- En la escuela: formación de profesores y tutores, así como su inclusión en proyectos educativos, regulación normativa, creación de redes de centros para el trabajo colaborativo, proyectos de innovación, elaboración de recursos didácticos, materiales y propuestas de intervención...
- En la familia: desarrollo personal de los padres, respeto en el proceso de elaboración de concepciones acerca de la muerte y el proceso de morir, creación de materiales educativos para la familia, colaboración con la escuela...
- Agentes culturales: normalizar la muerte en la expresión artística y cultural, colaborar con la escuela.
- Medios de comunicación: tratar la muerte de una manera más natural y menos traumática, formación pedagógica de los medios de comunicación...

A través de estas propuestas el autor pretende destacar el carácter transversal de la muerte y respetar la acción educativa compleja para que se contribuya a dejar que la

muerte sea un tabú en la sociedad, siendo un referente a partir del cual la humanidad sea más consciente. Desde el aula, la familia, las políticas educativas, los medios de comunicación... deben incluir la educación para la muerte como contenido global, normalizado y ordinario enseñando así a vivir completamente. La educación para la muerte se trata de una apertura para la formación que se construye desde la muerte como un ámbito de potencial formativo extraordinario ofreciendo conocimientos que ayuden a definir una propuesta educativa estrechamente relacionado con la formación humana (Herrán y Cortina, 2009). Desarrollar una verdadera educación para la muerte lleva consigo deshacerse de prejuicios sociales y contar con educadores formados capaces de acompañar en la muerte (Herrán, 2015). Tener conciencia de la muerte como un hecho educativo y educable ayuda a formar personas maduras que poseen una visión real de la propia vida (Herrán y Cortina, 2007b).

Tratar la muerte desde el punto de vista educativo puede contribuir al desarrollo de una sociedad más consciente, abierta y madura que según Maslow (1998) genere condiciones propicias para favorecer al crecimiento integral de los educandos. La educación para la muerte pretende desarrollar una formación pedagógica tanto del profesorado como del alumnado, desde la educación infantil hasta la educación superior, de adultos y mayores (Rodríguez Herrero, Herrán e Izuzquiza, 2013). Lorente (2008) expone unas orientaciones pedagógicas necesarias en la educación para la muerte a tener en cuenta:

- Ayudar a las personas a percibir la muerte como el final de la vida.
- Ayudar a preparar la propia muerte y la muerte de los seres queridos.
- Entender la dinámica del duelo y sus diversas formas de reacción en los diferentes grupos de edad.
- Hacer del proceso de morir una experiencia positiva, destacando la importancia de disminuir el dolor.
- Propiciar la reflexión en las familias de la importancia del duelo.

La educación no puede estar desvinculada del ser humano, por lo tanto ésta no puede separar a la persona de aquello que lo caracteriza, siendo la muerte una de ellas

(Orellana, 1999). No podemos confiar en que sea la propia vida la que nos presente la faceta del proceso de morir, sino que la escuela también debe tomar su papel activo estando ahora mucho más preparada que nunca (Herrán y Cortina, 2007a).

Al hilo de lo anterior Olmedo (1999) reescribe algunos elementos clave de la importancia de educar en la muerte:

- Se trata de un asunto indiferente debido a la necesidad de occidente de mostrar la muerte como un tabú.
- La educación formal y no formal no prepara la aceptación de la muerte.
- La muerte es para todos desde el momento de nuestro nacimiento.
- Tarde o temprano la realidad se impone y si no nos educamos para la muerte no aprendemos a vivir con plenitud.
- La existencia del miedo nos puede bloquear ante la vida.
- Afrontar la muerte hace que nos planteemos cuestiones relevantes acerca del sentido de la vida.
- Aceptar la muerte nos humaniza y nos hace ser conscientes de nuestra finitud como seres humanos.
- Ser conscientes de nuestra finitud nos hace vivir más intensamente.
- Educar para la muerte nos proporciona una visión más amplia de nuestra vida.

Preparar con y para la muerte se encuentra ausente en las intenciones didácticas, la finalidad de una educación para muerte es que los profesores fundamenten y reflexionen acerca de su enseñanza, el aprender y desaprender y reaprender en la autoformación donde la muerte ocupe su lugar natural. Morirse es tan normal como vivir. Herrán y Cortina (2009) distinguen varias clases de finalidades educativas en dicha educación:

1. Defensiva o tabuizada: dicha finalidad aguardaría a verificar la necesidad de defenderse de la angustia, con la hipótesis de que cuando más familiarizados

nos encontramos con la muerte, estamos más preparados para asimilar y digerir tanto los miedos como las pérdidas significativas.

2. Normalizadora o receptiva: consta de dos elementos, en primer lugar, que lo natural organice y fluya nuestra mirada y proceder. En segundo lugar, no cometer grandes errores. La educación para la muerte no sirve solo para aliviar miedos y angustias, sino que esta finalidad incluiría la finalidad anterior, es decir la persona estaría mejor formada y preparada para asimilar la muerte de seres queridos.
3. Fenoménica o natural: se llevaría a cabo con una didáctica centrada en el fenómeno, sin una interpretación sesgada o de manera parcial. Es necesario tomar como paradigma a la naturaleza y a sus seres queridos. La conciencia de la finitud a la que todos estamos asociados.
4. Innovadora o creativa: una didáctica innovadora y creativa de manera aplicada en contextos sociales. La muerte biológica a veces puede ser un hecho creativo. Toda innovación supone una pérdida reidentificándose con otra opción para superar.
5. Didáctica o formativa: la formación es una finalidad educativa y como tal debe desarrollarse bajo estos parámetros. A través de la práctica educativa debe pretenderse educar bajo la consciencia de que la vida no termina en uno mismo, sí en sus seres cercanos, teniendo especial sentido contribuir a la mejora social desde la mejora personal y de nuestro propio conocimiento.
6. Evolutiva o trascendente: maduramos, nos formamos y evolucionamos ante el sentido de la muerte y de la vida. La consciencia de nuestra propia muerte orienta nuestra vida de manera espontánea y automática. Es por ello, que la muerte debe ser un contenido orientador de nuestra propia vida.

Arnàiz (2003c) define la pedagogía de la muerte como el conjunto de propuestas metodológicas, habilidades, actitudes e ideas que permiten dotar al alumnado de herramientas intelectuales y afectivas para comprender la fragilidad humana, dando un sentido real a la vida ajustando su verdadero valor. Define algunas claves para trabajar la pedagogía de la muerte:

- Tenemos que aceptar que no poseemos respuestas a todo. Por lo tanto entender la muerte exige aceptar la incertidumbre de la vida, de las respuestas, del sentido... Esto no significa que mintamos, debemos hablar de la muerte con sinceridad.
- No hay que esperar a hablar de la muerte, siempre encontraremos el lugar para hablar de ella y de lo que la rodea. La muerte de un ser querido o de un conocido, la observación de un entierro, la muerte de una mascota, una visita al cementerio... se tratan de ocasiones que hay que aprovechar para sacar dicho tema y hablar de él para facilitar el acceso comprensivo a los aspectos sociales, religiosos, históricos, biológicos, ecológicos... No podemos olvidar el duelo para facilitar la integración de la pérdida.
- Hay que hablar con claridad, usando las palabras ataúd, cadáver, difunto, muerte, morir... No hay que disfrazarlas ya que podemos provocar cierta confusión o equívocos.
- No convertir a los muertos en vigilantes, ni chantajes tales como “seguro que él lo querría”, “te está mirando”... ya que así se hace más difícil la adquisición de una ética racional y de una moral autónoma para el equilibrio personal. Tampoco usar el miedo como amenaza. Concebir la muerte como una realidad amenazadora impide vivir.
- La muerte ajena puede ser un elemento clave para hacer evidente el ciclo vital.
- La vida y la muerte se trata de hechos biológicos y se encuentran cargados de simbolismos y como tal debemos transmitirlos y facilitar la expresión de los diferentes posicionamientos.
- Hay que reconocer que la muerte se encuentra rodeada de sentimientos, y por lo tanto es bueno expresarlos. La pedagogía de la muerte no es indolora, sino una pedagogía que asume el dolor y la tristeza como parte de nosotros.
- La muerte se vincula a unas causas que hay que explicar y entender.
- Es imprescindible que los alumnos tomen la iniciativa al hablar de la muerte, pero si no entran es conveniente abordarla.

- La pedagogía de la muerte está relacionada con la pedagogía de la finitud, nadie es finito, por lo tanto dicha pedagogía tiene que ayudar a buscar y construir el sentido de la vida.

Este mismo autor describe la importancia de educar en la muerte, siendo éstas las finalidades educativas para educar en la muerte:

- Finalidad didáctica o formativa: tendrá dicha finalidad siempre que tenga un carácter educativo o formativo, contribuyendo a la mejora personal, social y del conocimiento.
- Finalidad evolutiva: se centra en mostrar que la vida tiene un sentido que se encamina hacia el futuro, por lo tanto la muerte existe porque tiene un sentido. Se trata de una necesidad u oportunidad para evolucionar.
- Finalidad creativa o innovadora: parte de que toda didáctica es innovadora y creativa.
- Finalidad defensiva: se trata de una finalidad más egocéntrica, debido al carácter inoportuno de la muerte. Tiene como objeto defenderse de la angustia que provoca, con el objetivo de formar a las personas para una mayor preparación.
- Finalidad normalizadora o receptiva: parte de normalizar la situación, tratar el tema de manera natural, para que las personas sean capaces de asimilar los cambios producidos en sus vidas ante la muerte de un ser querido.
- Finalidad fenoménica o natural: centrada en el fenómeno, trabajando el sentido de la finitud.

4.3 PREPARACIÓN PARA LA MUERTE

La puesta en práctica de una pedagogía de la muerte aleja fantasmas, fantasías y/o pánicos, y también, normaliza, enriquece y neutraliza (Cobo Medina, 2004). Aquí radica la importancia de poder crear espacios educativos para la formación y concienciación en la muerte.

La muerte debe ser tratada desde la educación, nuestra sociedad vive inmersa en un egocentrismo colectivo e individual que no le permite tomar conciencia acerca de la muerte. La preparación para la muerte es un reto permanente para la Didáctica, por lo tanto debemos enseñar a crecer más y mejor de manera interna teniendo una mayor conciencia de nuestra existencia (Herrán y Cortina, 2008). La preparación para la muerte nos hace ser conscientes que el tiempo es algo finito y limitado siendo conscientes del tiempo dando sentido a la existencia (Poch, 2000).

La educación para la muerte es un modo de adaptación a la realidad. Desde ella se presenta la ventaja de conducir a la persona a aprender, a asumir sus propias limitaciones. Se asienta en la doble necesidad profunda y perenne del ser humano de superar sus miedos y de crecer interiormente. Llevar esto a la educación es facilitar el espacio para que las personas se expresen en momentos de sufrimiento, dolor o fracaso. Con el respeto y el cuidado de no introducir ninguna nueva creencia, sólo permitiendo su expresión y compartiéndola. Esto le garantiza un espacio cálido y seguro para que confeccione lo que tenga que elaborar según su madurez y su edad.

Bravo García, Herrán, Freire, González y Navarro (1998) resaltan cuatro vías básicas para el posible conocimiento de la muerte:

- a) Positiva: profundizar en lo que es la muerte, desde lo que se cree que la muerte es. La premisa (prejuicio) de poderse dar una respuesta simultáneamente parcial y válida a esta cuestión ha conducido a la formación de un amplio abanico de respuestas.
- b) Negativa: siguiendo el camino del conocimiento en negativo. Se trata de profundizar en lo que, esencialmente, la muerte no es, para, desde esta relativa seguridad excluyente, acabar por inferir lo que posiblemente es.
- c) Fenoménica: es el camino de la observación, tal y como las cosas aparecen, sin entrar en valoraciones subjetivas o intersubjetivas.
- d) Experimental: percibida por quienes han padecido muerte clínica o por quienes han trascendido su conciencia ordinaria, mediante diversas vías: buen uso de la razón, meditación, cultivo místico, experiencias extraordinarias, estados de conciencia muy superiores al normal, etc. En

tales casos, lo que proviene de estas personas suele ser de verdadera utilidad.

Los autores realizan un interesante análisis de su aplicación en la práctica educativa. Nuestra educación debe fundamentarse en el principio de respeto didáctico, entendido como no adoctrinamiento, fundamental a la hora de favorecer la actividad y participación crítica del educando. Por cuando tenemos que hablar y educar respecto a la muerte resulta más significativo y funcional seguir una vía negativa respecto a una positiva (según la clasificación anterior). Las vías positivas buscan y fabrican razones y explicaciones desde perspectivas parciales, mientras, hablando de muerte, los contenidos no tienen que provenir de ninguna vía positiva. Si queremos promover una educación activa y respetuosa, los contenidos de enseñanza no deberían provenir de ningún ismo, o sea, de ninguna propuesta parcial.

Herrán y Cortina (2009) exponen una serie de principios didácticos de la educación para la pérdida y la muerte, dichos principios son características de la enseñanza evaluables y pretendidas cuyo significado de cada equipo educativo o docente que comprende y sabe cómo poner en práctica. Para ello, exponen estos principios didácticos válidos para diferentes enfoques metodológicos:

- a) Principios didácticos consensuados para cada nivel educativo o para cada etapa.
- b) Principios didácticos comunes para temas radicales, entre los que se encontraría la educación para la muerte:
 - Principio de coherencia y ejemplaridad: la formación de los educadores es clave en la pedagogía de la muerte de manera general y en la aplicación de programas en particular, ofreciendo pautas para la autorreflexión docente en las guías didácticas. La comunicación didáctica debe entenderse como un proceso de crecimiento y autoformación desde el principio.
 - Principio de interiorización y evolución humana: se trata de mejorar la sociedad y la evolución de la humanidad, la muerte es un contenido educativo que podría denominarse común o transcultural a cualquier

cultura. Educar para la interiorización es hacerlo desde la indagación del crecimiento personal y cooperación de la mejora de la humanidad, en su evolución.

c) Principios específicos de la educación para la muerte: dentro de éste encontramos:

- Principio de calidez y claridad para la calidad: no se precisa de engaños o tergiversar la realidad, hay que ayudar a conocer. La verdad se trata de una formación.
- Principio de evitación de la falta de respeto a través del adoctrinamiento: no parte de una predeterminación del proceso de enseñanza y aprendizaje, no se trata de algo decidido, dogmatizado, previamente endurecido, presentado como válido para todos, impersonal, verdadera o correcta... estas premisas están muy lejos del adoctrinamiento. Se cometerán menos errores al educar en este tema si nuestras premisas no provienen de certezas donde se disfraza la razón.
- Principio de naturalidad y respeto didáctico: hacia las elaboraciones de la persona. El tabú hacia la muerte se puede superar desde la naturalidad que surge a través de la indagación, formación y reflexión de los profesionales.
- Principio de duda y autoconstrucción: en la educación para la pérdida o la muerte existen momentos en los que el silencio, no-enjuiciamiento o aceptación pueden ser las mejores respuestas a una pregunta muy complicada. La serenidad es un gran aliado. Requiere educar para que todo lo que diga pueda ponerse en construcción de pensamiento flexible, propio, mutable partiendo que en la mayoría de los casos lo más urgente es esperar.
- Principio de flexibilidad y adecuación: hay que orientar las acciones, sobre todo las predisuestas en su currículo y organización, adecuándose a las eventualidades que pueden surgir. Hay que respetar el derecho a la diversidad de forma flexible y adecuada, aprendiendo a

ser mejor y más desde diversas propuestas cuyo conocimiento justifica la flexibilidad.

- Principio de evaluación formativa global y mediata: la educación para la muerte es un ámbito formativo de desarrollo lento. Al encontrarse relacionado con el conocimiento, la conciencia y lo afectivo ha de contemplarse en el contexto de la madurez personal, las circunstancias en diferentes etapas educativas, psíquicas y la cultura. Los cambios de las actitudes y la evolución de la razón pueden tener aceleraciones y una duración. La observación sensible es indispensable. La introducción de la muerte en la educación puede tener efectos inmediatos ya que se trata de una formación a través de un proceso que puede ser lento pero gradual.

A través del enfoque didáctico podemos poner en marcha una serie de pautas y técnicas didácticas de enseñanza para la preparación en la muerte. Herrán y Cortina (2008, 2009) y Herrán (2011) ofrecen desde su enfoque previo o curricular una serie de pautas comunes, siendo éstas:

- Partir de los contenidos educativos de las áreas curriculares pero teniendo en cuenta los ejes transversales de la educación.
- Elaborar a partir de la idea de muerte, mejor que desde hacia ella. Trabajar la presencia de la muerte sin atención especial.
- Razonar con naturalidad, evitar prejuicios, muletillas o esquemas.
- Comunicar con sensibilidad.
- Buscar la reflexión, la autocrítica y la transformación.

Algunas técnicas de enseñanza que dichos autores han trabajado desde el año 1998 son:

a) Para profesores y padres:

- Formación de equipos educativos: cursos, grupos de investigación-acción, periodos de duelo, intercambio de experiencias, redefinición de acuerdos en los proyectos curriculares y educativos...
- Formación de padres y madres: escuela para ellos realizando actividades con expertos, foros... reuniones de aula, acción tutorial...
- Para toda la comunidad educativa: charlas-coloquio, participación en actividades didácticas, entrevistas, seminarios, paneles de expertos...

b) Para alumnos:

- Específicas para cada etapa del ciclo vital.
- Comunes a todas las etapas:
 - Actividades anticipantes: secuencias, seriaciones, ciclos vitales, prevención de accidentes, bajas inesperadas...
 - Momentos significativos: olvidos, pérdidas, descomposiciones, deterioros, fracturas, envejecimientos, soledad, abandono, separaciones, desapariciones, ausencias, muerte de otros, quietudes...
 - Eternidades parciales: registros y grabaciones, historias de la Historia, ritos, mitos y tradiciones, sensaciones asociadas a situaciones inolvidables...
 - Rincones de juego: de actividad.
 - Centros de interés.
 - Unidades didácticas: a través de una categoría integradora de otras propuestas metodológicas.
 - Investigaciones: relacionadas con el tema.
 - Proyectos didácticos.
 - Proyectos de vida en la naturaleza.
 - Inmersiones temáticas o proyectos temáticos.

- Talleres de técnicas: de recuperación, de títeres, de juegos tradicionales renovados, de restauración...
- Talleres globalizados: taller de teatro con la muerte como procedimiento y contenido (presencia, ausencia y final), taller de cuentacuentos y lecturas dramatizadas, talleres transculturales, talleres de performances, de cine, de fotografías antiguas...
- Taller cooperativo: para no negar la muerte.
- Metáforas y analogías.
- Fiestas tradicionales o de nueva creación.
- Días virtuales para segundas oportunidades.
- Salidas a un cementerio, ruinas, yacimiento arqueológico, matadero...
- Desfiles o murgas.
- Homenajes.
- Entrevistas públicas colectivas: una persona que superó una grave enfermedad, médicos, enfermeras, criminólogos, personas con experiencias cercanas a la muerte...
- Charlas-coloquio, mesas redondas o paneles: dando pie o no a otras propuestas.
- Foros: cuento-foro, presa-foro, video-foro, poema-foro... desde dinámicas de grupo con expertos.

También ofrecen un enfoque didáctico posterior o paliativo, marcando pautas para el acompañamiento educativo en el periodo de duelo, resaltando que no existen las “recetas” cerradas para estas situaciones, pero sí orientaciones. Dichas orientaciones se deben desarrollar bajo la perspectiva de las fases del proceso asociado y educativo de acompañamiento:

- a) Fase pre-orientadora:
 - Evitar autopreguntas inadecuadas.

- Autopregunta centrada en el otro, si la pregunta inicial no se plantea en función de quien tenemos delante, el resto del proceso será erróneo y mal enraizado.
 - Autorespuestas válidas:
 - No-centradas en el propio egocentrismo.
 - Centradas en la propia conciencia.
 - Centradas en el otro.
 - Centradas en un conocimiento asimilable a la didáctica de la muerte.
- b) Fase orientadora: a través de la información anterior se puede proceder a través de la empatía comunicativa y las necesidades del acompañado desde:
- Disposiciones orientadoras: confianza en el acompañamiento educativo, conocimiento de la situación y del acompañado, diafanidad con nosotros mismos para comprendernos, claridad para poder expresar, permitir que se expresen, humildad o disposición de aprender.
 - Pautas orientadoras: asegurarse de que podemos ser la persona adecuada para comunicar lo ocurrido y darle toda la información que puede procesar en esos momentos, darles la oportunidad de hablar... Ante conductas inapropiadas responder con amor, paciencia y apoyo. Dedicarles tiempo y facilitarles cercanía y proximidad con los seres queridos del entorno inmediato.

La educación para la muerte debe ser un elemento fundamental en el desarrollo social y personal de cada persona, pero especificando un grupo social donde dicho contenido y valor versa con más fuerza, determinamos el colectivo de los mayores, fundamentalmente por:

1. Contexto social y cultural, uno de los estereotipos más frecuentes a la hora de hablar de la vejez, se trata de vejez patológica, por lo que la asociación directa entre edad y mortalidad es sumamente importante.

2. Las personas mayores pueden ser un gran ejemplo para concienciar acerca de educar con respecto a la vida y la muerte.

El VI Congreso Estatal de Educación Social (2014) remarca la necesidad de educar a todas las generaciones en la perspectiva del envejecimiento como un proceso del ciclo vital:

- Actitud positiva ante la vida y la consideración de la muerte como un fenómeno normal por el que toda persona debe pasar (eliminado con el temor a morir).
- Evitar tensiones emocionales, angustias, ansiedad y estrés sostenidos, pues éste último favorece la aparición de enfermedades.
- Evitar todo tipo de radiaciones.
- Evitar sustancias tóxicas o exceso de medicamentos.
- Evitar la vida sedentaria, favoreciendo la actividad.
- Mantener una vida de permanente actividad intelectual, a través de la lectura, la escritura, el estudio...
- Realizar un control médico una vez al año.

Ante todo esto, se debe ser consciente que las personas mayores han de llegar a la jubilación con unos valores de envejecimiento activo muy interiorizados donde también destacamos el tema de la muerte (Prieto, Herrán y Rodríguez, 2015).

Educar para la muerte significa tener una visión real del tiempo y de la vida, se trata de educar para una realidad de manera única. Se deben recoger los aspectos positivos para aportar una mejora en la formación de las personas. Cantero (2013) especifica algunos de los beneficios que aporta la preparación para la muerte:

- Mejora la comunicación.
- Respeta los derechos.
- Fomenta la participación y el diálogo.
- Solidifica el trabajo en equipo.

- Trabaja la inclusión.
- Educa valores y actitudes positivas.
- Respeta la diversidad ante el hecho de la muerte.
- Propicia la innovación y la creatividad.
- Desarrolla la empatía.
- Favorece las habilidades sociales.
- Promueve una formación a lo largo de la vida.
- Posibilita la toma de decisiones.
- Ofrece una intervención realista e interactiva.

Feijoo y Pardo (2003a) establecen pautas para enfocar la preparación para la muerte desde un enfoque desde la enseñanza y el aprendizaje:

- Reconocer que se van a experimentar muertes importantes y que las maneras de reacción son muy variadas.
- Tratar la aflicción como una parte natural y normal de la vida.
- Proporcionar apoyo a quien lo necesite.
- Tranquilizar cuando sea necesario.
- Asimilar algunos conocimientos básicos para desarrollar actividades en grupo, pequeños al principio para poder compartir las experiencias de todos. Es importante no forzar a compartir con alguien que se muestra remiso a hacerlo.
- El arte, la música, las manualidades, la dramatización... pueden ser buenos recursos para liberar las emociones.

Cada vez más se considera necesario trabajar el tema de la muerte y la elaboración del duelo a través de un modo transversal en el seno de la familia y del contexto educativo, tratando de conseguir una sociedad más preparada ante un tema tan evidente como lo es la muerte (Pozo 2017).

Rodríguez Herrero y De la Torre (2012) explican como la fundamentación para la muerte debe tener un sentido adaptativo, cognitivo y conductual, emocional, espiritual y lo más importante formativo. Un sentido adaptativo, porque educar para la muerte implica conocer rituales, pues la muerte se encuentra presente en la sociedad, por lo que no podemos obviarla, esto podría causar desajustes adaptativos y neuronales. Educar para la muerte posee una función preventiva ya que la familia y los educadores deben lidiar con la muerte ante la pérdida de un ser querido. Un sentido conceptual y cognitivo porque implica subconceptos que llevan a la comprensión de la muerte biológica. La educación puede ayudar a adaptarse ante la nueva situación. Un sentido emocional, ya que puede ser una gran oportunidad para expresar sentimientos, temores, miedos, emociones, creencias... Un sentido espiritual, si se quiere buscar un sentido a la existencia o a la pérdida. Desde la humildad formativa, educar y preparar para la muerte supone escuchar, respetar, ser empáticos.

4.4 A MODO DE CONCLUSIÓN

Este capítulo pone de manifiesto la reflexión acerca de la propia muerte. La educación para la muerte es un área de conocimiento educativo emergente, acerca de la cual se están realizando propuestas e investigaciones desde la década de los 90 del pasado siglo en España incluidos en tres grandes categorías, centradas en el valor formativo de la muerte para la evolución, en su normalización en educación y en la intervención educativa paliativa pero la inclusión de la muerte en educación se trata todavía de una transformación pendiente, de una oportunidad única debido a que aunque escasas ya existen algunas propuestas renovadoras de pedagogía de la muerte caracterizadas por su desarrollo formal en la educación.

La educación para la muerte no se trata de una intervención psicológica, ni con una enseñanza basada en doctrinas o creencias, educar en la muerte se trata de una pedagogía aplicada, una teoría y formación que se construye a través de la muerte para conectar la educación con la consciencia. Se trata de replantearnos y cuestionarnos el sentido de lo que hacemos, asumiendo la muerte propia o ajena.

Herrán y Cortina (2009) exponen una serie de principios didácticos de la educación para la pérdida y la muerte (consensuados para cada nivel educativo o para cada etapa, comunes para temas radicales, entre los que se encontraría la educación para la muerte) evaluables cuyo significado lo dota cada equipo educativo o docente que comprende y sabe cómo poner en práctica.

A través del enfoque didáctico podemos poner en marcha una serie de pautas y técnicas didácticas de enseñanza para la preparación en la muerte. Herrán y Cortina (2008, 2009) y Herrán (2011) ofrecen desde su enfoque previo o curricular y enfoque didáctico posterior o paliativo, unas pautas para el acompañamiento educativo dejando claro que no existen las “recetas” cerradas para este tipo de situaciones.

SEGUNDA PARTE:
ESTUDIO EMPÍRICO

“Si has llevado solamente una vida basada en tu cuerpo y no has conocido nada más allá, la muerte será algo desagradable. Pero si has gustado de la música y la poesía, si has amado y has contemplado las flores y las estrellas, si algo de lo que no es físico ha penetrado en tu conciencia, entonces la muerte no será tan dolorosa. Podrás llevarla con ecuanimidad. Si has acariciado algo de tu centro, si has captado algo de lo trascendental que hay en ti, entonces, la muerte será una celebración, una comprensión”

(Osho, 2003, p.46).

CAPÍTULO V

DESCRIPCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

*“Así como una jornada bien empleada
produce un dulce sueño, así una vida
bien usada causa una dulce muerte”*

Leonardo Da Vinci.

CAPÍTULO V. DESCRIPCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

5.1 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	203
5.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	204
5.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	205
5.3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	206
5.4 CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	211
5.5 PROCESO DE SELECCIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA.....	213

5.1 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Esta investigación pretende analizar un tema actual como es la muerte desde el ámbito de la educación, donde existen diferentes factores (familiares, sociales, económicos, culturales...) que condicionan la actuación frente a este hecho que tarde o temprano ha de llegar. Se trata de estudiar la preparación hacia la muerte que presentan nuestros mayores hacia estos últimos instantes de la vida, donde los profesionales de la educación pueden ofrecer una ayuda muy significativa teniendo en cuenta la importancia de la educación a lo largo de la vida.

Tras el análisis de la bibliografía especializada revisada en la primera parte de esta tesis doctoral, creemos necesario destacar, una vez más, la necesidad de desarrollar una educación para la muerte, partiendo de que se trata de un tema tabú en la sociedad occidental actual. Uno de los temas vertebradores de nuestro trabajo se centra en afrontar la muerte con nuestros mayores, destacando como necesidades más relevantes dentro de nuestro futuro trabajo educativo:

- La muerte debe incluirse como contenido curricular dentro de la educación a lo largo de la vida partiendo del enfoque integral de la persona superando la perspectiva únicamente biológica.
- Formar diferentes espacios de reflexión y formación a través del trabajo en equipo.
- Trabajar el tema de la muerte y el proceso de morir como elemento prioritario en nuestros mayores.

Por este motivo, es necesario recordar que nuestra investigación se ubica dentro del área de educación a lo largo de la vida tal como se ha descrito en la fundamentación teórica. Para ello, nos parece importante conocer las creencias, actitudes, afrontamientos y comportamientos de las personas mayores ante la muerte bajo un enfoque cualitativo de corte descriptivo, a través del análisis de contenido de los datos obtenidos a partir de entrevistas semiestructuradas, y de este modo, dar respuesta a los objetivos de investigación planteados.

Para ello, en el presente capítulo se presentarán de nuevo los objetivos de nuestra investigación. Del mismo modo, se esbozarán aspectos relacionados con el enfoque cualitativo, siendo ésta la metodología de investigación empleada, y todos los aspectos relacionados con la fundamentación metodológica del presente estudio. Finalmente, se describirá el proceso de selección y descripción de la muestra.

5.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Hernández y Maquilón (2010) afirman que una investigación se trata de un proceso riguroso con el que se busca profundizar en el conocimiento de una determinada realidad con el objetivo, además, de encontrar información relevante para posibles soluciones al problema investigado a través de un proceso organizado.

Para ello, el enfoque metodológico que se asume debe acomodarse a los objetivos de la investigación, repercutiendo de manera positiva en la obtención de la información. Se deben planificar los objetivos tanto generales como específicos para comenzar nuestra investigación, que pasamos a recordar.

El objetivo general de esta investigación es analizar y describir las creencias, actitudes, afrontamientos y comportamientos de las personas mayores ante la muerte, resaltando la importancia de los profesionales de la educación como medio para preparar adecuadamente a las personas que se encuentran cercanas a la muerte.

El objetivo general descrito anteriormente se concreta en los siguientes objetivos específicos:

1. Analizar el estado de la cuestión de la muerte, para conocer su relevancia así como las categorías temáticas más significativas en relación a éste.

2. Analizar la definición actual de la muerte desde una perspectiva biológica, psicológica y social, y el proceso de morir, así como sus diferencias, sociología histórica de la muerte, el proceso de duelo y el afrontamiento de la muerte propia y ajena en personas mayores.

3. Indagar sobre la necesidad de una educación para la muerte como medio para afrontar el duelo y la pérdida propia y ajena describiendo qué importancia otorgan las personas mayores a este tipo de educación y a la educación a lo largo de la vida.

4. Establecer las líneas generales de un programa de intervención para una educación para la muerte en personas mayores.

5.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

La metodología de una investigación constituye el eje que aporta rigor y credibilidad a la investigación. Una preocupación relevante en la investigación es la elección del tipo de modalidad más adecuada al objeto de estudio. En nuestro caso la modalidad de investigación es educativa. Dicha modalidad posee la intención de construir conocimiento que describa, explique y transforme realidades y prácticas que se producen alrededor de los fenómenos educativos, posee métodos y procedimientos que permiten el acceso al conocimiento, el proceso es sistemático y controlado, sus procedimientos, resultados y conclusiones son visibles a otros profesionales... (Jiménez y Tejada, 2006). Dentro de las modalidades de investigación educativa, se encuentran las aproximaciones cualitativas y cuantitativas.

Nuestra propuesta metodológica se desarrolla bajo un marco de investigación cualitativa de corte descriptivo y hermenéutico, caracterizada por un proceso deductivo-inductivo. La investigación parte de la propuesta metodológica cualitativa-descriptiva, que debe plantearse como un elemento de comprensión, a través de la realización de entrevistas, que acercan al investigador al conocimiento vivencial de las personas y de los hechos.

La utilización del paradigma cualitativo nos permite describir, interpretar y reflexionar sobre toda la información obtenida. Con esta modalidad se persigue un análisis valorativo de los informantes, sin pretender la objetividad de las informaciones o su generalización (Denzin y Lincoln, 2012). El método cualitativo tiene características propias que a grandes rasgos se pueden exponer: *es inductivo*, es decir, conduce la investigación, va de lo particular a lo general, tomando en cuenta el contexto, el espacio, el lugar y tiempo donde se realiza. *Es holístico*, considera al fenómeno como un todo.

Es integrador, es decir, se pueden incorporar hallazgos que no estaban previstos al principio de la investigación. No suele probar teorías o hipótesis; es principalmente un método de generar teorías e hipótesis. Así como otras características más que realmente vienen a complementar a los métodos de investigación cualitativos (Mujica y Freddy, 2006).

La investigación cualitativa permite a los investigadores trabajar con el contexto de manera natural, es decir, sin necesidad de adaptarlo o modificarlo a las necesidades de la investigación. La intención principal de nuestra investigación al seleccionar un método cualitativo, no es otra que la de profundizar en la comprensión objeto de estudio mediante la recolección de información de los participantes, conservando cuando sea posible las características naturales del contexto en el que se desarrolla y en donde se suscitan las situaciones que interesan para el cumplimiento de los objetivos planteados.

La investigación que se plantea tiene como eje central el análisis de una realidad social contextualizada en el ámbito de los mayores. Por tanto, para describir, interpretar y reflexionar hemos desarrollado un estudio cualitativo de corte descriptivo, a través de la técnica de recogida de datos de encuesta utilizando la entrevista semiestructurada como instrumento de recogida de información y la técnica de análisis de contenido, que describiremos más detenidamente en el capítulo dedicado a “*Las técnicas e instrumentos de recogida de datos*”.

Este tipo de estudio nos permite investigar e indagar en las creencias, actitudes, afrontamientos y comportamientos ante la muerte en las personas mayores. Nuestro trabajo permite recabar información que propicie la reflexión y el debate, aportando resultados y conclusiones que abrirán camino a siguientes investigaciones, prácticas educativas, difusión de ideas... relacionadas con nuestro objeto de estudio.

5.3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación desarrollada se estructura incluyendo diferentes formas de acción en su procedimiento. En nuestro caso, la investigación se ajusta a los planteamientos de Salmerón (2004), Alaminos y Castellón (2006), McMillan y Schumacher (2012) y, Mendieta y Esparcia (2018). Para el desarrollo de la

Capítulo V. Descripción de la investigación

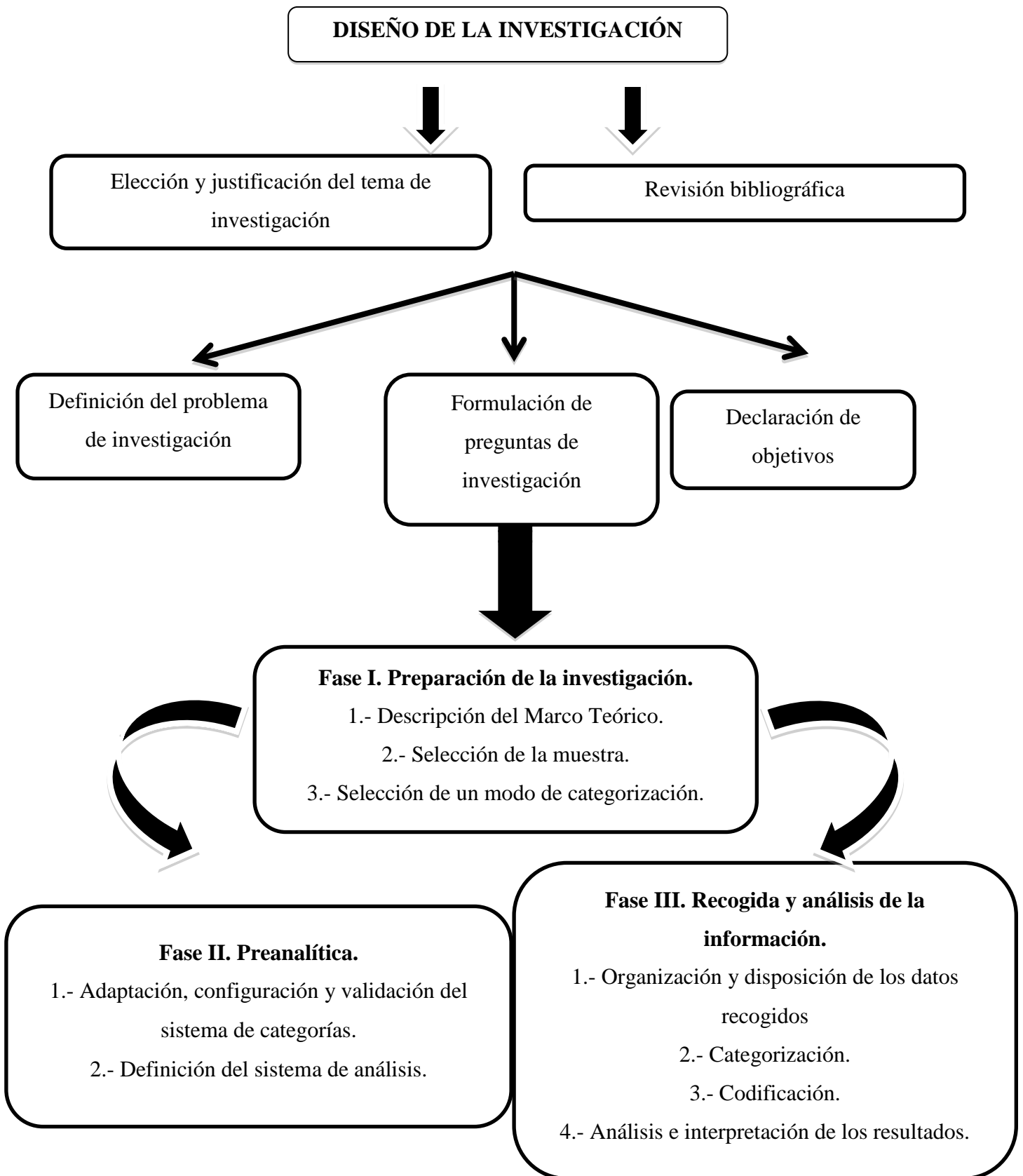
investigación y en concordancia con el objeto de estudio, los objetivos perseguidos, las preguntas de investigación, la información requerida, el contexto y las circunstancias que envuelven la investigación, se concreta en las siguientes fases:

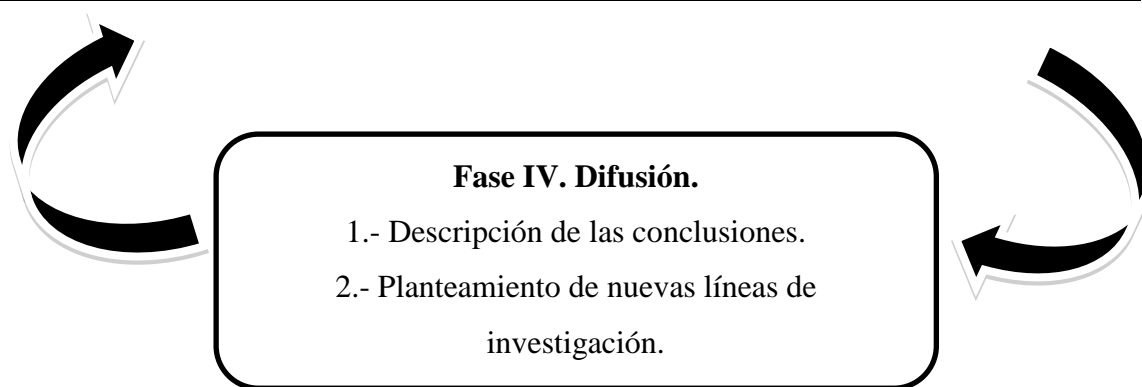
1. Aproximación al marco conceptual de la investigación mediante una revisión exhaustiva de la bibliografía, concreción y justificación del objeto de estudio.
2. Definición del problema de investigación, del objetivo y formulación de preguntas de investigación.
3. Determinar el diseño y enfoque metodológico que incluya una revisión bibliográfica sobre metodología, elección del contexto de estudio, definición de la muestra o población, elaboración del marco metodológico y definición del diseño concreto de investigación.
4. Elaboración del informe final de investigación que recoja los datos recabados, su análisis y las conclusiones finales, al tiempo que abra nuevos interrogantes y futuras líneas de investigación en torno al tema abordado.

Teniendo como referencia dichos planteamientos, el proceso de investigación queda estructurado de la siguiente forma:

FIGURA 3

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN





Fuente: Salmerón (2004).

En la fase I: preparación de la investigación. Una vez que el problema de investigación fue planteado, comenzamos a realizar una revisión de la literatura existente relacionada con la muerte en personas mayores, estableciendo el marco teórico-conceptual del que se parte, que nos sirve a posteriori para diseñar y planificar nuestro trabajo en las fases posteriores del proceso de investigación. Este marco teórico también nos ayudó a la definición de los criterios de selección de la muestra que iba a formar parte nuestra investigación. Este apartado se encuentra recogido en la primera parte de esta tesis doctoral denominada marco conceptual.

En la fase II: fase Preanalítica. Procedimos a la definición del sistema de categorías, elaboradas a partir del marco teórico. La configuración de nuestro instrumento definitivo se encuentra descrito en el Capítulo VI.

Una vez definido el marco teórico y preparado el instrumento para su análisis, iniciamos la siguiente fase del proceso cualitativo. *Fase III: recogida y análisis de la información.* En una investigación narrativa se recoge un alto grado de información, por lo que su proceso requiere un grado elevado de sistematización y organización para su óptimo tratamiento. La información recogida es muy abundante por lo que se necesita realizar una reducción de los datos, es decir, una categorización de los datos más pertinentes, seleccionando la información más relevante que proporcione respuestas a los objetivos propuestos. Para ello, definimos las unidades de análisis, codificamos y categorizamos (ver Capítulo VIII).

Una vez definida la unidad de análisis, procedimos a la codificación, categorización e interpretación. En estas tareas han participado cuatro expertos en

investigación cualitativa con personas mayores para validar el sistema de categorías definitivo, llevando a cabo un proceso de triangulación con el fin de evaluar y descartar aquellas categorías que no tuviesen una función concreta para la codificación e interpretación de la información recabada.

Para el análisis de los datos cualitativos hemos utilizado el programa de análisis cualitativo *Atlas.ti* (como se puede observar en la Imagen 3) el cual según Muñoz (2005) está diseñado para agilizar el análisis cualitativo y la interpretación, así como la segmentación del texto en códigos, citas, comentarios, anotaciones... permitiendo integrar la información que disponemos en un archivo denominado por este mismo autor “Unidad Hermenéutica” cuyos componentes principales constan de “documentos primarios, citas, códigos, anotaciones, familias y networks (representaciones gráficas)”.

Una vez recopilada y almacenada la información necesaria para nuestro análisis a través de la transcripción literaria de las entrevistas, creadas las categorías y codificados los datos procedimos a su depuración a través de la triangulación, permitiéndonos validar la información recibida. A partir de aquí realizamos el análisis de contenido, efectuando una exposición e interpretación de los datos obtenidos, presentándolos en función de los objetivos planteados en nuestra investigación. Bisquerra (2004) señala tres fases en el análisis de datos, propio de una metodología cualitativa:

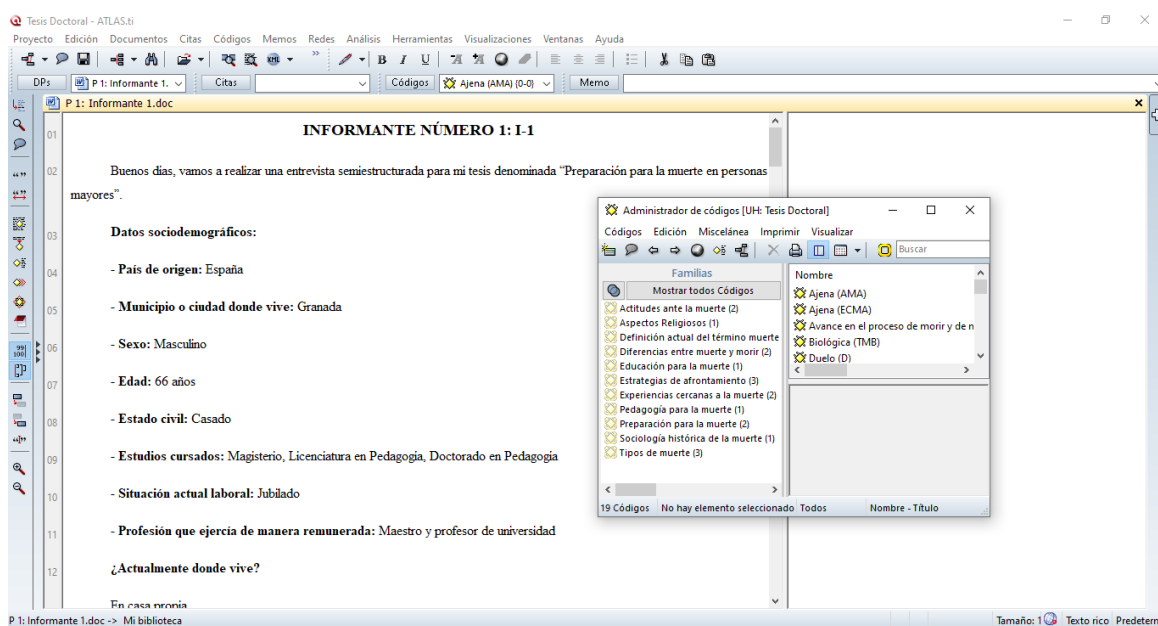
- 1) Fase descriptiva: análisis descriptivo en base a las categorías de análisis que se complementan con la posterior emergencia de subcategorías a través de ideas subyacentes dotando de un mayor significado al concepto.
- 2) Fase emergente o interpretativa: emergencia de las subcategorías producto del análisis desde la no objetivación o construcción subjetiva y personal, realizado sobre el contenido de la fase descriptiva.
- 3) Fase esencial o comprensiva: se busca alcanzar un alto grado de capacidad comprensiva de los significados otorgados por los participantes, expuestos en las conclusiones de nuestro estudio.

Capítulo V. Descripción de la investigación

Finalmente, la *Fase IV: difusión* pone fin a nuestro diseño de investigación, presentando las conclusiones principales, implicaciones pedagógicas, limitaciones de nuestro estudio, futuras líneas de investigación que se derivan de nuestro trabajo y las bases de una propuesta de intervención desde la Pedagogía y la Educación Social.

IMAGEN 3

CAPTURA DE PANTALLA DEL PROGRAMA DE ANÁLISIS CUALITATIVO ATLAS.TI. IMAGEN DE NUESTRA INVESTIGACIÓN



Fuente: Elaboración propia.

5.4 CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN

En investigación cualitativa, el concepto de representatividad no implica la reproducción en cantidad de ciertas poblaciones con características específicas, sino la reconstrucción y descripción de vivencias “micro-sociales” relacionadas con el tema de investigación en un determinado contexto (Bisquerra, 2004).

McMillan y Schumacher (2012) explican que en metodología cualitativa es necesario tener en cuenta: la función que ejerce la investigación, la selección de población, el contexto social en el que se desarrolla la realidad estudiada, las técnicas de recogida de información y de análisis de la misma, la autenticidad del relato con el que

Nazaret Martínez Heredia

se trabaja, la tipicidad o el grado de similitud que guarda con otras realidades semejantes, así como debe aportar explicaciones alternativas. El contexto donde se desarrolla el estudio empírico de la investigación es en la provincia de Granada.

IMAGEN 4

MAPA DE ESPAÑA



Fuente: Mapas de España.

IMAGEN 5

MAPA DE LA PROVINCIA DE GRANADA



Fuente: Diputación de Granada.

5.5 PROCESO DE SELECCIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

Una vez descrito el diseño de la investigación pasamos a describir la muestra y el proceso de muestreo, con las estrategias seguidas para el mismo. Este apartado es sumamente importante debido a que al ser la entrevista el instrumento para la recogida de información, la elección de los informantes toma mayor relevancia, ya que a partir de su aportación se obtendrán los resultados de la investigación,. El interés de este trabajo radica en la posibilidad de obtener aquellos datos con la capacidad interpretativa considerando acciones, lenguajes, hechos relevantes y la correlación de todos con la amplitud del contexto en la que se desarrollan, por encima del registro numérico o cuantitativo. Stake (2006) reafirma la importancia de la palabra de los sujetos de investigación, palabras que posteriormente se transforman en hallazgos, resaltando una vez más la calidad de la información y no la cantidad. Viedna (2010) nos dice que el

número final de la muestra se consigue cuando los entrevistados dejan de ofrecer respuestas alternativas en la explicación del fenómeno, llegando a la saturación de la información.

Por tanto, el muestreo se caracteriza por ser no probabilístico e intencional, la muestra está formada por aquellos informantes que nos han aportado datos para la explicación del fenómeno hasta su saturación. Del mismo modo, se utilizó la técnica de la bola de nieve, que permite al investigador que a partir de nuestros informantes, se pueda entrevistar a un grupo de amigos o vecinos para establecer de nuevo una relación con personas dispuestas a prestarnos su relato para construir este proyecto de investigación.

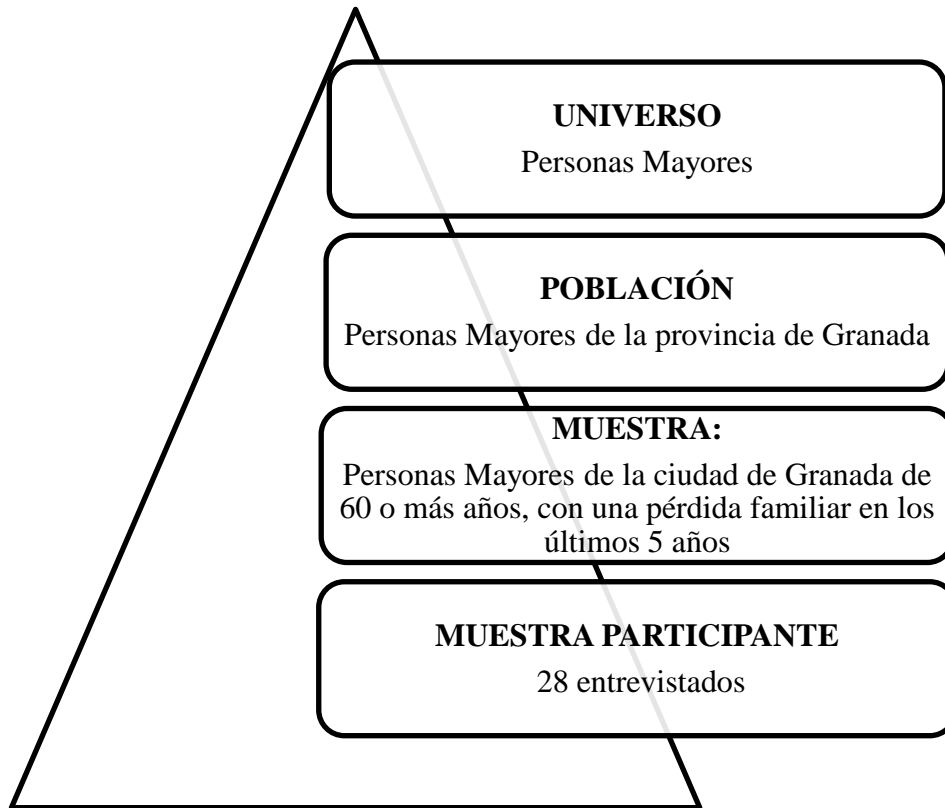
Atendiendo a la naturaleza específica de nuestro objeto de estudio, los criterios de selección de nuestros informantes han sido:

- Ubicación geográfica en el contexto rural o urbano de la ciudad de Granada.
- Tener una edad de 60 años o superior.
- Haber sufrido un fallecimiento en el ámbito familiar (incluye familia o amigos) en los últimos 5 años.

El proceso que hemos llevado a cabo para la selección de nuestra muestra queda sintetizado en la siguiente figura:

FIGURA 4

PROCESO PARA LA SELECCIÓN DE LA MUESTRA



Fuente: Elaboración propia.

La muestra total de nuestro estudio está compuesta por 28 participantes (12 hombres y 16 mujeres) con edades comprendidas entre los 61 y 78 años, estando la mayoría en el rango de 65 a 70 años, tal y como se muestra en la tabla posterior. Se realizaron entrevistas semiestructuradas tras la solicitud por parte de los investigadores.

Siguiendo a Cisterna (2005) hemos intentado cumplir las tres características que los participantes de una investigación deben tener:

- 1) Representatividad o no de la muestra objeto de estudio, pero sí obtener orientaciones y estrategias para generar un programa educativo.
- 2) Idoneidad: los participantes deben ser adecuados a la naturaleza de los fenómenos estudiados.

- 3) Accesibilidad: la elección de la muestra ha de tener presente las limitaciones espacio-temporales del estudio.

Las categorías definidas se han tenido en cuenta a la hora de elegir la muestra que conforma nuestra investigación.

A continuación se describen las características principales de la muestra seleccionada:

TABLA 9

FICHA DE IDENTIFICACIONES

Identificación	Sexo	Edad	Municipio o ciudad donde vive	Nivel de Estudios	Profesión que ejercía	Sentido Religioso
S1	Masculino	66 años	Granada	Universitarios	Profesor	Agnóstico
S2	Masculino	74 años	Granada	Universitarios	Maestro	Ateo
S3	Masculino	67 años	Granada	Universitarios	Profesor	Ateo
S4	Femenino	66 años	Granada	Primarios	Ama de casa	Agnóstica
S5	Masculino	70 años	Granada	Universitarios	Funcionario del Estado	Agnóstico
S6	Masculino	70 años	Zújar	Bachillerato	Agricultor	Creyente (Católico)
S7	Masculino	73 años	Cullar Vega	Universitarios	Sacerdote	Creyente (católico)
S8	Femenino	65 años	Granada	Primarios	Ama de casa	Creyente (católica)
S9	Femenino	65 años	Granada	Universitarios	Funcionaria del Estado	Creyente (católica)

Nazaret Martínez Heredia

S10	Femenino	64 años	Granada	Universitarios	Catedrática de Universidad	Agnóstica
S11	Femenino	77 años	Granada	Primarios	Ama de casa	Creyente (católica)
S12	Femenino	67 años	Granada	Bachillerato	Administrativa de Hospital	Creyente (católica)
S13	Femenino	78 años	Granada	Universitarios	Enfermera	Creyente (católica)
S14	Masculino	69 años	Motril	Universitarios	Maestro	Creyente (católico)
S15	Femenino	70 años	Granada	Universitarios	Enfermera	Creyente (católica)
S16	Femenino	67 años	Granada	Universitarios	Técnico de Hacienda	Creyente (católica)
S17	Masculino	67 años	Granada	Formación Profesional	Jefe de sección en un comercio	Creyente (católico)
S18	Femenino	71 años	Granada	Primarios	Ama de casa	Creyente (católica)
S19	Masculino	72 años	Granada	Secundarios	Autónomo	Creyente (católico)

Capítulo V. Descripción de la investigación

S20	Masculino	73 años	Granada	Primarios	Vendedor	Agnóstico
S21	Masculino	65 años	Granada	Estudios Superiores	Coronel del Ejército	Creyente (católico)
S22	Femenino	66 años	Granada	Universitarios	Médico	Creyente (católica)
S23	Femenino	77 años	Granada	Bachillerato	Ama de casa	Creyente (católica)
S24	Femenino	61 años	Albolote	Primarios	Ayuda a domicilio	Creyente (católica)
S25	Femenino	62 años	Las Gabias	Universitarios	Empleada en un almacén de hierros	Creyente (católica)
S26	Masculino	67 años	Los Ogíjares	Universitarios	Economista	Creyente (católico)
S27	Femenino	67 años	Granada	Universitarios	Profesora	Creyente (católica)
S28	Femenino	64 años	Zújar	Primarios	Ama de casa	Creyente (católica)

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO VI
INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTO DE
RECOGIDA DE DATOS

Aunque en realidad, la muerte en sí misma, se trata de un concepto general cuyo significado varía en función de si se analiza desde un punto de vista fisiológico, social, médico, educativo, antropológico, filosófico o económico, entre otros aspectos. En este sentido, la muerte puede ser realidad, percepción, situación, acto, final, principio o incógnita”

(Blanco, 1993, p.232).

**CAPÍTULO VI. INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTO DE
RECOGIDA DE DATOS**

6.1 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE DATOS.....	227
6.1.1 TÉCNICA DE RECOGIDA DE DATOS.....	228
6.1.2 DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO EMPLEADO.....	231
6.1.3 INSTRUMENTACIÓN.....	234
6.2 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	235
6.3 CRITERIOS DE FIABILIDAD Y VALIDEZ DE LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA.....	236

6.1 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE DATOS

Una vez que se define el problema de investigación, sus posibilidades de estudio, los objetivos tanto generales como específicos, y la descripción de la muestra, es preciso elegir un método para la recogida de información acorde con los aspectos anteriores. La calidad de la investigación depende en gran medida de los datos recabados, y estos dependen de los instrumentos, las técnicas y procedimiento empleados.

El diseño de las técnicas e instrumentos de recogida de datos para el comienzo de la investigación obedece tanto a la naturaleza del contexto de estudio como a los fenómenos de interacción y los hallazgos que se van dando durante el proceso de investigación. En nuestro caso, el estudio demanda el uso de herramientas cualitativas, con el fin de respetar las dinámicas descritas en el capítulo anterior.

Viedna (2010) afirma que las técnicas de investigación también dependen de la teoría debido a que previamente se fijan las bases y se conoce la realidad del estudio, y porque las técnicas pueden justificar la teoría, además, en investigación social deben suponer una praxis.

Las técnicas cualitativas de recolección de información son aquellos instrumentos que tienen como objetivo principal el registro y la acumulación de la información (Colás, 2009). Con los instrumentos cualitativos obtenemos información interna de los participantes empleando muestras pequeñas, por lo tanto su uso es aconsejable para obtener información de un tema desconocido para ser desarrollado posteriormente en profundidad (Lafuente y Marín, 2006).

McMillan y Schumacher (2012) explican como las técnicas cualitativas no están tan interesadas en la recogida de datos numéricos o estadísticos, sino en la recogida de información detallada que permita conocer a fondo la realidad objeto de estudio.

6.1.1 TÉCNICA DE RECOGIDA DE DATOS

Las técnicas de recogida de datos hacen alusión a procedimientos de actuaciones particulares y concretas de recogida de información relacionados con el método de investigación que estamos utilizando. Las técnicas cualitativas nos proporcionan una mayor profundidad en la respuesta y así una mayor comprensión del fenómeno estudiado (Campoy y Gómez, 2009).

Las técnicas cualitativas nos permiten abordar problemas complejos como es el caso de actitudes, motivaciones, creencias... y posibilitan la participación de personas con experiencias diversas, teniendo una visión más amplia de los problemas permitiendo la generación de una amplitud de ideas (Salmerón, 2013).

En nuestra investigación, se ha empleado el uso de la técnica de encuesta cualitativa. Jansen (2013) explica que la encuesta cualitativa trata el estudio de la diversidad, término muy poco utilizado en libros de texto y en metodología en general dentro de la investigación social. Dicho autor, la define como el concepto que engloba una serie de estudios a la diversidad en una población sin restricciones en cuanto al número de generar códigos, ya sea por la investigación o por la teoría recabada.

Esta técnica es utilizada ampliamente como procedimiento de investigación, debido a que permite obtener y elaborar datos de manera rápida y eficaz. En la planificación de una investigación utilizando dicha técnica se pueden establecer las siguientes fases (Casas, Repullo y Donado, 2003):

1. Identificación del problema.
2. Determinación del diseño de la investigación.
3. Especificación de objetivos.
4. Selección de la muestra.
5. Diseño del instrumento.
6. Organización del trabajo de campo.
7. Obtención y tratamiento de los resultados.

8. Análisis de los datos e interpretación de los resultados.

Dentro de la técnica de encuesta, encontramos dos tipos de instrumentos, la entrevista y el cuestionario. En nuestra investigación hemos utilizado la entrevista, debido a que permite recoger datos que ofrecen un conocimiento acerca de fenómenos, acontecimientos, percepciones, valoraciones, sentimientos, razones... de los seres humanos (Martínez de Miguel, 2003).

La clasificación más usual de las entrevistas de acuerdo a la planeación corresponde a tres tipos (Díaz-Bravo, Torruco-García, Martínez-Hernández y Varela-Ruiz, 2013):

- Entrevista estructurada o enfocada: las preguntas son fijadas de antemano, con un determinado orden y contiene un conjunto de categorías. Se aplica de forma rígida a todos los participantes del estudio, tiene la misma ventaja de sistematización, la cual facilita la clasificación y análisis, presentando una alta objetividad y confiabilidad. Su desventaja es la falta de flexibilidad ante la adaptación al sujeto que se entrevista y una menor profundidad en el análisis.
- Entrevista semiestructurada: presenta un mayor grado de flexibilidad que la anterior, debido a que parte de preguntas planeadas, pero que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la adaptación a los participantes con grandes posibilidades de motivación, reducir formalismos, aclarar términos...
- Entrevista no estructurada: es más informal, flexible y se planea de manera, que pueda adaptarse al contexto y a los entrevistados. Éstos tienen la libertad de ir más allá de las preguntas y pueden desviarse del plan original. Su desventaja radica en que puede presentar lagunas en la información necesaria en la investigación.

En esta tesis doctoral, en base a las particularidades de los entrevistados hemos optado por la utilización de la entrevista semiestructurada, debido a que permite mantener una elevada calidad en la información recabada. Valles (2014) expone que, la información obtenida a través de las entrevistas semiestructuradas permite aproximarse

a la forma de entender la realidad por parte del entrevistado y generar conocimiento empírico.

Bisquerra (2004) afirma que las entrevistas semiestructuradas parten de un guión determinado de antemano estableciendo cuál es la información más relevante que se necesita obtener. Del mismo modo, Hernández, Fernández y Baptista (2006) concluyen que el entrevistador debe acotar los temas a tratar, en nuestro caso la preparación para la muerte en personas mayores. Destacando la libertad del entrevistador de introducir preguntas para aclarar ideas o conceptos surgidos durante la entrevista.

Martínez de Miguel (2003) concibe las entrevistas como una interacción social, de las que resulta una comunicación de significados. Por un lado, el entrevistado da su visión particular sobre el asunto, y por otro, el entrevistador intenta recoger, interpretar y comprender esa visión. Se siguen las recomendaciones de Moreno (2016) para llevar a cabo las entrevistas semiestructuradas:

- ✓ Tener una guía de entrevista con preguntas agrupadas por categorías, con base a los objetivos del estudio y la literatura del tema.
- ✓ Escoger un lugar agradable que favorezca el diálogo profundo y sin ruidos para no entorpecer la entrevista ni la grabación.
- ✓ Explicar al entrevistador los propósitos del estudio y de la entrevista, solicitando su autorización para grabarla.
- ✓ Tomar los datos personales que se consideren oportunos para los fines de la investigación.
- ✓ La actitud del investigador debe ser receptiva y sensible, no mostrando desaprobación en los testimonios.
- ✓ Seguir la guía de la entrevista pero dejando que el entrevistado hable de manera libre y espontánea, si es necesario modificando el orden y contenido de las preguntas acorde al proceso.
- ✓ No interrumpir el curso del pensamiento del entrevistado y dar libertad de tratar otros temas relacionados con las preguntas.
- ✓ Aclarar aspectos relevantes con prudencia y respeto.

6.1.2 DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO EMPLEADO

Como ya hemos mencionado, el instrumento empleado en nuestra investigación es la entrevista semiestructurada, diseñada en ad hoc. y validada a través de un juicio de expertos, la cual hemos denominado “Preparación para la muerte en personas mayores”. Dicha entrevista ha sido diseñada a partir de las categorías temáticas, que son resultado de la revisión bibliográfica y que darán respuesta a los objetivos de investigación.

La secuencia de preguntas está dividida en familias de análisis, concretamente en 5 bloques, siendo éstos:

- a) Datos sociodemográficos
- b) Muerte
- c) Afrontamiento
- d) Ciclo Vital
- e) Educación

A través de ellos se elaboraron una serie de preguntas que pretendían conseguir la información planteada, pero también tienen cabida otras que pueden incluirse en el transcurso de la misma, para profundizar sobre algunas cuestiones planteadas o para abordar cuestiones relevantes que van apareciendo y que el entrevistador introduce, atendiendo a los conocimientos, interés y disponibilidad del entrevistado (Kvale, 2011).

La información sociodemográfica nos permite conocer las características culturales y personales de la muestra que pretendemos investigar. Dicha información está compuesta por 10 ítems, siendo éstos: país de origen, localidad de nacimiento y de vivienda habitual, sexo, edad, estado civil, estudios cursados, situación laboral, profesión ejercida y sentido religioso (ver Anexo 1).

La segunda familia, muerte, está compuesta por 13 ítems relacionados con la muerte biológica, psicológica y social, diferencia entre muerte y morir, visión de la muerte en la cultura occidental, pensamientos y valoraciones en torno a ella, la importancia o no de la fe religiosa para mitigar el dolor o la ansiedad.

La tercera familia, afrontamiento, la componen 14 ítems, los cuales hacen alusión a las experiencias propias y ajenas respecto a la muerte, actitudes, sentimientos, modos de afrontamiento, duelo o acompañamiento que ha tenido nuestro entrevistado.

La cuarta y quinta familia, ciclo vital y educación para la muerte, pueden verse reflejadas en 10 ítems, respecto a la necesidad e importancia de educar a lo largo de la vida, así como los beneficios del envejecimiento activo y saludable en la cuarta edad siendo la educación para la muerte un medio para la preparación para muerte propia y ajena.

Resaltar que aunque la entrevista se caracteriza por su organización y estructuración, debemos tener en cuenta que cada una de ellas se desarrolla de forma diferente, atendiendo al contexto y al sujeto entrevistado. Las entrevistas han sido grabadas en audio, bajo consentimiento de cada uno de los entrevistados (ver modelo en Anexo 2), para posteriormente poder realizar un análisis más detallado de la información, debido a que esta forma de recogida de datos permite registrar la información y que no se produzcan pérdidas.

Bisquerra (2004) explica las fases de la entrevista, desde su planificación hasta su valoración, las cuales hemos respetado en nuestro estudio:

1. Preparación:

- Determinación del objetivo de la entrevista.
- Identificación de la muestra que va a realizar la entrevista.
- Formulación de las preguntas que van a orientar la entrevista.
- Preparación del espacio en el que se desarrollarán.

2. Desarrollo:

- Creación de un buen clima de confianza.
- Mantenimiento de una actitud abierta y flexible que favorezca la comunicación y el diálogo.
- Información de los objetivos establecidos de la entrevista, las condiciones de confiabilidad y difusión de la información.

Capítulo VI. Instrumentos y procedimiento de recogida de datos

- Registro de la información recogida en la entrevista a través de una grabadora.

- Realización de las preguntas.

3. Valoración:

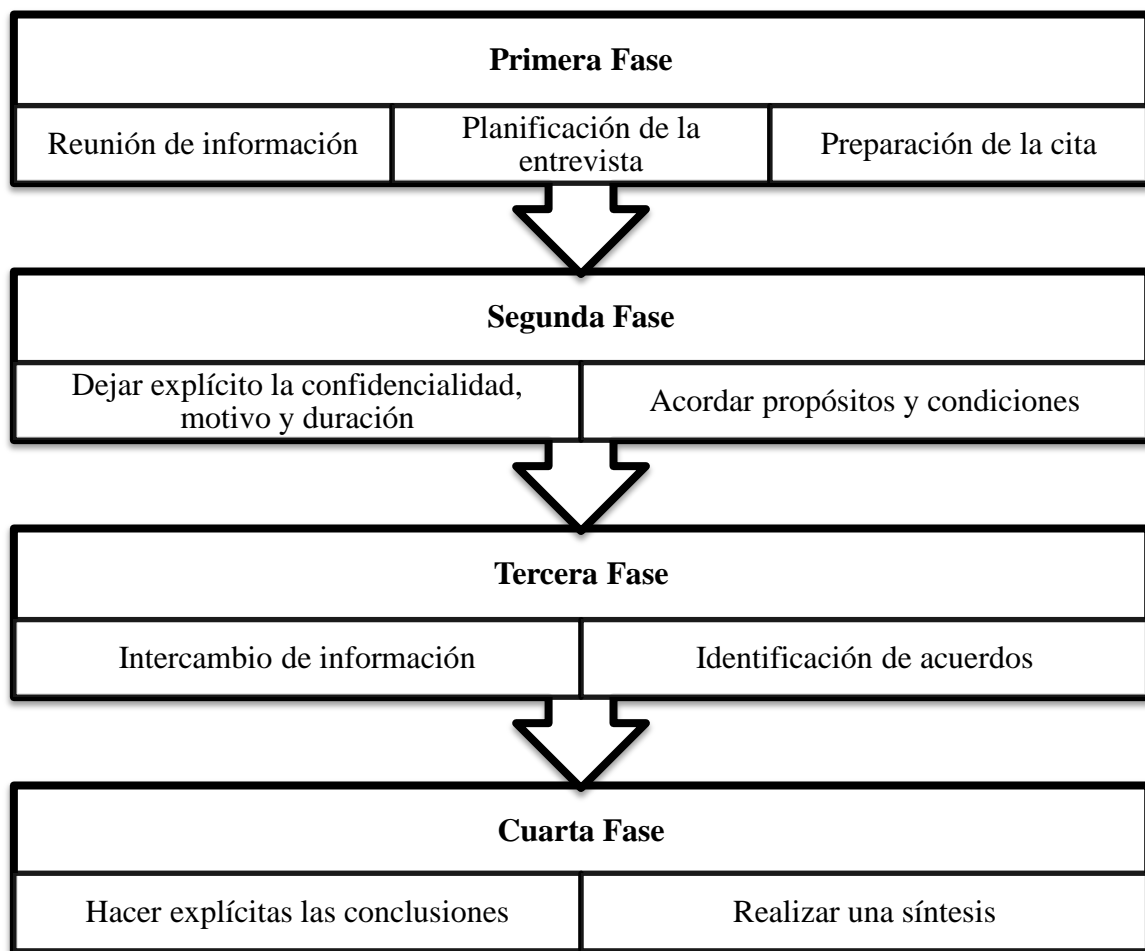
- Análisis de la planificación y ejecución de la entrevista.

- Evaluación de los procesos involucrados.

Del mismo modo, podemos sintetizar las fases de realización en la siguiente figura:

FIGURA 5

FASES DE LA REALIZACIÓN DE LA ENTREVISTA



Fuente: Díaz-Bravo, Torruco-García, Martínez-Hernández y Varela-Ruiz (2013).

6.1.3 INSTRUMENTACIÓN

El proceso de recogida de datos fue llevado a cabo en los diferentes lugares de residencia de los entrevistados, facilitando la estancia y la comodidad de todos los participantes. Para las sesiones se intentó utilizar un espacio amplio favoreciendo un ambiente relajado y distendido donde se pudieran expresar de manera libre. Como ya hemos explicado anteriormente, este proceso fue grabado en audio para su posterior transcripción literaria (ver Anexo 4) y análisis (ver Anexo 5), no acotándose una duración concreta y dejando a los participantes que determinaran el tiempo, habiendo sesiones de 2 horas.

Las sesiones para la recogida de datos se han desarrollado en varios momentos:

TABLA 10

PLANIFICACIÓN DE LAS SESIONES

SESIONES	OBJETIVOS
Primera Sesión	<ul style="list-style-type: none">- Realizar un primer contacto con cada uno de los mayores para explicar la finalidad de nuestro proyecto de investigación y el porqué de su colaboración.- Definir los criterios de desarrollo de la segunda sesión.
Segunda Sesión	<ul style="list-style-type: none">- Desarrollar y grabar el testimonio oral conforme a los criterios definidos entre entrevistador y entrevistado en la sesión anterior.

Fuente: Elaboración propia.

El tamaño total de la muestra fue de 28 participantes (12 hombres y 16 mujeres) con edades comprendidas entre los 61 y 78 años, estando la mayoría en el rango de 65 a 70 años

El tiempo de desarrollo del estudio vino marcado por la saturación de la información ofrecida por los informantes.

La realización de las entrevistas semiestructuradas nos proporcionó una gran cantidad de datos, los cuales a través de su depuración y análisis nos ayudarán a presentar los resultados de nuestra investigación.

6.2 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Esta investigación ha tenido en cuenta las consideraciones éticas generales propuestas por la Universidad de Granada, en el proceso de aprobación de investigaciones:

1. La ciencia está al servicio del ser humano lo que implica el respeto a su dignidad, por lo que los diseños de las políticas científicas que articulan la actividad investigadora en la universidad deben estar dentro del respeto a la dignidad del ser humano y bajo ninguna circunstancia pueden atentar contra los derechos que se establezcan en los convenios internacionales sobre derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales. En este sentido la Universidad de Granada se adhiere explícitamente a la Declaración de la UNESCO sobre la ciencia y el uso del saber científico y a la Declaración de Singapur.
2. La investigación implica la asunción de responsabilidades por lo que debe promover la conservación de la biodiversidad y estar de acuerdo con el principio de precaución al conducir investigaciones que pudieran tener graves consecuencias para el medio ambiente o para los seres humanos, incluso aunque la existencia de estas posibles amenazas no haya sido completamente establecida con certeza.
3. La investigación debe ser rigurosa en todas sus fases desde la planificación y ejecución hasta la difusión y transferencia de los resultados.
4. La transparencia en la gestión y el desarrollo de la investigación debe ser un principio que presida el ejercicio de la investigación en todas sus fases.

5. Es imprescindible el reconocimiento equitativo y explícito de los méritos contraídos por el personal investigador que participa en el desarrollo de las actividades.
6. Es necesaria tanto la búsqueda de la mayor visibilidad, transferencia y protección de los resultados, como la obligación de formar y transmitir el conocimiento a las nuevas generaciones. Es obligación de los investigadores y de la institución maximizar los beneficios públicos de la investigación.

Del mismo, asumimos el manejo ético de la información descrito por Noreña, Alcaraz-Moreno, Rojas y Rebolledo-Malpica (2012) tomando las medidas necesarias que permitan la participación de los participantes sin que signifique un riesgo a su persona. La información recabada únicamente servirá para fines de investigación y por tanto, los datos serán manejados desde una perspectiva de ética.

En relación al *manejo de la privacidad de los participantes*, al hilo de lo anterior, resaltamos que en esta tesis doctoral los nombres han sido eliminados, así como aquellos detalles que pudieran contribuir a la identificación de los entrevistados o de terceras personas, guardando el anonimato en cada entrevista. Del mismo modo, no se han incluido los relatos personales grabados.

Aludiendo al *consentimiento informado*: los participantes fueron informados de que algunos datos recabados serían utilizados con fines académicos y de investigación. El aviso de autorización informada puede consultarse en el Anexo 2.

6.3 CRITERIOS DE FIABILIDAD Y VALIDEZ DE LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

La fiabilidad de nuestra entrevista viene determinada por la credibilidad y la coherencia interna de la información recopilada. Lo que la persona entrevistada cuente no puede contradecirse con lo que diga otra persona, es decir, debe existir una consistencia entre lo que se dice y lo que se hace, así como cierta coherencia en los datos de todos los entrevistados. Ya lo recogían Bolívar, Domingo y Fernández (2001) “en la investigación cualitativa los criterios de fiabilidad vendrán dados por la propia

Capítulo VI. Instrumentos y procedimiento de recogida de datos

credibilidad y coherencia interna de las informaciones” (p.134), tomando la honestidad, implicación e interés como criterios de verdad.

La entrevista semiestructurada “Preparación para la muerte con personas mayores” fue realizada y enviada a cuatro expertos para su validación. Dicha entrevista fue validada a través del juicio de expertos, expertos en investigación con personas mayores (ver Anexo 3). Su opinión, valoración y juicio emitido nos proporcionó el rigor, la complejidad y la riqueza necesaria para el presente estudio.

Solicitamos que la validación de la entrevista fuese en relación a los siguientes criterios en una escala de 1 a 5 (1- Ninguno, 2- Poco, 3- Suficiente, 4- Bastante, 5- Total) atendiendo a los siguientes aspectos:

- Grado de Coherencia: grado en el que las preguntas guardan una relación lógica, no se produce contradicción ni oposición entre ellas.
- Grado de Pertinencia: grado de adecuación de la pregunta con el fin de conocer si es conveniente y oportuna con los objetivos de la investigación.
- Grado de Relevancia: la pregunta es relevante, significativa, importante y de utilidad conforme a los objetivos de la investigación.
- Grado de Claridad: tal y como está redactada, no induce a error por sesgos gramaticales.

Posteriormente se procedió a la modificación de algunas preguntas del guión de la entrevista en función de las observaciones proporcionadas por los expertos. Finalmente, una vez realizadas las modificaciones pertinentes, se realizó una prueba piloto con tres participantes de la misma población a la que se dirige nuestro estudio, para detectar posibles fallos o errores en el guión propuesto. Una vez realizado el estudio piloto y las modificaciones pertinentes obtuvimos el guión final de la entrevista semiestructurada.

Para elevar los niveles de fiabilidad y validez en los resultados de este estudio, a tenor de todo lo anterior, se puede afirmar que hemos realizado una triangulación múltiple (Aguilar y Barroso, 2015) en nuestra investigación por varios motivos:

- Triangulación de datos de manera espacial: se han recogido datos en distintos lugares para comprobar coincidencias.
- Triangulación teórica: se comparan los resultados con otras fuentes de información, se puede ver en el apartado de Discusión.
- Triangulación de investigadores (consulta de expertos): ha sido realizado por varios investigadores debido a la tutorización y dirección del mismo, posibilitando evitar sesgos en la recogida y análisis de los datos.

CAPÍTULO VII

PROCESO DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN: CONSTRUCCIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE CATEGORÍAS

Caverna

“Es verdad que los muertos tampoco duran

Ni siquiera la muerte permanece

Todo vuelve a ser polvo

Pero la cueva preservó su entierro

Aquí están alineados

Cada uno con su ofrenda

Los huesos dueños de una historia secreta

Aquí sabemos a qué sabe la muerte

Aquí sabemos lo que sabe la muerte

La piedra le dio vida a esta muerte

La piedra se hizo lava de muerte

Todo está muerto

En esta cueva ni siquiera vive la muerte”

(Pacheco, 2011, p.65).

**CAPÍTULO VII. PROCESO DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:
CONSTRUCCIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE
CATEGORÍAS**

7.1 ANÁLISIS Y TRATAMIENTO CUALITATIVO DE LA INFORMACIÓN.....	245
7.2 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DEL SISTEMA DE CATEGORÍAS.....	248
7.3 DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE CATEGORÍAS DEFINITIVO.....	250
7.4 VALIDACIÓN DEL SISTEMA DE CATEGORÍAS.....	262

7.1 ANÁLISIS Y TRATAMIENTO CUALITATIVO DE LA INFORMACIÓN

El análisis supone el procesamiento de los datos, en nuestro caso cualitativo (reducción y categorización), elaboración de conclusiones descriptivas e interpretación llevando a la construcción de conclusiones finales (Campoy y Gómez, 2009). El análisis de datos cualitativos se entiende como el proceso mediante el cual se organiza y manipula la información recogida para establecer relaciones, interpretar, extraer significados y conclusiones (Spradley, 1980).

Rodríguez, Lorenzo y Herrera (2005) explican que el análisis de datos cualitativos se caracteriza por su forma cíclica y circular. Debido a este proceso circular, el investigador, casi sin darse cuenta, comienza a descubrir que las categorías o se solapan o no contemplan aspectos relevantes; estas pequeñas crisis obligan al investigador a empezar nuevos ciclos de revisión, hasta conseguir un marco de categorización potente.

Bolívar, Domingo y Fernández (2001) afirman como los procedimientos de análisis cualitativos han sido criticados y tachados de falta de credibilidad, debido a que para muchos existe una falta de sistematización y precisión, problema que se ha ido disipando gracias a la consolidación de procedimientos, como el análisis de contenido, análisis del discurso o la teoría fundamentada.

En la presente investigación, el procedimiento que más se adecúa a la naturaleza de nuestro estudio es el análisis de contenido. Dicha técnica de investigación está destinada a formular, a partir de ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas que pueden ser aplicadas a su contexto, de esta manera, es una técnica apropiada para la descripción objetiva, sistemática y cualitativa del contenido, tanto manifiesto como implícito, de una fuente de datos como son las entrevistas, observaciones de campo, documentos impresos y las grabaciones audiovisuales, asumiendo la responsabilidad de interpretar lo que se escucha, observa o lee (Varguillas, 2006).

Martínez (1998) señala que el procedimiento para el análisis de contenido consiste en seleccionar o extraer unidades de análisis de un contexto, las cuales el investigador codifica, posteriormente se analizan los datos de forma simultánea para

desarrollar conceptos, dicha aplicación supone una contrastación de subcategorías o primeras categorías que surgen a lo largo del estudio en sucesivos contextos. Dicho procedimiento se desarrolla en cuatro etapas:

1. Comprensión de los datos.
2. Integración de cada categoría con sus propiedades.
3. Delimitar hallazgos o la teoría que comienza a desarrollarse.
4. Redacción de la teoría, tras un proceso de relación, comparación y reducción de los incidentes pertenecientes a cada categoría.

El proceso conlleva establecer diferentes tipos de comparaciones en cada una de las anteriores etapas.

Del mismo modo, Miles y Huberman (1994) presentan el esquema de análisis como un proceso recursivo en las fases que a continuación resumiremos:

1. Reducción de datos: el primer paso consiste en la selección de la información para hacerla más manejable y abarcable. La reducción de datos supone un procedimiento racional que supone una categorización y codificación, identificando y diferenciando unidades de significado.

La reducción de datos supone seleccionar parte del material recogido, en función de criterios teóricos y prácticos. El proceso de categorización implica varias fases, separación de unidades, identificación y clasificación de unidades, y síntesis y agrupamiento. El análisis de datos cualitativos permite la segmentación en elementos singulares, los criterios para la división de la información en unidades de análisis pueden ser diversos (temporales, espaciales, gramaticales, temáticos, sociales o conversacionales). Consiste en separar segmentos de la misma temática, con la dificultad de encontrar fragmentos de diversa extensión, a los que se les aplica la distinción entre unidades de registro (aluden al mismo tema) y unidades de enumeración (cuantificación en líneas o minutos).

La identificación y clasificación de elementos se trata de la actividad realizada en la categorización y codificación de un conjunto de datos. La

categorización consiste en clasificar conceptualmente las unidades que son cubiertas por un mismo tópico con significado, sin embargo la codificación es la operación concreta, el proceso manipulativo, por la que se asigna a cada unidad un código con los que se van etiquetando las categorías. El proceso de categorías puede resultar inductivo, es decir, a medida que se van examinando los datos o deductivo, estableciendo a priori el sistema de categorías sobre el que se va a codificar. Normalmente, se sigue un criterio mixto entre ambos.

Debemos tener en cuenta que a veces en el análisis cualitativo pudiera:

- No darse la exhaustividad, encontrando unidades de análisis no encajables en ninguna categoría, ya que esa información no es relevante para el estudio.
- Que una unidad participe en más de una categoría.
- La noción de prototipo, representando el tipo ideal a una sola categoría.

2. Disposición y transformación de datos. Consiguiendo un conjunto ordenado de información, normalmente presentada en forma espacial, abarcable y operativa para incluir las cuestiones importantes de nuestra investigación. La transformación de datos hace referencia al cambio en el lenguaje de la información para expresarla. Uno de estos procedimientos son los diagramas o gráficos permitiendo expresar los datos y observar relaciones y estructuras profundas para la obtención de resultados y verificación de conclusiones.

Por lo tanto, el estudio de los datos cualitativos obtenidos en las entrevistas sobre la “Preparación para la muerte en personas mayores”, se ha llevado a cabo realizando en primer lugar, un análisis descriptivo por categorías a través de la transcripción de las entrevistas para posteriormente abordar el análisis de contenido de las respuestas proporcionadas por los participantes con la codificación de los datos en categorías. En tercer lugar, el análisis fenomenológico está realizado en el capítulo de las conclusiones (Capítulo IX).

7.2 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DEL SISTEMA DE CATEGORÍAS

El proceso que hemos llevado a cabo para el análisis de la información cualitativa sigue las fases descritas anteriormente teniendo como objetivo general la construcción de categorías de análisis, tomando como base la revisión bibliográfica realizada sobre el tema y expuesta en la primera parte de este trabajo. Dichos procedimientos nos han permitido la elaboración de un sistema de categorías definitivo. Las pautas seguidas para la construcción del sistema de categorías se centran principalmente en (López y Pozo, 2002):

- Cada serie de categorías debe construirse con un criterio único.
- Cada serie de categorías ha de ser exhaustiva.
- Cada categoría debe ser mutuamente excluyente de forma que un dato solo pueda ser incluido en una categoría.
- Las categorías deben ser significativas y claras. No pueden existir ambigüedades.
- Deben ser replicables.
- Las categorías se diferencian según los niveles de análisis posteriores. Las categorías son nominales cuando su única función es clasificar y ordinales cuando clasifican y ordenan siguiendo un orden establecido.
- Las categorías pueden seguir un nivel de mediación de intervalos y clasificar, ordenar y distribuir en categorías iguales.

El proceso de construcción de nuestro sistema de categorías ha seguido un proceso deductivo-inductivo, el cual comienza en la revisión de la literatura existente realizada durante las primeras fases de la investigación. Las fuentes bibliográficas sobre las que se apoya el sistema de categorías elaborado son investigaciones enmarcadas en el estudio de la educación para la muerte en la sociedad actual.

Dentro de la literatura existente se revisan los aspectos relacionados con la delimitación y caracterización de la muerte, ayudando a conocer el término en sí desde

tres perspectivas, biológica, psicológica y social. La muerte es un constructo personal sociocultural, propio y particular, que depende de los momentos evolutivos de la persona, actualmente se encuentra enmarcada en una serie de escalas de valores que se tambalean o desdibujan a través de lo especial y lo común, lo global o incluso lo etnocéntrico. Por lo tanto, la muerte es unificadora en su diversidad pero su investigación y estudio muestra un cierto grado de humanización o deshumanización (Dickison, 2007). La muerte puede ser definida desde tres perspectivas, biológica, psicológica y social. La muerte biológica es aquella que afecta al cuerpo y culmina con su desaparición, es decir la aparición del cadáver y con el proceso de tanatomorfosis. La muerte psicológica da lugar en el ser humano dejando de tener consciencia de su propia existencia como un ser racional e independiente. Y por último, la muerte social, se produce por la pérdida de reconocimiento social.

En la revisión de las distintas investigaciones que han tenido como objeto de estudio la muerte, se hace eco la importancia de evocar el conocimiento y la reflexión en torno a la muerte, no solo a nivel personal e individual sino también colectivo y profesional para aquellos que nos dedicamos a la educación, permitiéndonos identificar las necesidades de los educandos, cuidando a aquellos sujetos que deban afrontar su propia muerte o la muerte de un familiar junto a la elaboración del propio o ajeno duelo, ya que como bien explica Steiner (2016) el momento más trascendental en la historia de un individuo es el descubrimiento de su propia muerte.

Por otra parte, de la revisión de la pedagogía para la muerte Herrán y Cortina (2007b) explican que aprender no solo se asienta bajo los parámetros de la muerte del otro, sino también de la reflexión acerca de la propia muerte. Esta temática debe ser trabajada desde la infancia, a partir de los seis años ya que se nace sin miedo a la muerte, concepción que va cambiando a medida que nos hacemos mayores, predominando una visión negativa de ésta. La educación para la muerte se trata de una educación diaria, ya que va más allá de una simple explicación de lo que es la muerte y el proceso de duelo, supone ir más allá del egocentrismo humano, asumir la propia conciencia de nuestra vida y reflexionar sobre la misma, asumiendo que todos y cada uno de nosotros somos mortales y que la muerte es necesaria, mostrando que el contexto cultural y social dota de sentido a la muerte (Herrán y Cortina, 2006).

Cortina (2010) resalta que poco a poco se están realizando propuestas innovadoras dentro de los distintos centros educativos aunque dicha innovación no vaya acompañada de un gran interés genérico desde el profesorado y desde lo normativo. Por lo tanto, vemos que existe todavía un arduo trabajo por hacer no solo en lo que a nuestros mayores respecta. La inclusión de la muerte en educación se trata todavía de una transformación pendiente, de una oportunidad única debido a que, aunque escasas, ya existen algunas propuestas renovadoras de pedagogía de la muerte caracterizadas por su desarrollo formal en la educación (Rodríguez Herrero, Herrán y Cortina, 2012).

Este procedimiento deductivo nos ha proporcionado un punto de partida para el estudio empírico del contexto analizado y la construcción del sistema de categorías. Así mismo, nos ha permitido definir las categorías temáticas y de análisis, atendiendo a la literatura especializada revisada en el marco conceptual.

Partiendo de este sistema de categorías inicial, procedimos a la primera aplicación del mismo a participantes con las mismas características de la muestra final, con el fin de adaptar el sistema a los datos recogidos (vía inductiva) y teniendo en cuenta la naturaleza del estudio. Este proceso nos ha permitido la creación de nuevas categorías, eliminación o transformación de aquellas no encontradas en el contexto de nuestro estudio.

A partir de su aplicación y después de diversas adaptaciones el resultado final es un sistema de categorías creado a partir de un proceso deductivo-inductivo que se adecua a nuestro objeto de estudio. En el siguiente apartado procederemos a la descripción detallada de las diferentes familias, categorías, subcategorías, códigos y definición del sistema de categorías definitivo.

7.3 DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE CATEGORÍA DEFINITIVO

Una vez construido el sistema de categorías definitivo, pasamos a presentar la descripción y definición de cada familia, categoría y subcategorías que forma dicho sistema, indicando el código asignado. En la siguiente tabla presentamos dicho sistema.

TABLA 11

SÍNTESIS DEL SISTEMA DE CATEGORÍAS

FAMILIA	CATEGORÍA SUBCATEGORÍA		CÓDIGO	DISCURSO REFERENCIAL
Muerte	Definición actual del término muerte: La muerte en sí misma		DM	<i>“La muerte me sugiere una etapa normal de la vida, un tránsito más de la vida, ya que desde que nacemos vamos dirigidos a eso y nada más” (I15-7:2).</i>
	Tipos de muerte	Biológica	TMB	<i>“La muerte biológica se trata de la muerte que como seres vivos todos tenemos, destino de los seres vivos en morir, mueren las plantas, los animales y también los seres humanos. La vida termina en esa muerte y es una realidad permanente, mueren jóvenes, mayores... por distintos motivos pero la muerte llega” (I7-26:3).</i>
		Psicológica	TMP	<i>“Diferentes traumas de personalidad, de vivencia, de alguna enfermedad mental, de muerte y trauma</i>

				<i>que no lo ha resuelto, creo que entran dentro de la muerte psicológica siendo una de las más tristes que hay, debido a que se trata personas vivas pero sin ningún horizonte” (I15-7:5).</i>
		Social	TMS	<i>“Entiendo que la muerte social hace referencia a cuando una persona está muerta socialmente, entonces es una persona que no está integrada, no se adapta al mundo en el que está... podemos decir que es un muerto viviente” (I21-14:3).</i>
Diferencias entre muerte y morir		Muerte propia o ajena	M	<i>“La muerte es un estado, te ha pasado ya, se trata de la acción” (I16-8:7), “la muerte es el hecho en sí, dejar la vida consciente” (I2-12:7).</i>
		Proceso de morir	PM	<i>“Morir si participas en este proceso” (I27-20:7). “Morir se puede ir muriendo poco a poco” (I26-19:7).</i>

Capítulo VII. Proceso de análisis de la información: construcción y descripción del sistema de categorías

	<p>Sociología histórica de la muerte: Avance en el proceso de morir y de muerte</p>	<p>SHI</p>	<p><i>“Sí, recuerdo que cuando era niño, estando en la calle, debido a que en mi época jugábamos en la calle, cosa que desgraciadamente actualmente no es así, de vez en cuando veíamos el cortejo fúnebre pasar, iba el cura con los monaguillos, iban a realizar el entierro de la persona que había muerto, incluso en las propias casas, que eran casas de vecinos, por lo general se sabía cuándo una persona, un vecino, había muerto. En cambio en la actualidad los niños no tienen esa vivencia de la muerte que había antiguamente, debido a que las personas mayoritariamente mueren en los hospitales o incluso si mueren en los domicilios se les suele ocultar” (I1-1:11).</i></p>
<p>Afrontamiento</p>	<p>Aspectos Religiosos: Fe</p>	<p>AR</p>	<p><i>“A mí me ayuda mucho mi misión cristiana de la muerte, haciéndome ver la muerte desde otra perspectiva, con esperanza, con ilusión y con alegría nada que ver con pena o dolor. Debemos tener en cuenta que el hecho de morir siempre nos preocupa</i></p>

			<i>ya que cuando fallece un ser querido lo sientes como una tragedia pero en el fondo lo percibes con una esperanza, una ilusión, existe una perspectiva totalmente diferente” (I7-26:10).</i>
Experiencias cercanas a la muerte	Propia	ECMP	<i>“He tenido varias experiencias personales, he tenido un mioma, he tenido muchas enfermedades, entre ellas cáncer, me falta un riñón... ha habido muchas circunstancias en mi vida que me han acercado a esa posibilidad, y por eso no le tengo miedo a la muerte. Me he metido en quirófano muchas veces y simplemente me he quedado dormida, he tenido experiencias muy cercanas y posibles a la muerte, pero mi actitud sigue siendo la misma. Por lo tanto lo que soy y lo que pienso viene determinado por todas las experiencias por las que he pasado” (I16-8:19).</i>
	Ajena	ECMA	<i>“Pues dos muy dolorosas. Mi marido, lo mataron. Me sentí como una loca ya que es algo muy difícil,</i>

Capítulo VII. Proceso de análisis de la información: construcción y descripción del sistema de categorías

				<i>entonces es cuando te das cuenta de que no eres nada, ya que era una persona muy vital y trabajadora, incansable... y cuando te pasa esto te quedas... hace ya 17 años, pero recordarlo es muy difícil. Te encuentras con un montón de problemas, quizá todo esto, mis hijos, mi negocio... me ayudó a superar el tema, ya que no tenía más remedio que aceptarlo, pero es muy difícil. Momentos en los que te das cuenta que el mundo se derrumba. Somos nada y que debemos de vivir la vida” (I12-4:20).</i>
	Actitudes ante la muerte	Propia	AMP	<i>“Yo creo que sí, primero porque has tenido una serie de experiencias con respecto a la muerte y aparte en la jubilación parece como que te va preparando un poco, que lo que queda ya es la retirada y esperar casi a morir. Sí es posible. También la muerte se asocia mucho a enfermedad y conforme tienes más edad evidentemente la enfermedad también está más cerca” (I10-2:10).</i>

		Ajena	AMA	<p><i>“Cuando pienso en la muerte de mi marido o la mía propia incluso lloro. Creo que no se afronta igual la muerte propia que la muerte ajena, la mía me produce tristeza, pero no es miedo. Como no sé cómo me va a venir, no sabría cómo la afrontaría, aunque creo que con resignación, debido a que todos tenemos un destino. La verdad que me encuentro muy concienciada en la muerte en relación a las experiencias que he tenido, por lo tanto hay que resignarse” (I8-27:21).</i></p>
	Estrategias de afrontamiento	Duelo	D	<p><i>“En esos momentos te embarga la pena ya que al ser un ser querido te duele y te sientes mal, pero creo que la pena, el amor, y el dolor todo es relativo, trato de no cargar con “esa losa” la vida sigue, no es plan que esto acabe contigo. Es dolorosa y se siente, ya que no lo vas a ver más, es doloroso” (I19-11:19).</i></p>
		Fases o Tareas del	FD	<p><i>“Totalmente, a los pocos meses de morir mi marido,</i></p>

Capítulo VII. Proceso de análisis de la información: construcción y descripción del sistema de categorías

		duelo		<i>tuve una etapa en la que estaba totalmente desquiciada, llorando, me iba a andar con una loca, no me miraba ni en el espejo... un día salí al patio y vi un pino que había plantado él, y en ese momento pensé para mí que la vida sigue. Tú ya no estás pero la vida sigue, esa fuerza que él tenía se había quedado en nada. Te das cuenta de lo poco que somos. Somos polvo de estrellas” (I12-4:22).</i>
		Estrategias	EA	<i>“Volver a la rutina, a tu trabajo... ya que los problemas del trabajo te irán borrando eso, pero eso no quita que tengas recuerdos para él durante ciertos momentos. Ahora que estoy jubilado puedo pensar más, la vida continúa, la vida te va empujando a seguir” (I19-11:20).</i>
Educación	Educación para la muerte: Teoría		EPM	<i>“Específicamente no hay una asignatura de preparación para la vida o preparación para la muerte, se trata de un conjunto de muchas cosas, desde el colegio hasta la familia, los amigos o las relaciones con los demás junto al trabajo... es un</i>

				<i>proceso muy complejo. Se trata de una autoformación” (I20-13:23).</i>
	Preparación para la muerte	Recursos	PPM-R	<i>“A todas las edades. Cada edad requeriría una manera diferente, pero encargarse de educar. A los niños para saber que existe. A los adultos en el sentido de acompañar. A la persona mayor que está en el proceso próximo de morir, siendo solidarios con nuestro mayor y finalmente, a la persona que se tiene que morir y que le tiene que tocar en cualquier momento, tiene que estar preparado para afrontarlo cuando sea” (I1-1:43).</i>
		Formación	PPM-F	<i>“También, debe estar presente en la educación de la manera que sea atendiendo a todas las edades, tenerlo en cuenta por etapas, veo la importancia también del duelo para familiares, cuando mi marido falleció y con mi madre ahora fue muy rápido y tuve un proceso de negación, ya lo aceptaré. Me he analizado y no quiero asumirlo</i>

Capítulo VII. Proceso de análisis de la información: construcción y descripción del sistema de categorías

				<p><i>porque me hiere, cada uno lo asume a su manera, se tiró nueve años durmiendo a mi lado, pero por otro lado lo he normalizado ya que de su casa me traje una foto de ella con mi padre, en cambio con mi marido no fui capaz de ver fotos hasta mucho tiempo después, cuando me levanto le doy un beso, no estoy anclada en el pasado, están conmigo de otra manera” (I27-20:25).</i></p>
--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

Es importante conocer cuál es la definición que los investigadores le otorgan a cada categoría y subcategoría de análisis. El concepto actual de muerte se trata de un proceso que se ha trabajado desde diversas perspectivas (religiosa, psicológica, biométrica, filosófica...), es decir, es una experiencia universal en la que cada individuo la siente, experimenta y enfrenta de manera individual y personal, dentro de un contexto familiar, caracterizado por una serie de experiencias previamente vividas, junto a sus creencias religiosas, su origen cultural o filosófico sobre la que se ha regido su vida (Olivé, 1995; Grau y Chacón, 2002). Encontramos tres tipos de muerte, en primer lugar, la muerte biológica es el cese definitivo de las tres funciones fundamentales del organismo, es decir, respiratoria, nerviosa y circulatoria, la muerte biológica coincide con la muerte de nuestro cerebro, caracterizado por la muerte de sus funciones vitales. En segundo lugar, los aspectos psicológicos de la muerte hacen referencia fundamentalmente al pensamiento de cada uno de nosotros hacia la muerte, tanto si es propia como si es ajena, su concepto, la actitud hacia ella, los procesos de afrontamiento, o la elaboración de la certeza hacia su inevitabilidad... la comprensión de la muerte supone entender que se va a producir el cese de las funciones vitales. Por último, el aspecto social relacionado con la forma en la que hacemos pública la muerte de una persona o los rituales del duelo que son específicos de cada cultura. Se destaca un aspecto social muy considerable cuando dentro de la vejez siendo ésta la decisión o actuación de los familiares y personal sanitario de dejar de tratar al sujeto como a un sujeto vivo y tratarle como a un “pre-muerto”. Esta dimensión varía según las costumbres, el momento histórico, las creencias y los códigos de la sociedad en la que acontece (Malla, 2010).

Es importante conocer que muerte y morir no son sinónimos, ambos hacen referencia a aspectos diferentes, es decir, muerte como acto y morir como proceso (López-Lechuga, 2016). La muerte es un proceso abstracto que provoca la interrupción total de las funciones vitales mientras que el morir es un proceso real mediante el cual se llega a la muerte, se trata de una actividad desarrollada ante una determinada circunstancia (Samarel, 1995). La muerte es un hecho, aquel sujeto que nace muere, constituyéndose como un hecho universal, aunque nuestra sociedad la evada prefiriendo morir rápidamente y mejor si se está dormido. El morir como proceso hace referencia al

sufrimiento o deterioro de la persona, mientras que la muerte se trata una vez más del cese de las funciones vitales (Twelker, 2006).

Ariés (2004) explica cómo las diversas representaciones del morir tratan de representaciones ficticias de las distintas épocas, cuyo análisis reflejan su fragilidad e inconsciencia, las actitudes cambian con el paso de los años reflejando temores, expectativas, esperanzas, conciencia individual y comunitaria de la muerte. La muerte domada representó el desenlace final de la vida que cada uno vive y experimenta dentro del propio seno familiar. Todos los rituales realizados durante este periodo reflejaban la naturalidad de la muerte, la solidaridad con los moribundos y de su familia junto a toda la comunidad que participa en actos y momentos de acompañamiento durante la agonía, el óbito y el luto. La muerte del yo aparece junto al terror de la muerte final. La muerte se clericaliza, se subordina a la gestión familiar y laica, los ritos se vuelven expiatorios y propiciatorios, incrementa el número de misas y donaciones testamentarias. La muerte propia pretende expresar el propio dolor, intensificando la difusión de una funeraria suntuosa. La muerte se presenta como una transgresión de la vida cotidiana, suponiendo una ruptura con las tradiciones. La muerte invertida y actual, se difumina y desaparece, transformándose en algo vergonzoso, en algo tabú. El entorno de los cercanos a la muerte intentan protegerlo y esconderle la gravedad de su estado, la mentira es una justificación debida a la intolerancia de la muerte del otro y por la confianza misma del moribundo hacia su entorno.

El duelo es la capacidad de hacer frente a una situación negativa o de peligro atendiendo a las convicciones morales y religiosas. Éstas determinarán cuál será el comportamiento adecuado a la hora de enfrentarse a este hecho, no solo para los que van a morir sino también para los seres queridos que le rodean (Taboada, 2000). La muerte varía según se trate de un hecho propio o ajeno y depende de la historia personal, social y cultural así como la capacidad de afrontamiento ante los cambios y las separaciones (Uribe, 2007). En la sociedad occidental actual se intenta dar invisibilidad a la muerte, existen dos tipos de actitudes: una caracterizada por el rechazo y la desritualización y otra, por el cuidado y la renovación del ritual del que está por morir (Seale y Van Der Geest, 2004). La pérdida de un ser querido, y en general todas las pérdidas afectivas despiertan en la persona un conjunto de reacciones afectivas,

conductuales y cognitivas que llamamos duelo, en el caso de las personas mayores en numerosas ocasiones les permite desarrollar estrategias de afrontamiento exitosas debido a que han tenido que vivir numerosas pérdidas afectivas, pero cada muerte supone una pérdida mayor (Bender, Lloyd y Cooper, 1996). Worden (2010) afirma la existencia de duelo normal y duelo complicado. El duelo normal se caracteriza por presentar una serie de factores cognitivos, emocionales y orgánicos que aparecen de manera idiosincrásica pero existen diversos factores que pueden incidir en la aparición de un duelo complicado. Las fases forman parte del marco en el que aprendemos a aceptar la pérdida, éstas son: shock, negación y aislamiento, ira, pacto, depresión, y aceptación. Las estrategias de afrontamiento son conductas y pensamientos utilizados de manera consciente por el individuo para controlar los efectos de las situaciones de estrés o eliminar directamente el estrés creado y sentido (Casullo y Fernández, 2001).

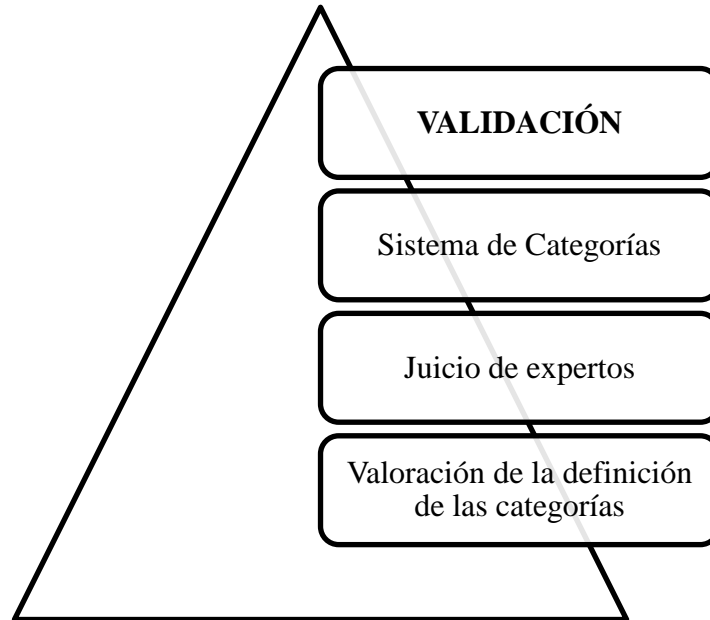
La educación para la muerte se trata de una apertura para la formación que se construye desde la muerte como un ámbito de potencial formativo extraordinario ofreciendo conocimientos que ayuden a definir una propuesta educativa estrechamente relacionado con la formación humana (Herrán y Cortina, 2009). Desde la educación para la muerte se nos permite centrarnos en una intervención para poder crear un proceso de enseñanza y aprendizaje acorde con las dimensiones del ser humano y su necesidad de atención dando lugar a una educación integral para que la persona pueda construir su propio proyecto vital (Cortina y Herrán, 2012). Se trata de una preparación hacia el profesorado, el alumnado y las familias para desarrollar una educación para la muerte normalizada.

7.4 VALIDACIÓN DEL SISTEMA DE CATEGORÍAS

La presente investigación pretende analizar y describir las creencias, actitudes, afrontamientos y comportamientos de las personas mayores ante la muerte, ante ello, pretendemos aportar un sistema de categorías de utilidad y aplicable al estudio de preparación para la muerte en personas mayores. Para la validación de dicho sistema de categorías hemos llevado a cabo un proceso centrado en la validez de contenido a través del juicio de expertos.

FIGURA 6

VALIDACIÓN DEL SISTEMA DE CATEGORÍAS



Fuente: Elaboración propia.

La validación del sistema de categorías se realizó por cuatro jueces expertos en investigación con personas mayores (ver Anexo 3). Se les proporcionó el material y a partir de la información obtenida se reflexionaron las consideraciones aportadas para su mejora.

El proceso comienza enviando por correo electrónico a cada experto un documento que contenía una descripción del sistema de categorías así como su forma de aplicación, con la finalidad de que lo analizaran individualmente. Con el fin de evitar la disparidad de opiniones entre los expertos se les solicitó que sus valoraciones se adecuasen a los siguientes criterios en una escala de 1 a 5 (1- Ninguno, 2- Poco, 3- Suficiente, 4- Bastante, 5- Total) atendiendo a los siguientes aspectos:

- Grado de Coherencia: grado en el que las familias, categorías, códigos y definiciones guardan una relación lógica, no se produce contradicción ni oposición entre ellas.

- Grado de Pertinencia: grado de adecuación de las familias, categorías, códigos y definiciones con el fin de conocer si es conveniente y oportuno con los objetivos de la investigación.
- Grado de Relevancia: las familias, categorías, subcategorías, código y definición son relevantes, significativas, importantes y de utilidad conforme a los objetivos de la investigación.
- Grado de Claridad: tal y como está redactada, no induce a error por sesgos gramaticales.

Pasados unos días de la entrega del material a los jueces, dejando un tiempo mínimo para su revisión se les pidió su envío con las aportaciones realizadas vía correo electrónico a nazareth@ugr.es. Posteriormente se procedió a la modificación de algunas familias, categorías, códigos y definiciones en función de las observaciones proporcionadas por los expertos para delimitar y definir el sistema de categorías de una forma más exhaustiva. Dicha mejora nos proporcionó un instrumento útil y validado para nuestra investigación. En términos generales, el sistema fue valorado de forma positiva cuyo resultado final tras los cambios realizados puede verse en el apartado anterior.

CAPÍTULO VIII

ANÁLISIS DE DATOS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

“Hay un temor de la muerte bien fundado y saludable; otro mal fundado y nocivo; otro indiferente porque es natural, y solo la nimiedad puede hacerle vicioso. Teme con razón y útilmente la muerte el que la contempla como tránsito a la eternidad: témela naturalmente el que la mira como término de la vida: témela sin razón el que mirándola en sí misma, prescindiendo de todo lo que la precede, o la sigue, la imagina dolorosísima”

(Feijoo, 1734).

CAPÍTULO VIII. ANÁLISIS DE DATOS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

8.1 ANÁLISIS DE DATOS.....	271
8.2 RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	273
8.2.1. MUERTE.....	274
8.2.1.1 DEFINICIÓN ACTUAL DEL TÉRMINO MUERTE: LA MUERTE EN SÍ MISMA (DM).....	274
8.2.1.2 TIPOS DE MUERTE: BIOLÓGICA (TMB), PSICOLÓGICA (TMP) Y SOCIAL (TMS).....	278
8.2.1.3 DIFERENCIAS ENTRE MUERTE Y MORIR: MUERTE PROPIA O AJENA (M), PROCESO DE MORIR (PM).....	280
8.2.1.4 SOCIOLOGÍA HISTÓRICA DE LA MUERTE: AVANCE EN EL PROCESO DE MORIR Y DE MUERTE (SHI).....	282
8.2.2. AFRONTAMIENTO.....	285
8.2.2.1 ASPECTOS RELIGIOSOS: FE (AR).....	286
8.2.2.2 EXPERIENCIAS CERCANAS A LA MUERTE: PROPIA (ECMP) Y AJENA (ECMA).....	289
8.2.2.3 ACTITUDES ANTE LA MUERTE: PROPIA (AMP) Y AJENA (AMA).....	292
8.2.2.4 ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO: DUELO (D), FASES O TAREAS DEL DUELO (FD) Y ESTRATEGIAS (EA).....	298
8.2.3 EDUCACIÓN.....	304
8.2.3.1 EDUCACIÓN PARA LA MUERTE: TEORÍA (EPM).....	305

8.2.3.2 PREPARACIÓN PARA LA MUERTE: FORMACIÓN (PPM-F) Y RECURSOS (PPM-R).....	307
--	-----

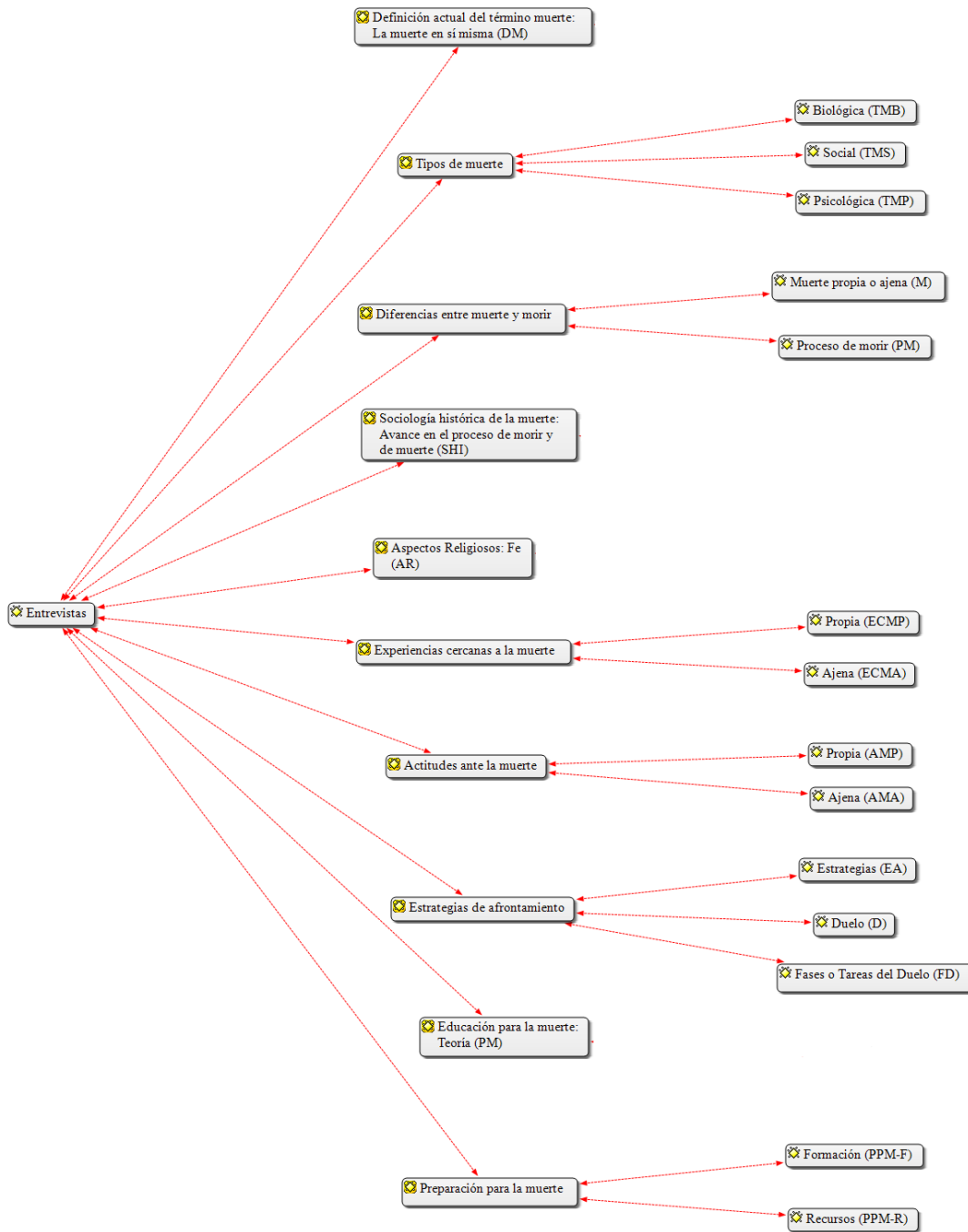
8.1 ANÁLISIS DE DATOS

Se ha realizado un análisis comparado de la información procedente de los informantes, constituyendo diferentes perspectivas y contextos de referencia, aportando una visión amplia del objeto de estudio de nuestra investigación. La información que hemos obtenido a través de la realización de las entrevistas se ha codificado en términos cualitativos (tratamiento inductivo-deductivo mediante la construcción de categorizaciones de contenido), usando el software de análisis de datos cualitativos *Atlas.ti*, versión 8, con el fin de organizar, reducir y analizar la información recabada. La tarea principal de este programa es dividir textos entre las diferentes categorías de análisis (Muñoz, 2005).

A continuación se muestra la relación de las familias, las categorías y subcategorías con las que se ha trabajado para el análisis de los datos, se trata de una red semántica generada a través del programa *Atlas.ti*.

FIGURA 7

RELACIÓN DE LAS FAMILIAS Y CATEGORÍAS DE ANÁLISIS



Fuente: Elaboración propia.

Una vez codificada y analizada la información se procedió a su revisión para conocer la confirmación total en la tarea realizada, volviendo a reflexionar sobre las

Capítulo VIII. Análisis de datos, interpretación y discusión de los resultados

categorías codificadas que en algún momento del análisis se habían presentado con ciertas dudas o dificultades.

Para la obtención de los datos en el *Atlas.ti* hemos procedido a emplear las siguientes técnicas de análisis (Salmerón, 2004; Corral, 2017) las cuales serán presentadas de manera conjunta atendiendo a la categoría estudiada:

- Análisis descriptivo de las categorías: una visión global de la muerte en personas mayores.
- Análisis interpretativo de las categorías y subcategorías en las personas mayores: un estudio de lo particular.
- Análisis pormenorizado del colectivo desde una perspectiva singular: teniendo en cuenta los casos más particulares.
- Análisis detallado atendiendo a las características propias de los participantes.

Una vez realizado el análisis de cada una de las categorías a interpretar (ver Anexo 5) se presenta la interpretación de los resultados junto a su discusión cerrando así este capítulo.

8.2 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

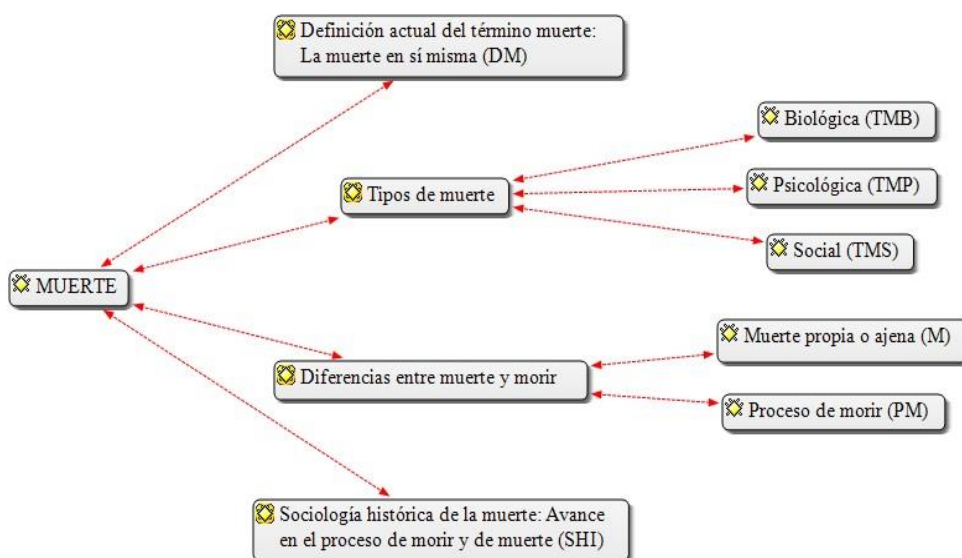
Los discursos que se muestran son el resultado de un proceso de reducción de los datos codificados, mostrando las citas más relevantes basándose en la conjugación de la perspectiva de los investigadores (etic) con las interpretaciones y narrativas de los participantes (emic). Se trata de realizar la discusión a través de un encuentro teórico que permita la comprensión de la realidad a través de la fusión de las narrativas de los entrevistados y las evidencias existentes en la literatura académica (Sugrue, 2015). En cada familia se presenta una red semántica que versa sobre cada categoría y subcategoría de códigos analizada. Comenzamos, con la Familia “Muerte”.

8.2.1. MUERTE

En esta primera familia se agrupan cuatro categorías; por un lado, la que engloba aspectos relacionados con la definición actual del término muerte (La muerte en sí misma) y, por otro lado, la que recoge las definiciones de los distintos tipos de muerte (Biológica, Psicológica y Social), seguido de diferencias entre muerte y morir (Muerte propia o ajena y Proceso de morir) y finalmente sociología histórica de la muerte (Avance en el proceso de morir y de muerte).

FIGURA 8

RED SEMÁNTICA DE LA MUERTE



Fuente: Elaboración propia.

8.2.1.1 Definición actual del término muerte: La muerte en sí misma (DM)

En primer lugar es importante conocer cuál es la definición o el valor que los entrevistados le otorgan al concepto actual de muerte visto desde diferentes perspectivas vitales. Aunque previamente ya se ha definido en la revisión teórica, pero es sumamente importante entender el significado que le otorgan nuestros mayores, para comprender mejor su posición ante la práctica educativa de educación para la muerte.

Capítulo VIII. Análisis de datos, interpretación y discusión de los resultados

Partiendo de una conceptualización más amplia, la mayoría de los entrevistados ofrecen una definición de la muerte como un proceso difícil de definir aunque natural *“me sugiere una cosa muy compleja, no es tan fácil de definirla y decirla en dos palabras. Creo que desde que nacemos estamos expuestos a la muerte y por lo tanto desde que nacemos la llevamos como una mochila o una maleta, a lo largo de mi vida me he encontrado con compañeros que se han marchado, con familiares e incluso uno mismo ha estado en ese borde cercano a la muerte, por lo tanto hay que tomarlo como algo natural”* (I21:14-2)³, *“un trámite, algo que hay que hacer. Todos nos tenemos que morir, aquí no nos vamos a quedar, nadie. Lo concibo como un proceso natural”* (I12-4:2), *“creo que se trata de un proceso natural de la vida y que por eso no me ha perturbado”* (I15-7-17), *“es algo natural con la vida, sabes que naces y tienes que morir pero no es algo que a mí no me gusta profundizar en ello. Opto por vivir y festejar la vida”* (E-27-20:2), inherente a todos *“la muerte va a venir seguro, por lo tanto cuando hay vida hay muerte. Por tanto la muerte la tengo segura”* (I4-23:2), que ocurre de manera muy rápida *“creo que la muerte es una décima de segundo”* (I8-27-24). Elías (2011) expone que la muerte posee una versión socio-histórica que avanza, en la cultura occidental en la que nos encontramos existe una imagen de muerte como algo natural sobre todo si se produce bajo los parámetros de la edad avanzada o la enfermedad.

Dicho proceso debe producirse sin sufrimiento *“para mí la muerte es una consecuencia lógica de la vida, aquí no se queda nadie y hay que aceptarla tal y como es, lo que sí siempre defenderé es una muerte indolora, ya que para morir no hay que sufrir, pero por todo lo demás yo lo acepto como algo natural”* (I19-11:2). Domínguez, López y Blanco (2017) resaltan en sus resultados la asociación del miedo en personas mayores con el sufrimiento o el dolor que pueda causar una determinada enfermedad, llegando a alcanzar altos niveles de ansiedad.

Al igual que hemos nacido debemos morir porque se trata de una etapa más del ciclo vital *“me sugiere que nacemos y tenemos que morir, se trata de una realidad de la vida. Tenemos muy claro que vamos a morir y que aquí no nos vamos a quedar”* (I8-27:2), *“la muerte me sugiere una etapa normal de la vida, un tránsito más de la vida,*

³ Se indica en la primera cita, a título de ejemplo, Informante 21: Documento 14-Cita 2.

ya que desde que nacemos vamos dirigidos a eso y nada más” (I15-7:2), “es un paso que tenemos que dar y que forma parte de la vida” (I22-15:2), “es una etapa más de la evolución de la vida, desde que naces acabas muriendo, las plantas, los animales... todos nacemos y morimos. Se trata de una evolución natural (I13-13:2), “igual que la vida, hemos venido y al igual que hemos venido tenemos que irnos” (I6-25:2), sobre todo si ocurre en personas mayores “creo que se concibe como algo normal, sobre todo si es una persona mayor que ha estado enferma, en cambio nadie concibe que un hijo se muera. Nunca se pasa por la mente. Depende mucho del acercamiento que tengas con esa persona junto a sus circunstancias” (I18-10:11), sucediendo un cambio a lo desconocido “la muerte me sugiere un cambio pero no sé exactamente qué, después de la muerte no sabría decirte qué hay pero sé que hay algo y porque de la nada no puede salir nada. Siendo un observador de la naturaleza creo que hay un ser que se llama Dios” (I14-6:2). Destacamos la investigación desarrollada por Agüera (2017) en la cual se observa que el concepto de muerte es adquirido reflejando la comprensión de los conceptos básicos, universalidad, cesación de los procesos corporales e irreversibilidad de la muerte.

La muerte de un ser cercano es un proceso que todos viviremos, es por ello que en numerosas ocasiones se percibe como algo trágico y con sensación de miedo, pero si aceptamos la muerte como algo natural y físico podremos valorar el sentido final de la vida (Echeburúa y Herrán, 2007). Este transcurso es una pérdida *“pérdida, básicamente”* (I10-2:2) más o menos dolorosa atendiendo al apego que le tengamos a lo humano *“dejar de estar con los seres queridos, no me gusta pensar en ella aunque sé que me tengo que morir, pero no me gusta pensar que tengo que morirme”* (I9-28:2), *“me sugiere un hecho muy fuerte, que pierdes a un ser querido”* (I21-21:2), *“creo que se hace un drama de la muerte, para la gente que tiene una persona enferma a su cargo es muy doloroso, pero no estamos preparados para la muerte, ni para la nuestra ni para la de los demás”* (I24-17-15), y material *“ven la muerte como una pérdida muy grande, sin embargo a mí no me preocupa nada de eso, hay gente muy apegada y sobre todo a lo material. Hay que dejar de hablar de patrimonio, es algo irracional para mí. Hay mucha gente que piensa que termina la lucha de toda una vida, para mí eso no tiene importancia, con sesenta y cinco años hago todo lo que me apetece”* (E-15-7-14), *“se trata de un proceso consustancial a la vida y existe un culto a la vida, y más que a*

Capítulo VIII. Análisis de datos, interpretación y discusión de los resultados

la vida es la eterna juventud. Cuando te sientes viva te sientes joven, a esta edad tienes otras cosas. Esa educación a lo largo de la vida que hace que vayas mejorando como persona, en el fondo envejecer es ir deteriorando y significando menos para los demás. No es tanto el proceso final sino el proceso” (I27-20-13).

Haciendo alusión al dolor provocado con la muerte intencionada “*sí, que aunque es un tema natural se trata de un tema muy duro por lo que no concibo que haya personas que se enriquezcan con este tema, se trata de algo muy obsceno, toda la industria de armamento, ejércitos, sujetos que tienen capacidad de decisión ante la guerra... la gente que hace del dolor un negocio para lucrarse, me parece muy obsceno. Eliminaría de cualquier sociedad humana todas aquellas actividades que intentan lucrarse de la muerte y de los seres humanos” (I3-22:30).*

La muerte crea multitud de interrogantes “*la muerte me sugiere muchas cosas, por una parte escucho que se trata de algo siempre desconcertante debido a que mi experiencia me ha enseñado que a veces llega de improviso, nunca llega a tiempo. Por lo tanto, es desconcertante ya que se produce un corte con la vida. La vida que un día nos regalaron nuestros padres se termina, con todo lo que ello significa, una ruptura. Nuestra vida que es lo que más apreciamos, lo que más queremos. También significa romper con nuestro cuerpo que es con el que hemos vivido, y finalmente todos los interrogantes que nos plantea el hecho de morir. A veces nos preguntamos ¿será el final? ¿Qué habrá detrás de la muerte? La gran preocupación con todos los interrogantes que eso conlleva enfrentándonos a una realidad nueva que normalmente no queremos, estamos limitados” (I7-26:2), pero sí tenemos muy claro que la muerte siempre significará final “*la muerte siempre es el fin de algo tanto en un sentido social, como biológico o psicológico” (I8-8:5).* Sin embargo, existen diferentes dudas existenciales pero la única que ofrece una respuesta innegable es el tema de la muerte, desde una óptica existencial, se genera un cierto grado de inquietud e incertidumbre sobre el proceso de morir (Colomo, 2016).*

La muerte no puede ser entendida únicamente como una cuestión biológica o científica sino que por todas sus cuestiones culturales y particulares la muerte debe ser concebida como una construcción social e histórica (Buxò Rey, 2001). Dicha experiencia universal, personal e individual viene definida por un contexto cultural

“existen otros países como por ejemplo, México, que la muerte es muy importante, vemos cómo celebran su visión de la muerte. Es muy diferente a como la vemos nosotros” (I1-1:22), “la sociedad se tapa mucho los ojos, la visión de la muerte y creo que ni en los colegios ni en la familia se prepara, ni se sabe hablar de la muerte con naturalidad. Creo que en otras culturas tienen el tema de la muerte con más naturalidad, en México, en la India, hay una concepción totalmente diferente” (I14-6-13).

8.2.1.2 Tipos de muerte: Biológica (TMB), Psicológica (TMP) y Social (TMS)

Una vez definido el valor otorgado al término muerte, de manera más concreta los informantes han definido cada uno de los tres aspectos que definen el concepto de muerte: la muerte biológica, psicológica y social.

En primer lugar, la muerte biológica es definida como la muerte natural del ser vivo (Malla, 2005), *“la muerte biológica es la que se produce cuando llega la muerte normal, dentro del hospital he vivido muchas muertes que no han sido biológicas, por ejemplo el aborto de un niño no esperado, esa se trataba de una muerte provocada” (I13-5:3), “biológica cuando te mueres normalmente” (I12:4:4), “la muerte biológica significa que clínicamente has terminado tu etapa” (I15-7:3), “la muerte biológica yo la entiendo como la muerte del cuerpo” (I19-11:3) producida por el cese de las funciones vitales “la muerte biológica es cuando tus funciones vitales no responden, una parte o totalmente debido a que si estás en una vida vegetativa, estás casi con una muerte cerebral, estás casi muerto” (I21-14:4), “la muerte biológica, evidentemente se trata de la muerte cuando uno deja de vivir, es decir, la muerte en sí” (I1-1:5), “la muerte biológica es que te mueres físicamente” (I10-2:3), “la muerte biológica se trata de la paralización de las funciones biológicas, por supuesto el encefalograma plano” (I2-12:3), producida en todos los seres vivos “la muerte biológica se trata de la muerte que como seres vivos todos tenemos, destino de los seres vivos en morir, mueren las plantas, los animales y también los seres humanos. La vida termina en esa muerte y es una realidad permanente, mueren jóvenes, mayores... por distintos motivos pero la muerte llega” (I7-36:3), “la muerte biológica es la que creo que me podría ocurrir en*

Capítulo VIII. Análisis de datos, interpretación y discusión de los resultados

relación a una enfermedad y que con el paso de los años debe llegar el momento de morir, finalmente todo el mundo tiene que morir” (I17-9:4), aunque quede nuestro recuerdo “biológicamente es muerte, aunque quede algo en sus familiares” (I27-20:3).

En segundo lugar, la muerte psicológica ha sido muy difícil de definir en numerosos informantes *“la muerte psicológica, no sabría decirte muy bien qué es, no tengo ningún concepto claro sobre ella” (I5-24:6), “la muerte psicológica no sé exactamente a lo que te refieres” (I7-26:4), “la muerte psicológica no sabría cómo explicártela” (I8-27:5).* Sin embargo, aquellos entrevistados que han proporcionado una definición se han centrado por una parte, en explicar que la muerte psicológica hace referencia a los procesos relacionados con el estado mental y emocional de la persona *“la muerte psicológica, puede ser entrar en una depresión grande y profunda, que te anula por completo” (I-19-11:5), “psicológica me imagino que es una muerte más personal, tú mismo te aíslas del mundo” (I10-2:5), “la psicológica está relacionada con aquellas personas que tienen algún tipo de problema mental que hace que no tengan conciencia de su propia vida como pueden ser los enfermos de Alzheimer, técnicamente no lo sé, pero desde su reflexión podría ser así” (I1-1:7), “la muerte psicológica es cuando ya no tienes ganas de vivir” (I-12-4:3), “la muerte y psicológica cuando uno se considera muerto, no se me ocurre nada más” (I14-6:5), “la muerte psicológica puede ser que tú estás vivo pero mentalmente estás acabado” (I24-17:4), “la psicológica puede hacer referencia que vives pero mentalmente no tienes ninguna relación” (I9-28:7), “diferentes traumas de personalidad, de vivencia, de alguna enfermedad mental, de muerte y trauma que no lo ha resuelto, creo que entran dentro de la muerte psicológica siendo una de las más tristes que hay, debido a que se trata personas vivas pero sin ningún horizonte” (I15-7:5).* Por otro, asumen que dicha muerte está relacionada con el pensamiento individual hacia la muerte *“la psicológica creo que es la que te he dicho, no pensar mucho en la muerte, es decir esa obsesión que puede existir en torno a la muerte” (I17-9:3), “la psicológica es la que yo tengo ahora mismo ya que como he pasado tanto creo que me va a pasar algo malo, cualquier cosa que me ocurra creo que me va a dar y me da” (I18-10:3).* Ramos (2010) afirma que la muerte psicológica es producida por la cesión de la conciencia propia como ser racional e independiente en el ser humano.

Schmidt Rio-Valle (2007) nos presenta como en nuestra sociedad occidental es muy común que se produzca una muerte social antes que la muerte biológica, debido al miedo que se genera ante el padecimiento de una enfermedad terminal. Finalmente la muerte social, es referida principalmente como un aislamiento social *“la social hace referencia a la separación de todo ante la vida social”* (I16-8:4), *“la muerte social es el aislamiento, cuando uno se encuentra a un lado del mundo debido a que nos distanciamos de lo que somos, seres sociales, por lo que estar vivo supone tener relaciones sociales cuanto más amplias mejor o cuanto más fructíferas mejor”* (I2-12:5), *“entiendo que la muerte social hace referencia a cuando una persona está muerta socialmente, entonces es una persona que no está integrada, no se adapta el mundo en el que está... podemos decir que es un muerto viviente”* (I21-14:3), provocado de manera propia *“la muerte social se trata de la muerte de algunas personas que por alguna razón se aíslan debido a tienen algún tipo de enfermedad relacionado también con la psicológica y por último, la muerte social está relacionada con la cesión de las relaciones con otras personas”* (I1-1:6), *“la muerte social puede entenderse cuando uno se aparta de la sociedad y se encuentra a un lado de donde vive y de todo su entorno donde ha estado toda su vida”* (I14-6:3), *“la muerte social es cuando existe un desarraigo en tu entorno, debido a las circunstancias de la persona que ha perdido su trabajo, su amistad o incluso su estatus social, podría decirse que se ha producido una muerte social debido a que con la gente con la que se comunicaba ya no quiere saber nada de él”* (I20-13:3), influyendo la edad, sobre todo si es persona de edad propecta *“la muerte social en cierto momento la estoy viviendo ahora ya que cuando dejas de trabajar automáticamente te olvida prácticamente todo el mundo, cuando te jubilas llega la muerte social”* (I5-24:4), *“socialmente muerta ya que ha llegado una edad en la que no se la tiene en cuenta, no cuenta para nadie y al revés, todo el mundo la manipula”* (I27-20:5).

8.2.1.3 Diferencias entre muerte y morir: Muerte propia o ajena (M), Proceso de morir (PM)

En esta categoría se recogen dos subcategorías fundamentales en la muerte, las diferencias entre muerte propia o ajena y el propio proceso de morir. El morir supone un proceso que se desencadena en el mismo momento del nacimiento, que incluye todo

Capítulo VIII. Análisis de datos, interpretación y discusión de los resultados

aquello que hacemos a lo largo de nuestra vida, que de una manera tanto inconsciente como consciente está destinado a la muerte. La muerte no es un estado, es un puro acto, como lo es el nacimiento (López-Lechuga, 2016). Se trata de un factor fundamental ya que no son sinónimos *“morir sería el hecho que se produce en un proceso que puede ser más o menos largo por lo tanto sería la realización de la muerte”* (I-1-1:8) difíciles de definir y así lo manifiestan en sus discursos *“se trata de definiciones muy difíciles de distinguir debido a que la muerte es una cosa más global y general”* (I21-14:5). La muerte propia o ajena es definida como el acto *“muerte es el acto. Una vez que has muerto ya no sientes nada”* (I6-25:4), *“la muerte es un estado, te ha pasado ya, se trata de la acción”* (I16-8:7), *“la muerte es el hecho en sí, dejar la vida consciente”* (I2-12:7), mediante el cual finaliza tu etapa vital *“muerte es que te has muerto, ya has terminado tu etapa física”* (I15-7:7), *“entendemos que la muerte biológica es la muerte del cuerpo, ahí ya te estoy definiendo lo que es la muerte”* (I19-11:6), *“esto ha muerto por decir que, esto ha acabado pero se trata de un hecho de finitud de la vida, donde la vida ha terminado”* (I2-12:9), *“la muerte es el final del todo”* (I20-13:7), tratándose de un proceso natural y una consecuencia del proceso de morir *“la muerte es un proceso natural y que hay aprender a morir dignamente como un proceso de la vida, pero no me lo cuestiono ni me gusta”* (I27-20:15), *“la muerte es la consecuencia del morir”* (I3-22:7), totalmente desconocido *“mi madre unos días antes de morir me dijo: - ¿Tú sabes lo que se siente al morir? - Estar como en un sueño. En ese momento no se me ocurrió otra cosa, y esa pregunta siempre la tengo muy presente* (I14-6:7).

El proceso propio de morir se trata de un proceso personal *“morir lo veo como algo más personal, cada uno o cada cosa que está muy cerca de nosotros mismos”* (I10-2:7), *“morir se trata del proceso de cuando estás en una cama o por ejemplo, cuando te encuentras en estado vegetal, es decir, estas muerta pero no te has muerto. El corazón y el cerebro se han parado pero estás ahí”* (I8-27:7), *“morir si participas en este proceso”* (I27-20:7) que sucede poco a poco *“morir se puede ir muriendo poco a poco”* (I26-19:7). Un entrevistado asume que morir se puede hacer de diferentes maneras *“debemos ser consecuentes de que se puede morir de muchas maneras. Morir de amor, morir de desesperación... creo que son muertes metafóricas”* (I2-18:8).

8.2.1.4 Sociología histórica de la muerte: Avance en el proceso de morir y de muerte (SHI)

Los análisis de las sociedades más avanzadas ponen de manifiesto la pretensión de eludir y ocultar la muerte que las instituciones pretenden difundir, del mismo modo las Ciencias Sociales nos ofrecen una visión un poco distorsionada de la muerte percibiéndola como un evento social manifestándose creencias y modos culturales de actuación para enfrentarnos a la desaparición del otro. Por último, la ciencia médica, con sus respectivos avances científicos ha provocado un alargamiento de la vida en determinados pacientes, hasta el punto de transformar una muerte biológica en una muerte social, esto implica que el proceso de morir se haya aislado de la familia y amigos (López-Aparicio, 2009). La cuestión supone un hecho vital, cuando se declara muertos a seres humanos aún calientes, que tienen pulso o que respiran, todos ellos pierden sus derechos humanos básicos (Singer, 1997). Los cambios en las actitudes y en la mentalidad suponen la piedra angular de dicha sociología histórica dentro de occidente presentando la vida social desde otras esferas, como por ejemplo, la reconstrucción de la vida familiar, la economía, los avances de la medicina, el aumento de la esperanza de vida... (Cernadas, 2001).

Morir es un hecho personal y social, debido a que afecta a la persona y a sus reflejos sociales, a través de esta categoría y subcategoría vemos cómo actualmente se comparten significados que tratan de alejar la muerte del proceso de vivir *“la muerte para unos es muy barata, se mata con mucha facilidad y si tenemos en cuenta estos niveles la muerte se ha vulgarizado mucho más porque parece algo muy ajeno a nosotros, que influye menos, pero por otro lado la muerte no quieres que esté presente de ninguna manera cerca de ti”* (I10-2:12), *“yo creo que sí, la gente actualmente no se quiere morir, desde mi edad o por lo menos lo que yo he vivido en mi casa, lo veíamos como una cosa normal, pero ahora hay un afán de cada vez vivir más, en la cual no soy partidaria”* (I12-4:8), *“bajo mi punto de vista se trata de un tema tabú, actualmente me encuentro haciendo un voluntariado en el Hospital San Juan de Dios y el otro día comenté que ibas a venir tú a hacerme esta entrevista y todos los de mi edad para arriba me decían que tenía mucho valor, debido a que ellos ni pensaban en ella ni querían hablar de ella. Me recomendaban que te dijese que no, a lo cual yo le*

Capítulo VIII. Análisis de datos, interpretación y discusión de los resultados

respondía que todos tenemos que morir y que se trata de algo natural que tiene que pasar, tengo muchas ganas de vivir pero eso no quita que debemos ser conscientes que para morir debemos estar vivos. La gente no quiere hablar de eso y menos con otras personas, a lo mejor en su interior sí pero no con los demás” (I9-28:6), “creo que en la sociedad occidental es algo tabú y se trata de puntillas. Puede que haya mayor número de personas que lo intenta integrar a su evolución, pero en general quieres hablar de otra cosa” (I26-19:14).

A lo largo de la historia humana, pero sobre todo en los últimos años, han surgido numerosos cambios sociológicos que han potenciado el miedo a la muerte, por esta razón, existe un tabú de la sociedad ante la muerte. En la sociedad occidental actual se intenta invisibilizar a la muerte, existen dos tipos de actitudes una caracterizada por el rechazo y la desritualización y otra, por el cuidado y la renovación del ritual del que está por morir (Seale y Van Der Geest, 2004).

Todos los participantes mencionan un cambio en la participación del proceso de morir y de muerte desde su niñez hasta ahora “sí, recuerdo que cuando era niño, estando en la calle, debido a que en mi época jugábamos en la calle, cosa que desgraciadamente actualmente no es así, de vez en cuando veíamos el cortejo fúnebre pasar, iba el cura con los monaguillos, iban a realizar el entierro de la persona que había muerto, incluso en las propias casas, que eran casas de vecinos, por lo general se sabía cuándo una persona, un vecino, había muerto. En cambio en la actualidad los niños no tienen esa vivencia de la muerte que había antiguamente, debido a que las personas mayoritariamente mueren en los hospitales o incluso si mueren en los domicilios se les suele ocultar” (I1-1:11), “yo recuerdo mi abuela, que llevaba su mortaja con su equipaje, debido a que cada tiempo lo pasaba con cada hijo, y hay gente que paga un seguro “Santa Lucía”, cada semana paga cierto dinero destinado a su entierro, llamado por el pueblo “los muertos”. Actualmente todavía hay mucha gente que lo hace. Hoy día es un tema importante, existen seguros de vida, culturalmente hay muchos museos e iglesias, obras... pero finalmente es un tema del que no se habla, por lo tanto, bajo mi punto de vista, no se le muestra mucho interés” (I1-1:24), también hacen alusión al luto “sí, ha habido un cambio tanto en niños como en mayores, los lutos ya no son los mismos. En mi caso, mi padre tuvo un accidente en

un pozo con 44 años, mis hermanas estuvieron de luto y con velo al menos 6 años, ha cambiado mucho, nos ponían el brazalete, para la viuda su vida había terminado... y ahora estamos en una época totalmente diferente, como los entierros y los velatorios se han llevado a los tanatorios, y en algunos casos los tanatorios por la noche se cierran, por lo tanto ha cambiado mucho” (I8-27:10), “sí, ahora se les hace mucho menos partícipes del proceso de muerte. Antes lo tenías que llevar ya que si no lo llevabas estaba muy feo, me acuerdo cuando mi madre se murió que tenía veinte años y me criticaron mucho porque no me puse de luto, en ese momento yo no quería ponerme luto, y la gente me criticaba muchísimo. Antiguamente el cura iba con los niños y los monaguillos al entierro y actualmente eso no existe, si los quieres llevar los llevas y si no, no lo puedes obligar” (I18-10:7), “yo creo que a los niños actualmente se les tiene muy ajenos al tema de la muerte, debo decir que antiguamente también pero había detalles que te iban marcando por ejemplo, ver a tu abuela de negro toda su vida, en mi caso a mi abuela y a mi bisabuela las he visto toda la vida vestidas de negro, sin embargo mi madre cuando fallecieron mis abuelos se puso de luto el tiempo reglamentario, o lo que a ella le pareció conveniente, se puso luto el día del funeral aunque fue fuertemente criticada. Cuando eres joven tienes otros pensamientos, las metas están dirigidas a tu amigos, en la calle... en otras historias, pero a medida que avanza el tiempo es un puntito que tienes presente” (I25-18:7).

Destacan la existencia de una ruptura de la muerte con el contexto más familiar, apartando el velatorio a los tanatorios “mucho, esto es lo que hablábamos el otro día. Creo que cuando yo era pequeña la muerte se vivía principalmente en la familia y el duelo se superaba dentro de la familia, te hacían convivir con la muerte y superar el duelo dentro de la casa. Ahora a los niños se les aísla y se les distancia, incluso a los mayores también. Creo que empezando por la cremación en vez del enterramiento donde ya no tienes a la gente en un mismo sitio, el culto de los muertos de cada año que ha cambiado, hasta incluso tenerlo en un tanatorio en vez de la casa... ha hecho que separemos la muerte y todo lo que ello conlleva de nuestra propia vida” (I10-2:8), “cuando era niño recuerdo que se montaba en verdadero drama, la mayoría de las muertes se daban en la casa ya que actualmente casi todas se dan en el hospital, junto a una serie de acciones con cuidados paliativos, se trata de una cosa más clínica, también había diferencia en el tema del duelo, también vemos cambios en el modo del

Capítulo VIII. Análisis de datos, interpretación y discusión de los resultados

entierro ya que en el pueblo se enterraba mayoritariamente en la tierra, seguido de los nichos pero vemos un avance con el tema de la incineración. Ha habido un cambio lento pero ha habido un cambio” (I2-12:12), “yo creo que ha cambiado completamente, debido que anteriormente cuando una persona moría se le velaba en la casa, junto a toda la familia e incluso los vecinos hacían la comida... En cambio, la muerte actualmente ha sido apartada a los tanatorios, la han deshumanizado” (I20-13:9), “da la impresión que pasan de ella, creo que se la ha apartado de manera humana y social debido a que cuando a una persona se la lleva al tanatorio, a un rincón apartado de toda la sociedad, creo que ha sido quitar la muerte del centro de la vida” (I20-13:11), e incluso existe un traslado de la propia casa al hospital, “sí, creo que en mi niñez la muerte estaba mucho más próxima a nosotros, era un hecho más cotidiano y ahora hay un cordón sanitario aséptico que pretende que la muerte se arrincone, y haga que los niños no tengan ningún contacto directo con ella” (I3-22:9), “creo que actualmente la gente está más concienciada en relación a la muerte, pero depende de donde vivas, en una zona rural o urbana. Cuando yo era niño en las zonas rurales participaba todo el pueblo en la defunción de una persona, se tiraban toda la vida de luto, conocí a mi abuela que quedó viuda con cincuenta años y quedó de luto para toda la vida, era algo que yo no entendía. Los niños de antes se les tenían muy presentes en el velatorio, la puesta de velas, los niños vivían con la muerte como una cosa natural, que se estaba produciendo, ya que todas las personas mayores vestían de negro. Ahora mismo a la gente joven se le habla mucho menos del tema de la muerte, están mucho más de lado porque la muerte se centra en los hospitales, fuera de casa e incluso a los niños se les retira de las personas que están a punto de fallecer, para que no sufran traumas, hay un concepto distinto, antes se convivía más con la muerte ya que era una cosa dentro de la rutina, aunque era más en la zona rural que la zona urbana” (I21-14:8).

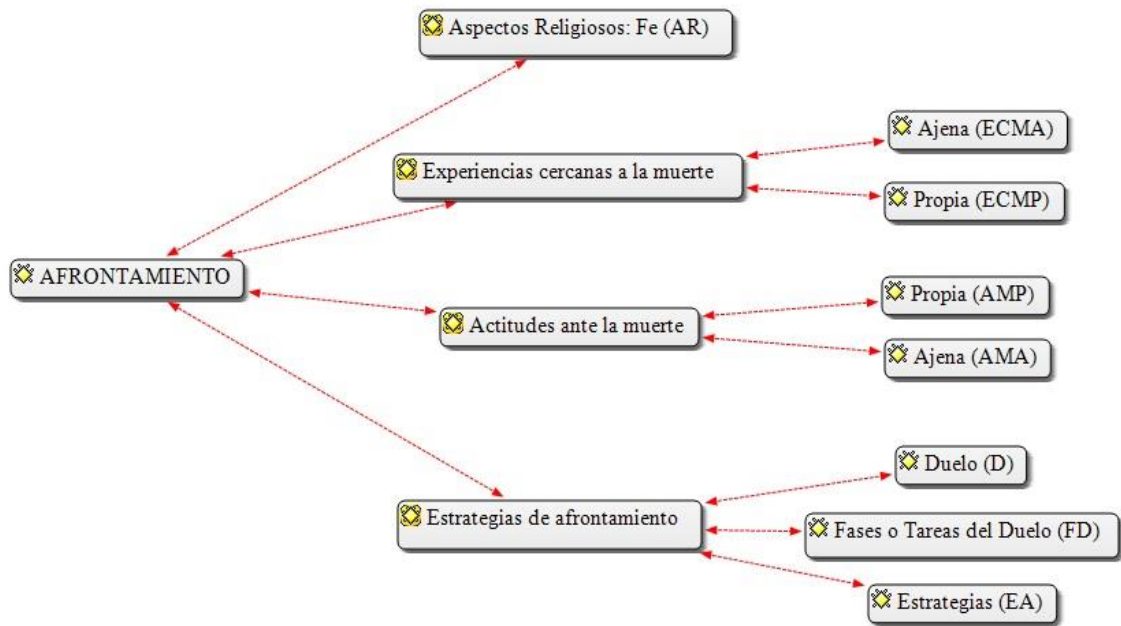
8.2.2. AFRONTAMIENTO

En esta segunda familia se agrupan cuatro categorías; en primer lugar, la que engloba aspectos relacionados con el ámbito religioso (Fe), en segundo lugar, la que recoge experiencias cercanas a la muerte (Propia y Ajena), en tercer lugar, actitudes ante la muerte (Propia y Ajena), y en cuarto lugar, estrategias de afrontamiento (Duelo,

Fases o Tareas del duelo y Estrategias.). En la siguiente red semántica se muestran las categorías y subcategorías explicadas anteriormente.

FIGURA 9

RED SEMÁNTICA DE AFRONTAMIENTO



Fuente: Elaboración propia.

8.2.2.1 Aspectos Religiosos: Fe (AR)

Los factores intrínsecos como la religión pueden influir positivamente en la manera de afrontar la muerte en nuestros mayores experimentando un menor temor hacia el cómo de la propia muerte (Neimeyer, Wittkowski, y Moser, 2004), por lo que en personas creyentes la fe les proporciona la capacidad para hacer frente a la muerte según sus convicciones morales y religiosas. Atendiendo al aspecto religioso de las personas creyentes, católicas y agnósticas de nuestra investigación vemos cómo la creencia de un Dios a la mayoría les ayuda a mitigar el dolor o la ansiedad que la muerte o el proceso de morir les pueda ocasionar *“mucho, me fortalece muchísimo, sí, ese dolor te lo quita ya que crees que vas a llegar a un sitio bonito y muy bueno. Como a lo largo de mi vida he estado tranquila y no he hecho daño a nadie cuando llegue la*

Capítulo VIII. Análisis de datos, interpretación y discusión de los resultados

muerte voy a ir a un sitio en el cual voy a estar bien” (I11-3:6), “me siento bien, ya que estoy preparada. Lo tengo todo terminado y hecho. La vida me ha preparado para eso y ser creyente me ha ayudado. Siempre estoy dando la lata con ese tema y lo vas asimilando” (I11-3:23), “debo decir que cada una de mis muertes me han acercado un poco más a Dios, hace muy poco falleció mi hermano de un accidente de trabajo y murió en el acto, en el momento en el que me lo dijeron estaba desgarrada de dolor, cuando te dicen que está en el Anatómico Forense, imagínate como me sentí. Me sentí desgarrada como un ser humano y solamente decía “Dios mío misericordia”, sentía mucho dolor al pensar que él no debía estar allí porque estaba prejubilado” (I13-5:6), “a mí me ayuda mucho mi misión cristiana de la muerte, haciéndome ver la muerte desde otra perspectiva, con esperanza, con ilusión y con alegría nada que ver con pena o dolor. Debemos tener en cuenta que el hecho de morir siempre nos preocupa ya que cuando fallece un ser querido lo sientes como una tragedia pero en el fondo lo percibes con una esperanza, una ilusión, existe una perspectiva totalmente diferente” (I7-26:10), “está demostrado que quien cree y somos coherentes con nuestra fe, mitiga nuestro dolor, ya que lo vemos como algo natural. Te va santificando. Hay que saber enfocar nuestra fe. Hay que tener un sentimiento positivo hacia el amor de Dios cuando se produce este sufrimiento, hay que encauzar todo esto para acercarse a Dios y no para separarse” (I13-5:8).

Destacamos el discurso de un informante que pertenece a la masonería con respecto a su visión de la muerte y la fe “yo pertenezco a una organización muy particular, ya que yo soy mujer y creo en la vertiente clásica, yo creo que hay un ser superior y que la muerte se trata de un estado natural, y por lo tanto creo que tengo una misión que hacer tanto cuando trabajaba como ahora que no trabajo. Junto a mi familia tengo una misión de por vida debido a que pertenezco a esta organización, por lo tanto debo de cultivar mi intelecto hasta el último día, y participar y ayudar a los demás para que crezcan intelectualmente, psicológicamente, socialmente... Se trata de un compromiso de nuestra organización. Toda mi familia por generaciones pertenecen a la Masonería, y yo creo en la clásica, no creo en mujeres masones, y más feminista que yo no hay nadie, pero se trata de una organización que en la forma en la que debe trabajar es de hombres. Yo soy una estrella de Oriente, y como mujer tengo la habilidad de facilitarles una serie de elementos que ellos no son capaces de hacer, y a

la vez nosotras tenemos nuestro propio programa de trabajo, tenemos unas premisas, creemos en un ser superior llámese Dios o Alá, el Gran Arquitecto del Universo o Buda, la segunda premisa es comprometer tu vida hasta el último momento que tú tengas de lucidez, en cultivar y crecer, y la última es servicio a la humanidad. Mucha gente cree que los masones son casi demonios y no lo es, y te digo que soy católica, pero creo que la masonería tiene una prohibición muy grande, no se habla en ninguna logia ni de religión ni de política, nunca jamás a través de los siglos, estamos obligados a enseñarles a nuestros hermanos de manera lógica todo lo que sabemos. Como te he dicho anteriormente creo en un ser superior pero esto no hace que piense que voy a tener una muerte gloriosa en base a mi fe católica. Tengo mi propio criterio en relación a mi experiencia, mis relaciones y mi vida” (15-7:13).

Otro aspecto religioso relacionado con la fe es la creencia o no ante la existencia de una vida después de la muerte, las creencias religiosas constituyen, en la mayoría de los casos, un apoyo preciado para las personas, siendo un medio de racionalizar sus sentimientos y orientar su conducta, pero también existe mucha incertidumbre, todavía se trata de un interrogante (Valdés, 1994), *“sí, todavía es un interrogante ya que ningún muerto ha venido a darnos un testimonio de la vida después de la muerte pero como creyente, no en la ciencia” (I7-26:17), “esa es la incógnita de esta humanidad, en eso se basa la religión. No lo sé” (I20-13:14), “ni idea, desde el punto de vista religioso piensas que no quieres que todo se acabe, somos animales racionales que hemos evolucionado más que los propios animales, y en ellos se acaba todo... no lo sé, es algo confuso” (I26-19:13), “nuestra religión dice que sí, hay otros que son agnósticos que piensan completamente diferente, otros que te reencarnas, no lo sé, no tengo una idea clara con respecto a esto” (I12-4:19).*

O a veces una afirmación *“sí, por eso soy creyente” (I11-3:24), “debido a mi fe católica pienso que sí, algunas veces me lo he planteado y creo que sí, después de morir debe haber algo aunque lo que hay no sé lo que es” (I17-9:12), “cuando he estado en la UCI casi todo este tiempo que realmente no sabían si iba a morir o iba a seguir con vida, yo veía unos prados muy grandes y veía a mi gente, Portugal estaba siempre en mi mente cuando yo en la vida he visitado he visitado ese país, pienso que si es así habrá otra vida en la que podré ver a mis padres y hermanos. Lo pienso así pero nadie*

Capítulo VIII. Análisis de datos, interpretación y discusión de los resultados

lo sabemos” (I18-10:10), “por supuesto, porque además he tenido muchas experiencias y sé que hay vida después de la muerte. Yo creo que nosotros somos como las mariposas y tenemos nuestra vida y nuestra energía que cambia de forma de vida, y pienso que cuando tú te mueres tu vida se transformará en no sé qué es” (I24-17:14), “en eso estamos, si no qué significado tendría mi religión” (I6-25:16) o una negación, “no” (I1-1:28), “yo creo que tenemos esta vida y no hay más” (I19-11:12).

8.2.2.2 Experiencias cercanas a la muerte: Propia (ECMP) y Ajena (ECMA)

Cuando se habla de experiencias cercanas a la muerte varía según si es un hecho propio o ajeno. Es apreciable la importancia que suponen las experiencias tanto propias como ajenas en la visión de la muerte. Algunas experiencias propias cercanas a la muerte han sido *“no pienso nada, después de una operación que estuve muy mal yo quería la muerte, no lo decía pero lo pensaba constantemente, debido a que eso no era vida” (I14-6:11), “he tenido varias experiencias personales, he tenido un mioma, he tenido muchas enfermedades, entre ellas cáncer, me falta un riñón... ha habido muchas circunstancias en mi vida que me han acercado a esa posibilidad, y por eso no le tengo miedo a la muerte. Me he metido en quirófano muchas veces y simplemente me he quedado dormida, he tenido experiencias muy cercanas y posibles a la muerte, pero mi actitud sigue siendo la misma. Por lo tanto, lo que soy y lo que pienso viene determinado por todas las experiencias por las que he pasado” (I16-8:19), “tuve un accidente en el cual pensaba que me mataba, tuve un accidente de coche y fue la experiencia más cercana que he tenido con respecto a la muerte. Acabo de recordar ahora mismo cuando me operaron de bocio, en el Hospital Clínico, en los momentos previos a la operación en los que no sabes si el tumor es maligno o benigno, me hizo pasar un sufrimiento” (I17-9:17), “para mí sí lo ha habido, porque yo nunca he estado enferma y ahora he tenido tres infartos y dos trombos, tirándome cuatro meses en el hospital, por lo tanto sí he tenido un cambio y un nerviosismo que anteriormente no tenía, ya que nunca he estado enferma. Ahora estoy muy asustada” (I18-10:6), “para mí la única experiencia que he tenido era cuando estaba trabajando con mi hijo, en mi trabajo siempre he tenido que estar en contacto con la electricidad y toqué unos cables en los cuales yo pensaba que no tenían corriente, cogí el manajo de cables y tenían corriente, mi hijo me sacó aun sabiendo que podía morir, lo único que recuerdo es caer*

a un túnel negro. Me sentí muy nervioso, cuando reaccionas estaba como atontado, pero inmediatamente debes seguir” (I19-11:16), “nada, ya que no le tengo miedo a morir. Tengo una enfermedad crónica que no tiene cura pero la tengo tan asimilada que yo trato de disfrutar el presente” (I24-17:13), “en la época en la que falleció mi marido y ahora cuando me detectaron el cáncer en octubre, pensé que me podría morir, pero debo decir que ese pensamiento me duró un día y medio ya que pensé que si me tenía que morir me moriría y punto, por lo tanto me moriré el día que mi cuerpo no aguante más. Sigo con mi vida, es algo a lo que no le doy muchas vueltas” (I9-28:12).

Del mismo modo, todos nuestros informantes han sufrido experiencias ajenas con la muerte de seres queridos, vivencias que cambian atendiendo a la edad de la persona que fallece, si previamente ha existido una etapa de sufrimiento provocado por una enfermedad, si es una muerte esperada o provocada por diversos factores externos, “respecto a la experiencia con respecto a la muerte que he tenido me he sentido muy relajado sobre todo cuando la muerte ya era esperada, cuando murió mi hermano con cincuenta y dos años, mis padres y abuelos... todas estas pérdidas las he vivido como parte de la vida” (I14-6:17), “la más reciente es la muerte de mi padre, fue de muerte natural, sin dolor, sin sufrimiento. Murió casi con 90 años y yo estuve pendiente de él siempre, por lo tanto tengo la conciencia muy tranquila. La muerte de mi padre no me causó dolor. Fue algo natural, al igual que cuando murió mi abuelo. Debo decir que sí me han afectado cuando han muerto amigos jóvenes que dejaban a los hijos pequeños, que era por una enfermedad grave, ahí sí puedo decir que me ha producido mucho dolor” (I1-1:34), “recuerdo la muerte de mi abuela, la muerte de mis padres y la de mis dos hermanos” (I10-2:17), “pues he tenido la muerte de mi padre y la muerte de mi marido. La muerte de mi marido fue muy larga y traumática” (I11-3:11), “pues dos muy dolorosas. Mi marido, lo mataron. Me sentí como una loca ya que es algo muy difícil, entonces es cuando te das cuenta de que no eres nada, ya que era una persona muy vital y trabajadora, incansable... y cuando te pasa esto te quedas... hace ya 17 años, pero recordarlo es muy difícil. Te encuentras con un montón de problemas, quizá todo esto, mis hijos, mi negocio... me ayudó a superar el tema, ya que no tenía más remedio que aceptarlo, pero es muy difícil. Momentos en los que te das cuenta que el mundo se derrumba. Somos nada y que debemos de vivir la vida” (I12-4:20), “debido a que tú te acuestas con una persona pensando en el que el día siguiente vas a ir de viaje

Capítulo VIII. Análisis de datos, interpretación y discusión de los resultados

y de golpe y porrazo durante la noche muera, y ya está, ahí sí piensas qué sentido tiene la vida, cuando en un segundo te mueres” (I9-28:9), “con la muerte de mi hermano también lo pasé muy mal ya que con treinta y seis años se quitó la vida, para mí fue un duelo muy fuerte, después mis hermanos que han fallecido hace poco lo he vivido de otra manera debido a la edad que tenía y a las circunstancias familiares. Cuando se murió mi padre también lo sentí” (I18-10:19), “no es que yo piense que la muerte es bonita, ya que tiene dos vertientes, cuando tienes una muerte de una persona joven, ahora hemos tenido un dolor muy grande, la pareja de mi hija ha perdido a su hijo, se suicidó con dieciocho años. Mes y medio después se lo han encontrado colgado de un olivo, esa es una muerte como matar a la muerte, se trata de una muerte antinatural. Mi yerno no sabe si se colgó él mismo o lo colgaron cuando ya estaba muerto. Lo encontré un grupo de cazadores. No te lo puedes imaginar... por eso te digo. Cuando mis hermanos murieron con cincuenta y cuatro, cincuenta y cinco y sesenta años, llenos de vida y de todo, con su vida. De cuatro que éramos me he quedado sola, y lo he tenido que asumir. La de mi hermano fraile, el mayor, me costó superarlo mucho más que la de mi marido. Yo soy “una viuda de ducados” ya que mi marido se fumaba todos los días dos paquetes de tabaco y sabía que se iba a morir algún día, lo tenía asumido. La de mis hermanos no” (I23-16:5), “sí, a mi marido. Estuve clavada cinco meses a su lado y dormía con él a su lado. Todas las mañanas cambiábamos las sábanas y lo lavábamos, por la noche volvía a cambiar las sábanas, ya que olía a muerto. Me acostaba y me pegaba a él, para que supiera que no estaba solo, dejé de dormir con él día y medio antes de morir. Llegó el uno de diciembre y me dijo el médico que estaba en estado preagónico y lo durmieron. El día dos falleció. La muerte la tienes ahí, pero yo me quedé sola, mis hijos vivían fuera y los avisé porque ya sabíamos lo que iba a pasar. La noche que falleció a las dos de la mañana expiró y tuve mi momento para despedirme de él, le cogí las manos y lo besé, le cerré los ojos, lloré y recé, pudieron pasar tres cuartos de hora, me despedí de él, le dije que no lo iba a regañar pero que sabía que tarde o temprano me iba a dejar. Cuando hice todo lo que tenía que hacer llamé a mi hijo. Un día mi marido no era religioso, pero días cercanos a la muerte me dijo que llamara a los redentoristas. También me dijo que se iba a morir, porque sabía que estaba muy enfermo, él sabía que se moría” (I23-16:7).

Muchos de ellos narran el proceso de morir de sus seres queridos, “sí, a mi madre. Todas las noches me quedaba a dormir con mi madre ya que le tenía que dar mi sangre porque ella murió de leucemia. El día en el que falleció mi madre yo tenía el presentimiento, como te he dicho antes todos los días le donaba mi sangre, un día más de vida pero también era un día más de sufrimiento, hubo un momento en el que se puso muy mal debido a graves problemas médicos y decidimos junto al médico no donarle más sangre, por lo que sabíamos que se iba a morir. Recuerdo en su lecho de muerte llamarnos a todos con mucha desesperación porque no quería morirse, y ella se quería levantar y se quería tirar de la cama, hasta que finalmente expiró. Todo esto que te estoy contando es un dolor muy fuerte, nunca se me va a olvidar la llamada de mi madre de desesperación diciendo: - “No me quiero morir, no me quiero morir...” (I18-10:18), “ellos no verbalizaban lo que sentían durante la llegada de este momento” (I20-13:21), “mi padre era consciente de ello, fueron veinte días muy largos previos a su muerte. Mi padre lloró la noche de su muerte, aunque le dieron varios ictus, él estaba consciente, estaba tranquilo porque yo estaba al lado” (I21-14:23), “conozco gente próxima a mí que ha dado mucho la lata para morirse pero es que realmente era, una persona latazo, hay personas que dan la lata y dan la lata incluso antes de morirse, y luego hay otra gente que no, mis dos amigos que han muerto jóvenes de cáncer, tuvieron un proceso largo y asumieron la muerte de manera natural, me gustaría afrontar la muerte como mi madre que estaba preparada y como mis amigos, si realmente te da tiempo a prepararte” (I22-15:23), “cuando presencié el desenlace final se trató como algo sereno, cuando ves el gesto de desfallecimiento, pero se trata como de una muerte dulce, es el momento en el que las funciones mueren, no hay consciencia” (I2-12:11), “no lo asumió, se consumió poco a poco. Se quedó muy delgada, cuando el médico le dijo que todo iba regular ella ya sabía que se iba a morir y la verdad es muy duro” (I6-25:27).

8.2.2.3 Actitudes ante la muerte: Propia (AMP) y Ajena (AMA)

La actitud supone una amortiguación después de una noticia inesperada ante la muerte inminente. Se trata de una defensa provisional que poco a poco será sustituida por una aceptación parcial (Kübler-Ross y Kessler, 2015). Al vivir unas experiencias cercanas a la muerte es muy importante conocer la actitud que se tiene ante la muerte

Capítulo VIII. Análisis de datos, interpretación y discusión de los resultados

tanto propia como ajena y si todas estas experiencias han influido en nuestra visión que se tiene de la muerte.

Una actitud se trata de un fenómeno psicológico que se forma y desarrolla a lo largo de la vida y muestra un carácter de disposición que influye de una determinada manera en la respuesta de la persona. Para que exista una determinada actitud debe haber algo sobre lo cual se reacciona, puede ser positivo o negativo y ésta debe manifestarse con una determinada intensidad. Toda actitud posee desde el punto de vista de su estructura: un componente afectivo, un componente cognoscitivo y un componente conductual. De esta forma las actitudes se relacionan con las conductas, emociones, sentimientos, creencias, necesidades... (Grau Abalo et al., 2008). En esta categoría incluimos la actitud que poseen nuestros informantes ante el tema de la muerte.

En primer lugar, cuando hablamos de muerte propia, la mayoría asume un cambio de pensamiento y de actitud con el paso de los años, a medida que cumples años y entras en la tercera edad se piensa más en ella *“quizá, debido a que de niño era el espectador de los entierros que pasaban por la calle y de adulto me ha tocado algún familiar o amigo o compañero, por lo tanto he acompañado a los familiares, pero nunca he pensado en mi propia muerte durante esa etapa, en cambio ahora sí, ya que me encuentro en una edad más avanzada, jubilado, y de alguna manera creo que se me aproxima”* (I1-1:17), *“yo creo que sí, primero porque has tenido una serie de experiencias con respecto a la muerte y aparte en la jubilación parece como que te va preparando un poco, que lo que queda ya es la retirada y esperar casi a morirse. Sí es posible. También la muerte se asocia mucho a enfermedad y conforme tienes más edad evidentemente la enfermedad también está más cerca”* (I10-2:10), *“sí, lógico. Cuando eres joven vives tu vida y tienes otras expectativas, tu trabajo, tus niños, tus amistades... y lógicamente no te planteas esto. A medida que pasa la vida vienen una serie de estrategias, que te hacen pensar que somos nada”* (I12-4:9), *“cuando estás lleno de vida y de vitalidad, tienes muchos proyectos y no te da tiempo a pensar en la muerte, ya que tiene otras preocupaciones mucho más importantes, pero cuando llegues a mi edad con setenta y dos años, quieras que no de vez en cuando se te pasa por la mente, piensas la media de edad están en ochenta y cinco, en el mejor de los casos me quedan*

doce años. Piensas en la muerte por efecto de la edad, imagino que cuando tenga noventa años no se te irá de la cabeza. Influye mucho en el pensamiento de la muerte” (I19-11:10), “cuando somos jóvenes la muerte se trata de algo muy lejano, se trata de un problema de gente mayor, yo no voy a pensar en esto, aun sabiendo tu condición mortal, pero a la vez algo como muy alejado, distante... pero a medida que pasan los años ves que la vida se trata de una excursión hacia la muerte, y que la muerte está ahí y que queda un trayecto muy cortito. A modo de anécdota, un día mi hija me preguntó ¿papá tú cuántos años vas a vivir? y le dije 75, en ese momento ella me dijo coge un metro por lo cual me quedan 25 cm de vida, por lo tanto vemos que a medida que pasan los años la muerte está mucho más presente. Yo lo llevo con serenidad, sin angustia, sin drama” (I2-12:16).

Ese pensamiento también viene influenciado por la experiencia vivida “no lo sé, puede que sea la experiencia que he tenido y como me he enfrentado a la muerte en mi trabajo, a esa muerte psicológica de la que hablábamos al principio de la entrevista, y a esa muerte social por razones de mi trabajo, y sobre todo la muerte física que cuando los pacientes tenían una edad... por eso lo veo tan natural y tan normal” (I15-7:11), “yo siempre lo he visto de una forma natural, principalmente porque desde niño lo he llevado muy de cerca debido al ámbito familiar en el que me encontraba y las experiencias en las que he crecido” (I17-9:16), “yo creo que más que la edad es la experiencia, hombre tiene uno mucha más edad pero más que por los años es por la experiencia de vida que se tiene, las situaciones con las que te vas encontrando y a veces incluso vas viendo como amigos mucho más jóvenes que tú van muriendo...” (I20-13:8), “no, ya que debido a mi trabajo el estar constantemente cuidando de ancianos y ver el estado al que llegan creo que la muerte es una liberación, en la mayoría de los casos se trata de una liberación” (I24-17:12), “he pensado que es algo que debe suceder, pero la experiencia te hacer verla de manera diferente, depende de los episodios si son traumáticos, si no has visto a nadie morir, ahora la veo con otra perspectiva, con más tranquilidad” (I25-18:15), “me enfrento a la muerte de otra manera muy distinta, es decir, el bagaje que te da la vida es otra historia y te da pie a pensar de otra manera diferente pero no solo de la muerte en muchas cosas, pero fundamentalmente en esta” (I5-24:9) o incluso la educación recibida “sí, por mi experiencia de la vida y quizás también por mi forma de ser, junto a la educación

Capítulo VIII. Análisis de datos, interpretación y discusión de los resultados

recibida en mi familia” (I12-4:38), “yo siempre la he tenido presente desgraciadamente desde los quince años, debido a que cuando entré en la academia la muerte es un lema, estamos preparados para ir a una guerra y combatir, defender unos valores y una nación, ante cualquier agresión o invasión. Estudiar la guerra es estudiar la muerte, ya que estudias muerte y destrucción” (I21-14:9), “estoy preparada ya que yo he tenido una autoformación con respecto a este tema y en muchas de mi vida” (I23-16:18), “sí, la vida y mi formación me han enseñado a estar preparado para la muerte” (I5-24:29).

Es entendido como algo natural, sin miedo o ansiedad siempre que no exista un sufrimiento previo *“muchas veces, he pensado de una forma que no te puedo explicar claramente ya que como no sabemos lo que puede pasar, lo que sí sé es que ahora no tengo miedo, pero sí de una enfermedad, el dolor, un tratamiento. Voy a hacer el testamento vital y no quiero que me sometan a un tratamiento. Simplemente lo que quiero es morirme tranquila” (I12-4:23), “siempre he tenido la muerte muy asumida, debido a que yo era monaguillo y cuando era pequeño iba mucho al hogar a dar la extremaunción a muchos enfermos, también he ido a muchos entierros. Por esta razón yo creo que no ha cambiado mucho. Actualmente miedo a la muerte no tengo, lo que tengo es miedo al sufrimiento” (I14-6:8), “muchas veces, lo único que me produce una sensación de angustia es la enfermedad y el dolor que la muerte me pueda ocasionar, lo previo a la muerte” (I14-6:18), “la propia, si estás muerta, muerta estás, no me preocupa nada, solo me preocupa cuando me muera el dolor” (I16-8:23), “se trata de algo muy personal, me da miedo el sufrimiento que puedo crear en mi entorno, el problema no es morirse sino hacerlo con sufrimiento” (I20-13:27), “pienso que no me quiero morir ya que amo la vida, y la vida es un don, pero cuando pienso en ella pienso en lo que le quedaría a mi hijos, en la tristeza que le podría ocasionar a mis hijos y a mi nietos, y que no quiero sufrir, no quiero una muerte dolorosa sino una muerte rápida, ninguna enfermedad larga, que sea un trance con el menor sufrimiento posible tanto para mí como para los demás” (I22-15:9), “un tema muy interesante. Me he sentido muy bien, ya que yo no le tengo miedo a mi propia muerte, solo a la muerte de mis familiares o tener una enfermedad larga con alguien que te cuide” (I8-27:34).*

Invade un sentimiento de tranquilidad cuando asumes que durante tu vida has actuado de manera correcta *“hay que estar tranquila a la hora de la muerte, en mi vida*

he sido una buena madre y esposa y eso te da la tranquilidad de entender la muerte. Mi religión y mi propia preparación me han llevado a estar en este punto” (I11-3:25), “no positivo, debido a que nadie quiere morirse, creo que me quedan muchos años por vivir y seguir disfrutando. Creo que no me puedo quejar como me ha tratado la vida, por lo tanto quiero seguir viviendo, pero nadie está libre de morir. Me da más miedo si fuera una enfermedad grave o algo parecido pero no me agrada pensar que me voy a morir pero sé que me toca morir, pero espero que sea tarde y que no sufra, espero que me puedan dar los cuidados paliativos aptos para eso. No tengo mala conciencia de mis actos” (I1-1:32), “pienso que es un descanso y un final, eso no quiere decir que me quiera morir ya que tengo a mis hijos, a mis nietos, pero también debo decirte que he vivido una vida conforme a lo que yo quería hacer y no hacer, he pasado una serie de enfermedades y las he superado, por lo tanto el miedo a la muerte lo he superado ya debido a estas enfermedades que he pasado. Ha llegado un momento en el que pienso que cuando llegue este día todo se habrá acabado, no tengo nada pendiente y por lo tanto podré descansar” (I16-8:12), “sí, ya que en cada proceso he dado lo mejor de mí como amigo, como padre...” (I2-12:36)

Dicha etapa vital hace que te encuentres preparado para tu propia muerte “sí, ahora que tengo 77 años creo que estoy preparada para la muerte. Cuando Dios me quiera llevar estoy muy tranquila, me encuentro bien” (I11-3:4), “siento tranquilidad, que cuando me muera voy a ir a un sitio tranquilo y bien” (I11-3:5), “por una parte sientes alegría ya que el creer hace verla desde una perspectiva diferente. Estoy muy convencido de que deberíamos pensar en la muerte ya que la muerte es una maestra para la vida, debido a que nos hace ver la vida con más sentido, con una ilusión, desde otra perspectiva, desde la perspectiva en la cual la vida tiene sentido en la medida en la que la entregamos. Debemos vivir nuestra vida con alegría y felicidad. El hecho de pensar en la muerte hace ver que tienes que vivir tu vida con plenitud y sentido” (I7-26:13), pero es totalmente diferente cuando hablamos de una muerte ajena, la actitud cambia totalmente “cuando pienso en la muerte de mi marido o la mía propia incluso lloro. Creo que no se afronta igual la muerte propia que la muerte ajena, la mía me produce tristeza, pero no es miedo. Como no sé cómo me va a venir no sabría cómo la afrontaría, aunque creo que con resignación, debido a que todos tenemos un destino. La verdad que me encuentro muy concienciada en la muerte en relación a las

Capítulo VIII. Análisis de datos, interpretación y discusión de los resultados

experiencias que he tenido, por lo tanto hay que resignarse” (I8-27:21) sobre todo si se trata de la muerte de un hijo “pienso que mi muerte es el final de mi vida, hasta el final de un ciclo, en cambio la muerte de mi hijo me da miedo, no sé cómo reaccionaría” (I1-1:19), “me ha parecido bien, pero es un poco escabroso, sobre todo cuando hablamos de la muerte de un hijo, se trata de una desgracia, hablar de ello es muy duro” (I1-1:49), “entiendo que sí, no me sería fácil transitar la pérdida de un hijo, ya que los padres queremos irnos antes que nuestros hijos, pero si ocurriera algo de esto espero que Dios me de esa fuerza y esa capacidad para poder superar ese duelo y seguir adelante” (I15-7:29), “estos sentimientos son totalmente diferentes, es decir, mis hijas y mis nietos, tanto la muerte como la enfermedad me producen un dolor terrible, es un pensamiento que saco inmediatamente de mi mente cuando alguien se pone enfermo, no pienso y no le doy vueltas, me duele cualquier enfermedad de mis hijas y nietos” (I16-8:21), “cuando piensas sobre todo la muerte de un hijo me pongo muy nerviosa, sería un dolor enorme, prefiero morir yo a que mueran mis hijos ya que ellos tienen la vida por delante. Si a mi hijo le pasara algo me moriría” (I18-10:16), “la de algún familiar no estoy preparada, si es la muerte de un hijo no” (I22-15:29).

Al igual que en la actitud propia, la edad y la relación son factores esenciales para asumir o no la muerte de nuestros seres queridos *“si es a mi madre, que tiene 94 años, es algo que no me asusta, que me inquieta al igual que cuando murió mi padre, debido a que llevó una vejez saludable, pienso que llegará un día en el que muera, pero no me asusta, en cambio si es un hijo no estaré preparado, porque los padres no estamos preparados para asumir la muerte de un hijo, me da mucho miedo” (I1-1:18), “la muerte ajena depende, ya que si eres una persona mayor, la cual ha cumplido su ciclo vital pues ha llegado su momento, pero cuando es joven se te ha dado un momento más doloroso. En enero murió mi cuñado y eso sí que me da mucha pena lógicamente por la situación que queda, el muerto al fin y al cabo ha terminado ya con su ciclo y ha dejado ya de sufrir pero lo que deja alrededor, es lo que queda. Depende del lazo que tenga con una persona me afectará más o menos” (I12-4:24), “la muerte ajena me provoca un sentimiento totalmente diferente, sobre todo de dolor, atendiendo a la cercanía y a la edad de la persona que ha fallecido” (I17-9:19), pero la muerte ajena siempre se asume con dolor y con tristeza “tristeza ya que se te va un ser querido” (I12-4:31), “ya te lo he dicho no lo quiero ni pensar” (I16-8:22), “la muerte ajena lo es*

todo debido que repito que la muerte de un hijo es muy dura debido a que es una parte de ti, hay una diferencia muy grande. La muerte de mi madre fue muy dolorosa ya que ella sabía que se iba a morir y daba gritos: - “No me quiero morir, Paco tráeme agua y comida que quiero estar fuerte para no morirme”. Y se estaba muriendo, esto es muy duro” (I18-10:17), “siempre que muere un ser querido se vive con mucha más intensidad, con mucho dolor y mucha pena. Siempre hay un pensamiento para acordarte de los momentos que pasaste con esa persona, la muerte siempre genera un sentimiento de tristeza, pero creo que soy una persona con suerte ya que mi mujer y mis hijos están vivos” (I19-11:17), “recuerdo cuando murió un amigo mío del alma y cuando murió me produjo un desgarramiento tremendo en el cual estuve seis meses jodido, y a raíz de ahí se piensa mucho más en la propia muerte. En mi caso pensé en organizar todo respecto a ella” (I2-12:14), “ante la muerte ajena se tiene mucho dolor, ya que son personas muy queridas, es una pérdida dura, entiendo que el ciclo de una persona mayor ha terminado pero me da mucha pena” (I21-14:18), “y ante la muerte ajena, siempre me va a entristecer” (I6-25:20).

Las actitudes ante la muerte, ponen de manifiesto el modo de afrontamiento al final de la vida, éstas se van configurando a través de la educación, nuestra sociedad y círculos más cercanos, cambiando en función del proceso cultural y la época en la que la persona vive (Linares, 2015).

8.2.2.4 Estrategias de afrontamiento: Duelo (D), Fases o Tareas del duelo (FD) y Estrategias (EA)

La pérdida propia o de un ser querido lleva consigo un conjunto de reacciones afectivas, conductuales y cognitivas denominado duelo, formado por unas fases: shock, negación y aislamiento, ira, pacto, depresión, y finalmente aceptación. Por lo tanto, para llegar a la última fase se hacen necesarias determinadas estrategias para controlar los efectos de las situaciones de estrés o eliminar directamente el estrés creado y sentido debido a la pérdida. El duelo pone en cuestión la adaptación de la persona a nivel psicológico, físico, social y biológico por lo que estudiar las implicaciones que posee es de especial relevancia, implicaciones que varían según la etapa por la que atraviesa el

Capítulo VIII. Análisis de datos, interpretación y discusión de los resultados

sujeto (Solana, 2005). Esta categoría se divide en tres subcategorías, duelo, fases o tareas del duelo y estrategias, relacionadas con la aceptación.

Todos nuestros informantes han pasado por un proceso de duelo provocado principalmente por la muerte de sus seres queridos *“sí, es el proceso de acompañamiento. En cambio si hablamos de una persona joven, en mi caso un compañero que murió en un accidente de coche podemos decir que tuve un dolor fuerte, rabia. Me dio mucha pena porque la muerte fue muy inesperada, no le vi sentido a la muerte. Tengo el caso de un amigo que murió por un fallo cardiaco, muy joven, esta muerte también te afecta, duele”* (I1-1:37), *“mi duelo fue muy confuso, me di cuenta después de que todo había terminado”* (I11-3:16), *“he visto como morían muchas personas y como la familia quedaba desgarrada, pero hay que saber cómo focalizar ese sufrimiento si no te destruye poco a poco. Hay personas que se agarran a ese sufrimiento y no lo sueltan, y eso no puede ser”* (I13-5:4), *“como te he dicho anteriormente he pasado el duelo de varias personas importantes en mi vida, el más duro fue el de mi padre cuando yo tenía 17 años que de hecho tuve que dejar de estudiar para ponerme a trabajar”* (I17-9:20), *“con mi madre muy mal, no quería verla en la caja. Lo pasé muy mal, sentía el dolor en el corazón y por eso no me puse de luto. No he superado la muerte de mi madre, daría una vida entera por volver a verla. De mi padre y mis hermanos es diferente. La muerte de mi madre fue muy traumática, cuando falleció la sentía incluso llamarme”* (I18-10:20), *“en esos momentos te embarga la pena ya que al ser un ser querido te duele y te sientes mal, pero creo que la pena, el amor, y el dolor todo es relativo, trato de no cargar con “esa losa” la vida sigue, no es plan que esto acabe contigo. Es dolorosa y se siente, ya que no lo vas a ver más, es doloroso”* (I19-11:19), *“por ejemplo, con mi marido hasta hace cuatro años atrás qué lo asumí, no hubiera sido capaz de tener esta entrevista de forma tan serena, y va ya para doce años, automáticamente lo hubiera rechazado, hay que acompañarlos, dar seguridad... Ahora ha muerto una cuñada de mi hermana y en esos días fue un proceso duro, tenía mal el corazón, lo único que hacía era cogerle la mano, para que se sintiera acompañada. Lo he reafirmado a raíz de morir personas muy queridas, mi padre se murió con nosotras, lo amortajamos nosotras e incluso le hablábamos, pero con mi marido fue muy duro”* (I27-20:19), narrando las fases vividas durante este periodo de duelo propio *“cuando una persona es muy mayor vas viendo cómo decae su salud, hago*

referencia al deterioro de la edad, vas notando y vas haciendo el cuerpo de que esa persona va a morir, vas asimilando que puede ocurrir en cualquier momento. Cuando llega la muerte de esa persona puedes decir que es un descanso, un respiro, debido a que ves como esa persona ha dejado de sufrir. Esa persona ha encontrado la paz, no ha sufrido, ya descansa” (I1-1:36), “te sientes peor cuando la esperas, cuando la muerte se aproxima porque ya te digo que mis hermanos murieron de cáncer y ya sabes previamente que se van a morir y tienes un año y pico donde estás viendo la evolución hacia la muerte, por lo tanto, creo que se pasa peor antes que una vez ocurrido el hecho. Debido a que con mi madre me pasó igual, en ese proceso previo ya te estás preparando de alguna manera, ya que no se trata en ningún caso de una muerte repentina sino de una muerte anunciada de alguna manera, por lo tanto era peor el proceso que el resultado final” (I10-2:18), “totalmente, a los pocos meses de morir mi marido, tuve una etapa en la que estaba totalmente desquiciada, llorando, me iba a andar con una loca, no me miraba ni en el espejo... un día salí al patio y vi un pino que había plantado él, y en ese momento pensé para mí que la vida sigue. Tú ya no estás pero la vida sigue, esa fuerza que él tenía se había quedado en nada. Te das cuenta de lo poco que somos. Somos polvo de estrellas” (I12-4:22), “la muerte de mi madre aún no la he superado, no la puedo superar, sabía que tenía que llegar, lo esperaba, pero de aquella manera... He pasado el duelo de mi padre que falleció después pero el de mi madre no” (I25-18:17), “no he superado la muerte de mi madre, he seguido adelante porque la vida es así pero realmente de mis padres me acuerdo todos los días muchas veces, mi madre fue una parte muy importante de mi vida” (I6-25:24), “estuve por lo menos tres meses sin comer y sin dormir, y a partir de ahí me llevaron al psiquiatra, me diagnosticó que lo que tenía era una falta de duelo ya que no había podido llorar a mi marido” (I9-28:21), o incluso ajeno “el primero con un rechazo total y absoluto ya que él no se creía que tenía cáncer y por más que lo meditaba él pensaba que tenía un resfriado y que se le iba a quitar, hasta el último minuto él no asumía que se estaba muriendo. Mi segundo hermano fue mucho peor ya que tenía muy claro lo que le estaba pasando porque había vivido el proceso de mi hermano mayor, y sentía que heredaba la vivencia de su hermano mayor y entonces lo llevo muy mal, todo esto hizo que nosotros lo llevaremos peor también, ya que no lo asumía y lo pasó muy mal. Con mi hermano el mayor hacíamos un poco que la vida fuera lúdica y con mi otro hermano

Capítulo VIII. Análisis de datos, interpretación y discusión de los resultados

incluso llegabas a sentirte mal cuando ibas a verlo ya que no lo asumía, hasta el último momento” (I10-2:23), “en cambio a mis amigos que sabían que sí iban a morir yo lo he hablado con ellos, uno de ellos sabiendo que le quedaba poco tiempo de vida, fue una lección ya que siempre estaba muy alegre, quiso viajar y estar rodeado de la gente que quería, nunca se quejó y hablábamos de la muerte, él se preparó a bien morir. Hacia meditación todas las mañanas y la afrontó con mucha serenidad, ninguno de mis dos amigos era creyente. Con este segundo amigo hablé menos de la muerte, tenía una actitud de estar rodeado siempre de los suyos. Lo único que hice con ellos fue acompañarlos y disfrutar con ellos, si ellos quieren, en el caso de mis dos amigos querían el contacto pero con las personas muy íntimas” (I22-15:25).

Existen diferentes características que debe tener un proceso de duelo, tratándose de un proceso que evoluciona a través del tiempo y del espacio, es normal reaccionar ante una pérdida, dinámico, depende del reconocimiento social no sólo se trata de un proceso individual también colectivo y activo (Poch y Herrero, 2003). Finalmente, la mayoría expresa que no han seguido estrategias de afrontamiento únicamente seguir con su trabajo “no lo sé, podría decirte el tiempo aunque hace mucho que pasó. El tiempo todo lo cura. Solo debo decirte que cuando mi marido falleció tenía a mi cargo muchas cosas, me tuve que poner a trabajar, cosa que no lo había hecho en mi vida, me tuve que venir a Granada, y sacar a mi hija adelante y a luchar. Mi duelo fue muy confuso, me di cuenta después de que todo había terminado. Cuando falleció mi marido pensé que esto era lo que tenía y que por lo tanto tenía que salir para adelante. Comenzaba una nueva etapa, lo hice y creo que lo hice bien” (I11-3:15), “volver a la rutina, a tu trabajo... ya que los problemas del trabajo te irán borrando eso, pero eso no quita que tengas recuerdos para él durante ciertos momentos. Ahora que estoy jubilado puedo pensar más, la vida continúa, la vida te va empujando a seguir” (I19-11:20), “no tomé ninguna estrategia y por eso lo pasé tan mal, me dejé llevar por el dolor. Me encerré en mi casa, aunque era una persona de estar siempre en la calle. No quería ver a nadie y lo único que hacía es leer, no lo pude superar... Con el tiempo lo fui superando pero me costó mucho. Me ayudó el seguir con mi vida, tuve tres días por la muerte de un familiar pero los demás días tuve que ir a mi consulta y me tenía que poner a trabajar, el tiempo del trabajo era fantástico, en cuanto salía del trabajo... el estar ocupado ayuda mucho” (I22-15:18), “en la de mi padre estaba mi marido que era un gran

apoyo muy grande pero con mi marido, la clave fue el trabajo. Fue la mejor terapia, tuve experiencias y las recuerdo con una gratitud, de exalumnos que llegaban con una discreción y me sentía apoyada. A veces el sentirte más sola sí me servía el tener a mis hijos, el estar fuerte para ellos, lo he sentido conmigo en ciertas cuestiones, me ha servido ser creyente” (I27-20:20), apoyarse en la familia y amigos “con la ayuda de mi mujer y mis hijas, ese ser querido ya se ha ido pero también han venido otros nuevos. La vida es así y así hay que enfrentarla pero nunca olvidando a ese ser querido que se fue” (I6-25:25), “con todas las muertes que he tenido a mi alrededor, por ejemplo, la de mi cuñada lo único que pensábamos era en apoyar a mi cuñado, estar constantemente con él, principalmente apoyarnos en la familia, y acordándome mucho de todos” (I8-27:23), “mis hijas me han ayudado mucho a superar este trauma, pero debo decirte que si en vez de mi marido hubieran muerto mis hijas eso no lo hubieran podido soportar” (I9-28:22), “principalmente apoyarse en la gente que te quiere y no querer dejar nada, ni el trabajo, ni dejar de salir, ni ponerme de luto... es decir, intentar normalizar la situación al máximo, sabiendo que había momentos en los cuales yo me tenía que retirar porque no me encontraba bien. Estrategia como tal no seguí ninguna simplemente seguir el curso de la vida y apoyarme en mi gente más querida” (I10-2:22), “mis hijos me ayudaron muchísimo, mi familia, y un amigo psiquiatra, que me daba unas panzadas de llorar tremendas con él, tuve que tomar algo de medicación, la cual paulatinamente fui dejando y ya está. Viviendo la vida, eso fue todo” (I12-4:21), “la familia ayuda mucho a superar este duelo” (I13-5:25), “fue una cosa que pasó y tuvo su tiempo de duelo, pero me rodeé de personas queridas para mí” (I17-9:21), junto al paso del tiempo “no he sido consciente de que estrategias he seguido, creo que fue el paso de la vida. El tiempo lo cura todo, ahora que he recordado estas dos pérdidas, me da mucha pena. Sí, el tiempo. Asumir que no tenemos una edad determinada para morir. Podemos morir en cualquier momento y por cualquier circunstancia. Eso no lo tenemos asimilado totalmente, vivimos ajenos a eso” (I1-1:38), “decir que no tuve estrategias, se trataba de hechos que me estaban ocurriendo y como tal debía de afrontarlos, y después pasan, la vida sigue. El tiempo, es el único aliado” (I3-22:20), “no dejar de pensar en esa persona, intentar no estar deprimida ya que por los demás tienes que tener el ánimo y levantar. Tienes que echarle un poco de valentía. El tiempo lo cura todo, pero debemos ser conscientes que no lo curará del todo, ya que

Capítulo VIII. Análisis de datos, interpretación y discusión de los resultados

las pérdidas están ahí” (I4-23:19), “el tiempo y la seguridad de que el tiempo me va a ayudar, cuando me pasó la primera experiencia no sabía cómo iba a salir, pero ahora sí sé que se sale con ayuda del tiempo. El dolor nunca desaparece pero se sale” (I16-8:26), “todas estas muertes las he afrontado de manera mala, nunca siento bien perder a alguien al que quieres. Finalmente lo superas con el tiempo, no te queda más remedio que seguir viviendo. El tiempo va a tener esta cuestión” (I20-13:19), “no he seguido ninguna estrategia, el tiempo lo cura todo y seguir tu vida normal” (I24-17:22), “no, el tiempo y el paso de la vida. Una muerte se supera con el paso del tiempo” (I28-21:20), o incluso la educación recibida “a lo largo de mi vida he tenido una educación autodidacta que me ha servido para ver el tema de la muerte como algo diferente, por lo tanto creo que hubiera necesitado aprender algo que me hubiera ayudado a afrontar los duelos de una manera más fácil y menos dolorosa” (I4-23:29), “no hay ninguna estrategia, la estrategia que quieres seguir está muy relacionada con la educación que tú hayas recibido junto a la formación que tengas. En relación a la formación que tengas tú te montas tu cuadro y piensas lo que puedes hacer, y lo que voy a hacer. Tienes las defensas que tienes en relación a lo que tú tienes dentro, agarrarte a elementos exteriores no tiene ningún sentido, por lo tanto mi información y mi vida me funciona bastante bien en este aspecto” (I5-14:22), “estuve muy enfadada con él y conmigo, ya que yo se lo venía diciendo, que se lo iba a llevar el Ducados. Me matriculé en la universidad ya que era mi sueño desde los veinticinco años, me matriculé en el Aula de Mayores y el primer día que yo oí a la profesora que hablaba de sentimientos y demás... Cuando salí de clase pensé que ya no iba a llorar más. Hice un grupo de amigas de seis personas y lo pasamos muy bien, iba a clase todos los días, viajé, me apunté a la Asociación Aluma. Empecé a tener vida propia” (I23-16:8).

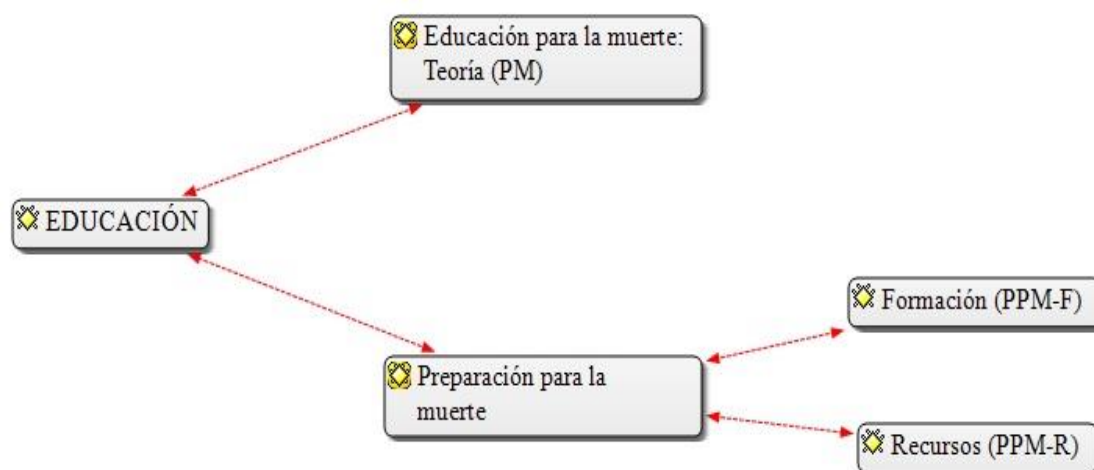
Los mayores, en comparación con los adultos, están sometidos de manera más frecuente a situaciones problemáticas de distinta índole, que escapan de su control, como puede ser, la muerte de familiares o amigos o incluso la cercanía de la propia muerte y utilizan distintas estrategias centradas en el control del estrés emocional relacionado con dichas situaciones. Todo esto se debe a que los mayores evalúan en mayor medida dichos acontecimientos estresantes (González Celis y Padilla, 2006).

8.2.3 EDUCACIÓN

Esta familia representa uno de los núcleos fundamentales de nuestra investigación, de acuerdo al tercer objetivo general de la misma. Es por ello, que se decidió establecer la categoría de educación para la muerte y preparación para la muerte, teniendo siempre presente el ámbito de las personas mayores. En la siguiente figura podemos ver la red semántica de la familia educación.

FIGURA 10

RED SEMÁNTICA DE EDUCACIÓN



Fuente: Elaboración propia.

Se trata de un ámbito didáctico y de investigación que promueve diversas acciones educativas que incluyen la muerte, en dos sentidos básicos: su inclusión curricular o normalización didáctica y el acompañamiento tras situaciones de duelo o pérdida desde la educación (Rodríguez Herrero, Herrán y Cortina, 2019). Clasificando las diferentes respuestas ofrecidas por los participantes, es apreciable en sus discursos que una de las cosas que más se alude es a las oportunidades que ofrece la educación en esta etapa de la vida, ofreciendo nuevas oportunidades de afrontamiento ante la muerte *“me arrepiento un poco de no hablar del tema de la muerte con él, ya que un día me dijo: - “Presiento y estoy triste que voy a morir”. Eso fue un sábado y murió un miércoles, yo creía que no, le iban a poner un marcapasos, y le decía que no, que solo era un mal momento. Siempre me ha quedado la cosa que podía haber hablado con él*

este tema, si lo hubiese trabajado lo hubiera dejado hablar, al no dejarlo hablar él no insistió, si hubiera tenido una educación en la muerte hubiera tenido otra visión” (I27-20:28).

8.2.3.1 Educación para la muerte: Teoría (EPM)

Los antecedentes directos y los esfuerzos por el desarrollo de una educación para la muerte en el campo educativo son recientes (Rodríguez Herrero, Herrán y Cortina, 2019). La educación recibida ante la muerte se trata de una apertura para la formación que se construye desde la muerte como un ámbito formativo extraordinario ofreciendo conocimientos que ayuden a definir una propuesta educativa, a través de ella se nos permite centrarnos en una intervención para poder crear un proceso de enseñanza y aprendizaje acorde con las dimensiones de la persona y su necesidad de atención dando lugar a una educación integral para que la persona pueda construir su propio proyecto vital.

Actualmente se omite el tema de la muerte en la vida cotidiana dificultando la concepción y elaboración de la muerte y el duelo, por esta razón, desde las instituciones educativas se debe potenciar la enseñanza de la muerte como parte de la vida y el acompañamiento educativo como base pedagógica en los procesos de duelo (Ramos-Pla y Camats, 2018). En su mayoría, se asume que la muerte se trata de un tema hablado únicamente cuando se ha llegado a una edad avanzada, en los momentos previos a la muerte o en un entierro, *“lo hablo con mis amigos, debido a que tienen a su cargo personas mayores o han sufrido alguna experiencia recientemente y cuando es doloroso es un tema al que se recurre, y sobre todo a esta edad ya nos planteamos cómo estamos y qué pasará. Se habla principalmente porque algo pasa, pero no es algo que se hable de forma natural” (I12-4:16), “es un tema del que se habla solo cuando te encuentras en un momento de entierro, de accidente, pero no en casa, no se me ha dado una educación en torno a ello. A lo largo de los años en los cuales yo he estado estudiando nunca nadie me ha hablado de ello, era un tema que no estaba en los contenidos” (I1-1:25), “alguna vez mi madre cuando estaba mayor pero no es un tema habitual, por ejemplo, actualmente una amiga mía tiene una hija que le acaban de detectar un cáncer y suelo hablar con ella, que no se va a morir, que va a salir adelante... pero solo a esos*

niveles. Únicamente se habla cuando la muerte puede ser previsible” (I2-2:14), “me siento bien y relajado ya que solo se habla en momentos muy puntuales, sobre todo en los tanatorios” (I14-6:31), “no, tiene que ser en el momento en el que alguna persona ha fallecido y tienes la conversación sobre el tema. Solo se habla en los momentos en los que sucede este hecho”, “sí muchas veces, debido a la profesión que he tenido ha habido semanas en las cuales ha habido incluso hasta 4 muertes. La muerte para mí es una realidad muy cotidiana y cuando te diriges directamente a los familiares sale el tema de la muerte. Aparece en los momentos puntuales, pero fuera de esos momentos es muy complicado que yo haya hablado de la muerte” (I7-26:15).

Herrán y Cortina (2007b, 2011) consideran que la muerte y su educación residen bajo la tradición histórica de la religión, los ritos y las tradiciones culturales. Cuando hacemos alusión a la educación para la muerte recibida encontramos que varios de nuestros informantes han recibido una educación en la etapa de la niñez basada en la religión “no, se hablaba en catecismo y nos asustaban con la muerte. Nos decían que si no eras bueno ibas a ir al infierno, infundían temor a la muerte, pero para que fuéramos buenos” (I1-1:26), “sí, de niño me explicaban cosas horrosas de la muerte con relación a los pecados, el purgatorio pero todo tramitado desde un punto de vista de la educación, y de niño todo esto te sobrecoge, te da miedo... se nos explicaba el hecho fantasmagórico de la muerte en el cual los muertos salían, si no te portabas bien venían y te llevaban” (I2-12:21), “no, lo único que me han hablado de la muerte que si vas al cielo o al infierno pero el tema de la muerte no” (I7-26:16), “no, únicamente lo que me pudieron hablar en la escuela en relación al catecismo y a los pecados, las cosas propias de la enseñanza de Primaria y Secundaria en relación a la religión, el cielo y el infierno, pero a medida que vamos creciendo ese tema ya no se habla” (I17-9:15), “sí, a través de la fe. Todo lo relacionado con el tema religioso” (I25-18:14), “no, solo en el tema religioso, pero el tema de después orientado tu conducta pero no del tema de la muerte” (I26-19-15), “no nada. La religión me enseñó miedo con respecto a la muerte” (I19-1:22).

Sin embargo, la mayoría asume no haber recibido nunca una educación de esta índole a excepción de las experiencia vivida “no, nada. Es un tema que no se habla” (I11-3:9), “no, nada. Ahora lo que yo pueda saber, lo que yo he leído...” (I12-4:17),

Capítulo VIII. Análisis de datos, interpretación y discusión de los resultados

“no, ninguna” (I15-7:23), “no, nunca” (I16-8:31), “nunca” (I24-17:27), “nunca” (I25-18:24), “específicamente no hay una asignatura de preparación para la vida o preparación para la muerte, se trata de un conjunto de muchas cosas, desde el colegio hasta la familia, los amigos o las relaciones con los demás junto al trabajo... es un proceso muy complejo. Se trata de una autoformación” (I20-13:23), “nunca, simplemente las experiencias que he tenido” (I8-27:29) aunque de manera personal algunos interesados en el tema han leído aspectos relacionados “desgraciadamente no, nunca. Personalmente he leído cosas sobre el tema, pero por interés personal pero nunca he participado en ningún acto, curso o taller. Sería interesante” (I1-1:44), “no, aunque a mí ese tema siempre me ha llamado la atención, me ha gustado leerlo en todos los campos. Creo que la muerte es el nacimiento, vendrá influenciado porque yo he tenido a mi padre enfermo desde muy joven y siempre tienes el miedo a perderlos” (I24-17:17).

8.2.3.2 Preparación para la muerte: Formación (PPM-F) y Recursos (PPM-R)

Esta categoría engloba todo aquello que los participantes manifiestan acerca de la importancia de recibir una preparación para la muerte y cómo podría hacerse. Se asume como un tema muy importante a todas las edades pero que debe empezar a tratarse desde la niñez “a todas las edades. Cada edad requeriría una manera diferente, pero encargarse de educar. A los niños para saber que existe. A los adultos en el sentido de acompañar. A la persona mayor que está en el proceso próximo de morir, siendo solidarios con nuestro mayor y finalmente, a la persona que se tiene que morir y que le tiene que tocar en cualquier momento, tiene que estar preparado para afrontarlo cuando sea” (I1-1:43), “los niños, creo que en la actualidad es un fallo también del sistema educativo, el no proporcionar la educación de la importancia que tiene la muerte, no se trata la muerte, no se habla de la muerte, se trata de un tema tabú no concediéndosele la importancia necesaria que tiene, un cierto respeto en el cual no se quiere entrar” (I1-1:12), “yo creo que sí, no sé si llamarle educar o preparar, pero sí” (I10-2:24), “la edad no sabría decirte debido a que la muerte puede pasar en cualquier momento y a cualquier persona de cualquier edad, no lo sé pero si se normalizara el tema y el trato podría hacerse desde el principio. No debe tratarse de una educación

dada en un momento determinado sino longitudinal desde que el niño nace pero también debo decir que la gente mayor tiene la muerte muy presente constantemente en su vida aunque no lo diga, por lo tanto también es necesario establecer una estrategia porque la gente lo pasa muy mal” (I10-2:26), “por supuesto, sobre todo en diferentes actuaciones hospitalarias. A veces cuando estás en el hospital durante la muerte de un ser querido no sabes lo que hacer ni te enseñan a enfrentarte a lo que va a suceder, al igual que cuando tienes que confirmar que ese cadáver “es tuyo”, ese proceso es un proceso alucinante y ahí nadie te prepara para ello” (I10-2:30), “yo creo que sí ya que al igual que sabemos que hemos nacido debemos saber que vamos a morir y por lo tanto debemos estar formados en ello, nos deben de preparar para ello. No muy joven, pero deberían de prepararnos. Yo estoy preparando a mis hijos para cuando yo muera” (I11-3:18), “sí, la edad es como todo, al igual que a los niños se les educa ante la educación sexual y sobre las drogas, debemos educar para la muerte como un proceso más de la vida. Nacemos y morimos. Tenemos que informarnos para ese momento, siempre adaptado a la edad del pequeño o del niño. Sí deberíamos aprovechar los momentos en los cuales suceden cosas, e ir dando pequeñas pinceladas y visiones de lo que tiene que pasar en algún momento” (I12-4:32), “es muy importante y se tendría que dar, ya que al igual que nacemos morimos y se tiene que dar una preparación desde pequeños en los colegios, que les hablan de la muerte. Al niño cuando se le muere un abuelo y están todos que no se entere, que se le mienta. Al fallecer mi hermano, mis sobrinos hablaron con mi sobrino para que entendiese que su abuelo había sufrido un accidente. Lo hicieron partícipe en todo momento de su fallecimiento. Recuerdo de igual forma que en los pueblos a los niños no se les hacen partícipes de las muertes, cuando los niños están muy capacitados para ello ya que no tienen prejuicios. Si se educan desde pequeños en que la muerte es natural y que todos luchamos para morir lo más tarde posible, en esta sociedad de consumo, de vivir bien... lo entenderán” (I13-5:22), “pienso que sí, la verdad que no sé cómo están distribuidos los programas de clase, ya que me he tirado mucho tiempo fuera de España, pero aquí sí que sería bueno introducir el tema relacionado dentro de asignaturas que se pudiesen tratar, sobre todo del tema de la salud, intentar relacionar esta temática con el grado que se esté haciendo. La gente debería tener un poco de educación y preparación, y también de saber que tienen unos derechos ante su muerte, y algo que decir sobre ella

Capítulo VIII. Análisis de datos, interpretación y discusión de los resultados

si quieren hacerlo” (I15-7:22), “una preparación sí, en mi caso, le tengo pánico a la muerte, la he visto de cerca dos veces y creo que en mi caso es muy necesario. A cualquier edad, siempre que suceda algo, tratar temas psicológicos, ahora vivo asustada” (I18-10:21), “debemos tener presente que el tema de la muerte es sumamente importante en cualquier etapa de la vida, en los jóvenes que se encuentran tan bravos, a veces sin pensar en la existencia de la muerte, pero deben también conocer la fragilidad de la vida, conocer el peligro por ejemplo, del tráfico, hay que saber que es un hecho de la naturaleza humana, hay que tener presente la fugacidad de la vida, la importancia del tiempo pero que esto sea un indicio de vivir cada día como si fuera el último, siendo una invitación para vivir con intensidad. Vivir como si fuera el último” (I2-12:32), “sí, es una actividad más de la vida. Al igual que nos educan de todo lo relativo a la vida, esto también es parte de la vida, es parte de ella, hay que educar, como una etapa más, dentro del ciclo vital, aunque no esté catalogada en ninguna de las fases de ese ciclo” (I21-14:25), “sí, creo que sí porque por ejemplo a personas que he visto con un mal morir, le hubiera servido mucho, mis dos amigos que murieron bien nadie le había educado pero ellos se habían autoeducado. La preparación influye en cómo te tomes tu propia muerte. Yo creo que la edad sería desde siempre, desde el colegio, no como nos hablaban a nosotros como en plan castigos y no hablar de ella de manera natural, ya que hay niños que mueren cada vez más de cáncer en gente joven, en el hospital he visto gente que ha muerto muy joven, este cambio debería meterse desde siempre, ya que no sabemos ni el día ni la hora de nuestra muerte” (I22-15:26), “educar es una cosa muy difícil, hay que hacer ver a los mayores que no es el final, cuando llegas a un límite en el cual no haces nada, no estás activo, no debe ser un castigo, sino una redención de una vida plagada de vivencias” (I23-16:13), “sí, a cualquier edad. No darle lo trágico, ver que es algo consustancial a la vida. Hablar de una manera si eres creyente o no darle el matiz biológico y que hay que ir asumiendo, igual que naces mueres, vivir lo mejor posible. Desde la visión de ser vivo y de ser humano, no hacer tragedias” (I27-20:22), “lo concibo en todas las edades, es un tema que se debe manifestar y se debe seguir educando, quizás siendo más mayores sí, pero para dar vida a los años. Educar para favorecer y vivir la vida” (I27-20:24), “es muy relevante educar para la muerte a esta edad, que se trata de una preparación y por tanto debemos prepararnos, se trata de una actividad más del final de la vida y es un

tema muy especial y duro por lo tanto hay que trabajarlo para transformarlo en algo normal. Se trata de un tema de vital importancia del que no podemos hacer absolutamente nada” (I5-24:28), “sí, es importante. Al igual que se aprende a usar las TIC este tema también es importante” (I6-25:31). En la investigación desarrollada por Siracusa (2010) se ve expresada la necesidad de educar para la muerte desde edades muy tempranas promoviendo una actitud más intensa, cierta y cercana de la vida.

Algunos entrevistados lo denominan educación para la vida “lo que diría, más que educarnos para la muerte sería educarnos para la vida, educar para la vida entenderemos que la muerte se trata de un proceso más, de prepararnos para vivir para que la persona viva con sentido completo y encuentre alegría, armonía, esa serenidad durante su vida y por lo tanto la muerte llegará. La educación para la vida no debe tener edad, cuando eres niño cuando eres adolescente, ves la vida con mucha ilusión y ahí es cuando hay que ofrecerle unos caminos para que encuentre las pautas para hacer una persona feliz, ya que en el fondo todos debemos buscar nuestra felicidad” (I7-26:23), “no pienso que haya que educar exclusivamente para la muerte, hay que educar para la vida y como tal la muerte es una parte de ella, de la vida, y que se sepa que está ahí, que no le pasa solo a los demás, sino también a ti y a todo el mundo, a cualquier persona viva” (I16-8:29), “yo creo que hay que educar para la vida, si se está educado para afrontar los retos que te pueda proporcionar la vida, las relaciones con las demás personas... al final te irás preparando para la muerte, ya que vas sufriendo un proceso de cambio y de enriquecimiento personal, que acaba con la muerte. Yo creo que a la edad de siempre, esa educación no se termina, una educación a lo largo de la vida” (I20-13:22).

Del mismo modo, es importante y necesaria una educación para la muerte en la familia, sobre todo en procesos avanzados de muerte ajena “por supuesto, igualmente” (I15-7:26), “por supuesto, igualmente, sobre todo cuando hay familiares muy enfermos. Todos sabemos el hecho pero cómo tomamos ese hecho es diferente” (I16-8:34), “respondo lo mismo, cuando las familias tienen interiorizado que alguien va a morir no es necesario pero si no está interiorizado o visto sí, lo natural es muy necesario para evitar el sufrimiento de la familia” (I2-12:35), “es muy importante para paliar la pena y la tristeza, dando lugar a la no vida, entonces hay que trabajarlo para que esto no

Capítulo VIII. Análisis de datos, interpretación y discusión de los resultados

pase y continúen viviendo” (I20-13:25), “sí, siempre el conocimiento nunca está de más. Compartir experiencias en relación a cada persona, como lo estás haciendo en tu tesis, es una riqueza inmensa. Siempre es necesario” (I21-14:29), “claro, ese es el trabajo que hacen en paliativos, pero no en todos los hospitales hay paliativos, ni todos terminados allí, ni todos los tenemos a nuestra disposición. El simple hecho de hablar de la muerte es sumamente importante, el que se trate como algo natural” (I22-15:27), “sí, totalmente, por ejemplo, yo estoy con seis personas en la casa, pero hablamos de... Cuando hablas de la gente que se ha ido te ayuda mucho, nunca nombraba a mi madre, hasta que pensé que era una tontería, antes no podía ni entrar a su sitio en la casa, pero te das cuenta que es inviable. Hay familias que no tienen compañía y como lo desarrollan, deben sacarlo” (I25-18:27), “también, debe estar presente en la educación de la manera que sea atendiendo a todas las edades, tenerlo en cuenta por etapas, veo la importancia también del duelo para familiares, cuando mi marido falleció y con mi madre ahora fue muy rápido y tuve un proceso de negación, ya lo aceptaré. Me he analizado y no quiero asumirlo porque me hiere, cada uno lo asume a su manera, se tiró nueve años durmiendo a mi lado, pero por otro lado lo he normalizado ya que de su casa me traje una foto de ella con mi padre, en cambio con mi marido no fui capaz de ver fotos hasta mucho tiempo después, cuando me levanto le doy un beso, no estoy anclada en el pasado, están conmigo de otra manera” (I27-20:25), “también, ya que así aunque sepan que se van a morir pero si te preparan es mucho mejor, que cuando llega sin preparación” (I28-21:26), “exactamente igual, ya que cuando tenemos una pérdida se produce un choque emocional y afectivo y por lo tanto debemos superar. Comprender la muerte de manera natural, teniendo en cuenta el fenómeno por el que sucede, seguramente en determinados procesos necesitaremos ayuda psicológica ya que se trata de temas muy dolorosos, sobre todo si se pierde un hijo” (I3-22:26), “sí sobre todo para la familia ya que se trata de un proceso muy duro. Una educación para la persona que va a fallecer y para la familia” (I4-23:27), “para la familia es muy importante para que sean capaces de acoger ese momento. A lo largo de mi experiencia he visto como la familia no asume de manera fácil que la persona va a fallecer y eso hace que sufra. Hasta que el médico no llega y te dice que una persona va a morir la familia no piensa en ello, no habla de ello, siempre nos aferramos al último aliento de vida por lo tanto, cuando hay vida siempre hay esperanza, es importante ayudar a

superar esos momentos” (I7-26:27), “por supuesto, por ejemplo, ahora mismo para mi familia. Ellos están tranquilos porque saben que estoy bien pero que si a mí se me reproduce o me sale en otro sitio estaría muy bien recibir una educación para la muerte” (I9-28:30).

Finalmente, haciendo referencia a ¿cómo educar para la muerte? En numerosas ocasiones nuestros informantes no saben qué responder “*lo que me surge la duda es cómo, no se me ocurre cómo, ni cuándo y sobre todo como está la sociedad es casi no educación lo que se está haciendo, por lo tanto lo que se está haciendo actualmente en la sociedad es todo lo contrario a lo que de verdad debería hacerse” (I10-2:25), “no, solamente que me parece un tema muy complicado lo que planteas porque tenemos claro que algo hay que hacer pero no sabemos cómo hacerlo” (I10-2:35), “la preparación es un tema muy importante, lo que no sé es cómo se debería impartir, no sé cómo plantearlo, ya que creo que es más la práctica que la teoría. Los sentimientos no sé cómo se deben enseñar ante la muerte de una persona si no te ocurren personalmente” (I17-9:35), asumen que se trata de una tarea difícil debido a la concepción sociocultural tabú hacia la muerte, pero que deben proponerse talleres o cursos, “sí, debo decirte que con los niños no debe tratarse de un curso sino de diferentes estrategias a lo largo de la vida y con los mayores se podría hacer talleres, no lo tengo muy claro, pero algo que lo llevase a su vida cotidiana sin generarle ningún sentimiento de tristeza” (I10-2:28), “por supuesto, hay que estar preparados. La educación es muy importante, cursos, temas de duelo... sobre todo para los que se quedan en muertes trágicas, por ejemplo para la muerte de un hijo” (I14-6:29), “sí, por supuesto. Lo mismo que se hacen cursos de aprender a quererte, a valorarte, a ver lo importante que eres... debería haber cursos en los que debes asimilar que te irás” (I24-17:28), “recuerdo una vez más cuando en esta clase dentro del Aula Permanente de Formación Abierta se trató el tema de la muerte, esta profesora tiene una serie de talleres para tratar el tema y he liado a muchos de mis compañeros para que se apuntaran a estos talleres. También creo que a través de los centros cívicos y agrupaciones sociales deberían de organizarse una serie de charlas que trataran este tema, para que lo tuvieran presente con serenidad, sin miedo. Conseguir la muerte como algo natural, debido a que somos un segmento de la población muy grande, el mayor de nuestro país y de muchos otros países, en los cuales los cambios sociales han*

Capítulo VIII. Análisis de datos, interpretación y discusión de los resultados

sido muy lentos en tiempos atrás, pero ahora los cambios sociales son muy acelerados, los cuales no han sabido adaptarse a ellos y creo que sería muy interesante y muy importante” (I15-7:25), o incluso destacan su inclusión en el sistema educativo “no lo sé, tenerlo normalizado, no tenerlo como un tabú, meterlo en las etapas educativas” (I27-20:26), todo ello para comprender y aprender de forma personal que la muerte se trata de un proceso natural “no hablar todos los días pero sí que se debería de educar poco a poco para que ellos sepan que cuando eres pequeño no lo tienes en tu cabeza pero a medida que pasa el tiempo es algo que lo tienes más presente. Serían capaces de comprender que la vida tiene un sentido diferente. Debido a que si a mí de pequeña me hubieran explicado todo lo relacionado con la muerte hubiera comprendido que la muerte es una cosa cotidiana y posiblemente no la tendría tan presente con miedo ahora” (I8-27:28), “aprender que es natural, que se trata de un proceso de vida. Aceptarlo racionalmente, asimilarlo nuestra vida diaria pero nunca he querido ponerme en esa situación para evitar el sufrimiento que me pueda suponer. La educación en la muerte puede adaptar el proceso global, sobre todo del tema de mis hijos” (I1-1:48), “puede ser, aunque debe ser una preparación muy personal en relación a tu experiencia y tus principios. Hay que educar como una cultura, como la mexicana” (I16-8:33), “no sé cómo se plantearía pero sí creo que se lo plantearía como algo normal eliminando el miedo y el pánico” (I17-9:32), “aceptar la muerte como algo natural como existe en otras culturas” (I19-11:24), “es interesante pero hay que ver cómo hacerlo, ya que no puede verse como una preparación para que se mueran ya, hay que darle un enfoque muy positivo. Tiene cabida pero hay que darle un enfoque positivo, como algo natural, ya que en ninguna de las clases lo hemos tratado” (I20-13:30), “estoy tranquila, no he hablado nunca de este tema. El simple hecho de hablar del tema ha sido como una terapia para afrontar la muerte, todo lo que llevamos dentro hay que soltarlo, nunca he hablado lo de mi madre, solo una vez, pero de forma muy corta, en ese momento me solté un poco, parece que cuando cuentas algo atrancado, te encuentras más ligera, esto ha supuesto una terapia no, sino una buena terapia” (I25-18:31) escuchando experiencias de otras personas “que sea gente especializada en el tema, que trate la conciencia humana, con experiencias de personas que han vivido muy cerca de la muerte, esto ayudaría a los demás a concienciarse y cómo afrontarlo” (I21-14:31).

La educación emocional sería una buena estrategia *“la educación emocional y psicológica podría ser un punto de entrada en relación al tema. La meditación ayuda mucho ante los pensamientos de malestar con respecto a la muerte, yo lo he practicado y creo que es sumamente importante y ayuda mucho, tener un tiempo para meditar de manera diaria, en esta sociedad de caos es muy importante. También aferrarse a lo material te da que pensar y te provoca un momento de tristeza y de miedo a la muerte. La sociedad occidental tiene que ver otros puntos de vista como yo lo he hecho, aunque es difícil, pero con el desarraigo de los bienes, puede ser un buen elemento ante la educación para la muerte”* (I17-9:36).

En esta categoría la religión está muy presente, como una forma de educación en las personas creyentes *“posiblemente, destaco el tema de la religión para los creyentes, puede ayudarlo pero desde un punto de vista agnóstico estaría preparado”* (I1-1:46), *“la religión juega un papel muy importante, de hecho la muerte es afrontarla, normalizar la muerte cuando crees y practicas pero para la gente no creyente y agnóstica tienes que asumir que cuando se termina se ha terminado y hay gente que le cuesta mucho”* (I10-2:29).

Diversas investigaciones (Rodríguez Herrero, Herrán y Selva, 2015; Ramos-Pla, y Camats, 2018; Huertas, 2019) presentan diversos elementos didácticos para desarrollar una educación para la muerte de calidad en el ámbito educativo, descritos en el Capítulo IV.

CAPÍTULO IX
CONCLUSIONES

Recuérdame

*“Puedes llorar porque se ha ido, o puedes
sonreír porque ha vivido.*

*Puedes cerrar los ojos
y rezar para que vuelva o puedes abrirlos y ver todo lo que ha
dejado;*

*tu corazón puede estar vacío
porque no lo puedes ver,
o puede estar lleno del amor
que compartisteis.*

*Puedes llorar, cerrar tu mente, sentir el
vacío y dar la espalda,
o puedes hacer lo que a ella le gustaría:
sonreír, abrir los ojos, amar y seguir”*

(Harkins citado por Cantó, 2018).

CAPÍTULO IX: CONCLUSIONES

9.1 INTRODUCCIÓN..... 321

9.2 CONCLUSIONES..... 321

9.3 FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN Y LIMITACIONES..... 329

9.1 INTRODUCCIÓN

En este capítulo final se describirán, las conclusiones, propuestas y líneas de investigación futuras. En primer lugar, se presentarán las conclusiones atendiendo a las preguntas de investigación planteadas previamente. Dentro de este apartado se incluirán las principales limitaciones de nuestra investigación. Finalmente, terminaremos este capítulo con algunas propuestas y líneas de investigación relacionados con el objeto de estudio.

9.2 CONCLUSIONES

La muerte se trata de un hecho particularmente difícil de definir dentro de la sociedad occidental, transformándose en un tabú. Dicho tabú viene influenciado por lo cultural, tratándose de un proceso individual y personal ante una experiencia universal. La muerte ha sido excluida y ocultada, pero dicho proceso puede ayudar a la formación social y personal de la conciencia de la propia finitud, contribuyendo a la educación ante la muerte propia o ajena.

Actualmente existen grandes cambios en la pirámide poblacional, destacando una mayor longevidad y menor natalidad, a raíz de un progreso en la mejora de la salud y la calidad de vida, resaltando la importancia del envejecimiento activo y saludable que promueve una educación a lo largo de la vida. Por esta razón, las implicaciones educativas en torno a la muerte como un proceso natural y cultural poseen especial relevancia en los mayores. La participación de personas mayores en proyectos educativos tiene diversas acciones positivas, como la preparación para la cuarta edad y la preparación para la muerte. Existe una relación entre el proceso de envejecimiento y la muerte como procesos naturales y biológicos.

En este capítulo final, a partir de las preguntas y objetivos de investigación previamente planteados, se pretende exponer las principales conclusiones derivadas de los resultados obtenidos, acerca de las personas mayores ante la muerte y sus implicaciones educativas. El estudio partía de las siguientes preguntas de investigación que servirán para desarrollar las conclusiones.

1. ¿Qué tipo de creencias, valores y comportamientos caracterizan el proceso de morir y duelo en los mayores?
2. ¿Cómo entiende la muerte la persona mayor?
3. ¿Cómo experimenta el proceso de morir, muerte y duelo propio o ajeno la persona mayor?
4. ¿Qué implicaciones pedagógicas y educativas denotan las respuestas anteriores para la elaboración de un programa educativo para mayores?
5. ¿Puede realizarse un programa de educación para la muerte dirigido a personas mayores?

Por otro lado, se ha dado respuesta al objetivo general que guía dicha investigación, mediante un análisis de la literatura científica para conocer el estado actual del tema de la muerte y su relevancia así como, las categorías temáticas más significativas en relación a éste. También se han analizado y descrito las creencias, actitudes, afrontamientos y comportamientos de las personas mayores ante la muerte, resaltando la importancia de los profesionales de la educación como medio para preparar adecuadamente a las personas que se encuentran cercanas a la muerte. Finalmente, se investigó la importancia de la educación a lo largo de la vida incidiendo en la educación para la muerte como medio para afrontar la muerte propia y ajena.

Del objetivo general surgen los objetivos específicos, a los que se ha dado respuesta a lo largo de esta investigación analizando la muerte como un proceso multidimensional, cultural y socio-histórico; se ha identificado el nivel de comprensión del concepto de muerte en personas mayores; se ha examinado el duelo y el afrontamiento ante la muerte propia y ajena en personas de edad proveya; se ha estudiado la importancia de una pedagogía y educación para la muerte como medio para afrontar el duelo y la pérdida propia y ajena; por último, se han establecido las líneas generales de actuación educativa frente a la muerte, en relación a los profesionales (maestros, educadores, pedagogos, enfermeros, médicos...) y entidades que se ven afectadas, y, a título de ejemplo, las líneas de un programa de intervención para una educación para la muerte en personas mayores.

Para ello, se ha desarrollado una investigación cualitativa de corte descriptivo y hermenéutico, caracterizada por un proceso deductivo-inductivo, a través de la realización de entrevistas, que acercan al investigador al conocimiento vivencial de las personas mayores y de los hechos. El modelo de dicho paradigma cualitativo ha permitido describir, interpretar y reflexionar sobre toda la información obtenida acerca de la muerte. La intención principal al seleccionar dicha metodología, se centra en profundizar la comprensión objeto de estudio mediante la recolección de información de los participantes, conservando cuando sea posible las características naturales del contexto en el que se desarrolla y en donde se suscitan las situaciones que interesan para el cumplimiento de los objetivos planteados, nos permite investigar e indagar en las creencias, actitudes, afrontamientos y comportamientos ante la muerte en las personas mayores.

En relación a la primera pregunta de investigación, la religión posee una gran labor, debido a que la condición religiosa influye en la manera de caracterizar el proceso de morir y el duelo en nuestros mayores. La religión influye positivamente en las creencias, valores y comportamientos ante la muerte en las personas mayores, las personas religiosas o agnósticas hacen frente a la muerte atendiendo a sus convicciones morales y religiosas, por lo tanto la creencia de un Dios les ayuda a mitigar la ansiedad o el dolor provocada por la muerte propia o ajena, dicha presencia los fortalece y los cree preparados para todo lo que pueda pasar, llegando incluso a verla desde otra perspectiva de acercamiento a la fe. Del mismo modo, se destaca la creencia o no ante la existencia de una vida después de la muerte, aunque se trata de una gran incertidumbre en la mayoría de los casos, las creencias religiosas reafirman su existencia. Las personas ateas poseen un valor de finalización ante la muerte, destacando el cese de las funciones vitales y la descomposición de nuestro cuerpo como parte de seres biológicos, definiendo en todo momento la existencia de la muerte biológica.

Las experiencias cercanas a la muerte propia influyen en la visión que se tiene de ella, el estar en contacto directo hace que el miedo o la ansiedad se mitigue o desaparezca en la mayoría de entrevistados, tratando de disfrutar y vivir el día a día que se sigue con vida. Las experiencias ante la muerte ajena varían en función de la edad de la persona que ha fallecido, si la persona que ha muerto ha padecido algún sufrimiento

derivado por una grave enfermedad o por algún accidente inesperado o provocado por factores externos.

Atendiendo a la segunda pregunta planteada, los entrevistados entienden el concepto de muerte desde diferentes perspectivas vitales, ofrecen una definición de la muerte como un proceso difícil pero natural en la vida de los seres vivos, inherentes a todos, formando parte de nuestro ciclo vital y que ocurre en una transición de tiempo demasiado rápida. El sufrimiento denota gran preocupación ante la muerte, expresando que dicho proceso debe producirse sin sufrimiento o dolor debido al padecimiento de alguna enfermedad grave, como puede ser el cáncer. Existen diferentes interrogantes sobre lo que existe después de la muerte, pero aun así se trata de un proceso en el que participaremos todos, ocasionando miedo o ansiedad si no es aceptada como un proceso natural y físico de final de vida.

Del mismo modo, la muerte debe ser entendida desde tres aspectos, biológica, psicológica y social. La muerte biológica se centra en el cese de las funciones vitales, la psicológica hace referencia a los procesos que engloban el estado emocional y mental de la persona, relacionada con el propio pensamiento de la muerte y del proceso de morir. Finalmente, la dimensión social es producida por el propio aislamiento provocado de manera propia o ajena, dentro de esta dimensión la edad juega un papel esencial, sobre todo en la etapa de la jubilación. El valor otorgado al proceso de morir y a la muerte se centra en entender que no se trata de sinónimos, la muerte es el acto a través del cual finaliza la etapa vital, siendo un proceso natural y una consecuencia del proceso de morir. En cambio, el proceso de morir es entendido como un proceso personal, que ocurre previamente a la muerte y de manera lenta, caracterizado por la sociedad en la que se produce, destacando actualmente un mayor miedo y tabú hacia la muerte, llegando a veces a su invisibilidad, rechazo o desritualización, existiendo un gran cambio en la participación del proceso de morir desde su niñez hasta la actualidad, resaltando la existencia de una fuerte ruptura dentro del contexto familiar.

Para responder a la tercera pregunta de investigación, cómo experimenta el proceso de morir, muerte y duelo propio o ajeno la persona mayor, es muy importante tener presente la actitud de la persona, como elemento psicológico que se forma y

desarrolla a lo largo del ciclo vital mostrando una respuesta determinada ante un hecho positivo o negativo. Las personas mayores asumen que con el paso de los años han experimentado un cambio en la visión del proceso de morir, muerte y duelo, debido a que cuando te encuentras en la etapa de la niñez, todavía eres un espectador de la muerte y de los entierros, por lo que no se suele pensar demasiado en dicho tema, pero que a medida que pasan los años, ves morir a gente muy cercana y comienzas a pensar en la tuya propia, ese pensamiento de alguna u otra manera te hace prepararte para el propio proceso de morir.

A medida que se cumplen años, la muerte está más presente. Dicho pensamiento viene determinado por las experiencias de vida y de muerte propia o cercana, por lo que en la mayoría de los casos te enfrentas a la muerte de manera muy distinta, estando prácticamente preparado para asumir la muerte propia o ajena, siempre que sea de iguales, ya que exponen que nunca se está preparado para la muerte de un hijo. Del mismo modo, es experimentado como algo natural y normal, siempre que no existan condicionantes de dolor o sufrimiento, soledad o incluso sentimientos de culpabilidad. El ciclo vital te prepara para la muerte.

El afrontamiento hace referencia a los esfuerzos cognitivos y conductuales que se llevan a cabo para hacer frente a una situación negativa, intentado manejar tanto el estrés emocional y las demandas internas y externas determinantes de la aparición de dicho estrés. Existen numerosas estrategias de afrontamiento, como por ejemplo, estrategias centradas en las emociones, en el sufrimiento, o en el problema. Finalmente, exponen el no seguimiento de estrategias de afrontamiento como tal, únicamente el paso del tiempo, el apoyo en sus seres queridos y el seguir con su vida diaria les ha ayudado a experimentar un duelo más llevadero, llegado finalmente a su aceptación plena.

La cuarta pregunta de investigación centrada en la educación y pedagogía de la muerte en mayores, ofrece distintas oportunidades de afrontamiento ante la muerte, se trata de una formación ofreciendo un aprendizaje integral de la persona ayudando a construir el propio proyecto vital. Desde este punto de vista, dentro del proceso educativo cobran especial relevancia diversos modelos educativos que contemplen y planifiquen en el curriculum, propuestas y metodologías para poder enriquecer el

proceso de enseñanza y aprendizaje junto a la autoformación de una educación para la muerte en todas las edades. La mayoría de entrevistados asumen la importancia de esta educación, pero que únicamente se ha producido durante la etapa de la niñez y en relación al ámbito religioso. Del mismo modo, afirman que debería tratarse desde edades muy tempranas para exponer una visión más cercana a la vida y lo que la muerte conlleva. Se trata de una educación para la vida entendiendo que la muerte es un proceso más del ciclo vital. La muerte se encuentra presente en nuestra vida diaria pero en el ámbito educativo, sigue siendo un tema tabú que se tiende a obviar y apartar, y que como tal cobra especial relevancia en la vida de nuestros mayores como un medio para afrontar la propia muerte en situaciones de ansiedad y miedo, como un simple acompañamiento para superar dicho proceso, también exponen la necesidad de educación para la muerte en el ámbito familiar, como un proceso de ayuda educativa sobre cómo superar el duelo de la persona fallecida.

Las personas mayores muestran la necesidad de desarrollar una educación para la muerte a través de su inclusión como materia transversal en colegios, institutos y universidades, desarrollo de cursos y talleres centrados en experiencias propias, educación emocional, preparación para el duelo propio y ajeno, cine-fórum, lecturas... Ponen de manifiesto la necesidad de su inclusión en las diferentes materias con las que posee relación o crear una específica en la Universidad de Mayores, ya que narran como en determinadas ocasiones se ha tratado el tema desde un punto de vista histórico o de salud y se ha palpado en clase la sensación de rechazo y de dolor ante el duelo no resuelto, o el miedo a la muerte propia, y así poder desarrollar una educación para la muerte de calidad. A través del enfoque didáctico, podemos poner en marcha una serie de pautas y técnicas didácticas de enseñanza para la preparación en la muerte, desde su enfoque previo o curricular, y enfoque didáctico posterior o paliativo, unas pautas para el acompañamiento educativo.

Para concluir, con la quinta y última pregunta es importante destacar que en el desarrollo de la educación para la muerte es necesaria una formación pedagógica y educativa centrada en la conciencia de la finitud humana, importante para todos debido al gran desconocimiento acerca de la temática. Se pueden desarrollar experiencias narrativas como escribir cartas de despedida expresando los sentimientos que se tienen,

se pueden realizar diarios acerca de las experiencias de vida, trabajar la muerte y el duelo con talleres de poemas, cuentos, refranes, teatro, fotografías, fiestas tradicionales, historias de vida personales, encuentros y entrevistas con expertos... Es necesario la inclusión de la temática en los proyectos educativos de centro y universidades (grado y máster) realizando una educación multidisciplinar de la muerte. Desde la educación es importante estar formados para proporcionar respuestas a los interrogantes de la muerte, y las situaciones de duelo.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Finalmente, a título de ejemplo se incluye una propuesta concreta de intervención con personas mayores.

Destinatarios:

Personas mayores de 55 años del Aula Permanente de Formación Abierta de la Universidad de Granada. La Universidad de Mayores es un espacio de formación, participación, encuentro y convivencia dirigido a mayores de 55 años, con o sin titulación académica previa, proporcionando la oportunidad de incorporarse a programas de formación tras la etapa laboral.

Objetivos:

1. Construir una educación para la muerte bajo el marco de la salud y de la vida.
2. Reflexionar acerca de la importancia del ciclo vital para entender la muerte.
3. Identificar actitudes, miedos y estrategias de afrontamiento ante la muerte propia y ajena.
4. Crear un espacio de comunicación e intercambio de vivencias en relación a la muerte propia o ajena.

Contenidos:

1. Delimitación y caracterización de la muerte: conocer el término en sí desde tres perspectivas (biológica, psicológica y social), aspectos culturales y religiosos.
2. Duelo: qué es el duelo, fases o tareas del duelo, estrategias de afrontamiento desde la educación.
3. Educación para la muerte: entender su definición, propósito y perspectivas (paliativa y preventiva).

Sesiones:

- Sesión 1: La muerte en sí misma.
Análisis y construcción del término muerte en la sociedad occidental en contraposición con otras culturas, por ejemplo la cultura maya y azteca.
- Sesión 2: Duelo.
Proyección de la película Coco. Posteriormente se trabajará de manera reflexiva el duelo y su afrontamiento.
- Sesión 3: Educación para la muerte.
Debate acerca de la necesidad e importancia de su inclusión en el ámbito educativo. Educación recibida a lo largo de su vida. Formas de educación en personas mayores.

Duración:

- Cada sesión tendrá dos horas de duración.

Primera Sesión	Segunda Sesión	Tercera Sesión
Lunes de 4,30 a 6,30h	Miércoles 4,30 a 6,30h	Viernes 4,30 a 6,30h

Recursos Humanos:

- Una pedagoga especializada en educación para la muerte.

Evaluación:

- Grupos de discusión para conocer lo aprendido y aspectos de mejora al finalizar cada sesión de trabajo. El grupo de discusión estará moderado por la pedagoga especialista que ha impartido los talleres.

La educación para la muerte es sumamente importante para la colaboración y el trabajo conjunto con familias, maestros, profesores, educadores sociales y profesionales de la salud, en el que se deben dar momentos de silencio, inquietud, reflexión conjunta, ofreciendo una seguridad emocional, rompiendo con el tabú existente a la muerte dentro de nuestros contextos educativos. Dicha actuación busca principalmente ofrecer herramientas para paliar y minimizar el desconcierto que provoca la pérdida y el sufrimiento. No es una intervención psicológica, ni una enseñanza basada en doctrinas o creencias, educar para la muerte se trata de una pedagogía aplicada, una teoría y formación que se construye a través de la muerte para conectar la educación con la consciencia. Se trata de cuestionarnos el sentido de lo que hacemos y de nuestra vida, asumiendo la muerte propia o ajena centrándonos en tres grandes categorías, en el valor formativo de la muerte para la evolución, en su normalización en educación y en la intervención educativa paliativa, pero la inclusión de la muerte en educación todavía es escasa.

9.3 FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN Y LIMITACIONES

Son diversas las propuestas y líneas de investigación que nacen a partir de ésta.

- Estudio de la educación para la muerte en la familia.
- Estudio comparativo acerca de la visión de la muerte en niños, jóvenes y personas mayores.
- Estudio de la necesidad de una educación para la muerte desde una perspectiva intergeneracional.

- Investigación comparativa de educación para la muerte entre distintas culturas, por ejemplo, la cultura occidental (España) y la cultura hispanoamericana (México).
- Desarrollo de un programa de intervención didáctica para los profesionales que trabajan en los distintos ámbitos formativos con mayores.
- Realización de un programa de intervención para las personas mayores que se encuentren en cuidados paliativos.
- Estudio de la incidencia de una educación para la muerte para reducir la ansiedad y el duelo en personas mayores y familiares.

Finalmente, las limitaciones de este estudio se centran en la dificultad de tratar el tema de la muerte, sobre todo con personas mayores, ya que se encuentran en una edad cercana a esta etapa final de vida, junto al problema de encontrar informantes para participar en esta investigación, aceptando su propia negación al término muerte y todo el proceso que de ello se deriva. Del mismo modo, el contexto de investigación únicamente centrado en Granada, puede servir como punto de referencia con una muestra más amplia de distintos contextos tanto nacionales como internacionales.

CAPÍTULO IX
CONCLUSIONS

Remember me

*“You can shed tears that she is gone
or you can smile because she has lived.*

*You can close your eyes and pray that she will come back
or you can open your eyes and see all she has left.*

*Your heart can be empty because you can't see her
or you can be full of the love you shared.*

*You can turn your back on tomorrow and live yesterday
or you can be happy for tomorrow because of yesterday.*

*You can remember her and only that she's gone
or you can cherish her memory and let it live on.*

*You can cry and close your mind,
be empty and turn your back*

*Or you can do what she would want:
smile, open your eyes, love and go on”*

(Harkins citado por Cantó, 2018).

CAPÍTULO IX: CONCLUSIONS

9.1 INTRODUCTION..... 337

9.2 CONCLUSIONS..... 337

9.3 FUTURE RESEARCH LINES AND LIMITATIONS..... 344

9.1 INTRODUCTION

In this final chapter, the conclusions, proposals and future lines of research will be described. First, the conclusions will be presented in response to the research questions raised previously. This section will include the main limitations of our research. Finally, we will end this chapter with some proposals relating to lines of research related to the object of study.

9.2 CONCLUSIONS

Death is a particularly difficult fact to define within Western society, it has become a taboo subject. This taboo influenced by cultural beliefs, it is an individual and personal process before a universal experience. Death has been excluded and hidden, but this process can help the social and personal formation of the awareness of one's own finiteness, contributing to education in the face of one's own or others' death.

There are currently major changes in the population pyramid, highlighting greater longevity and lower birth rates, following progress in improving health and quality of life, highlighting the importance of active and healthy ageing that promotes education throughout life. For this reason, the educational implications around death as a natural and cultural process have special relevance in the elderly. The participation of older people in these educational projects has several positive actions, such as preparation for the elderly and preparation for death. There is a relationship between the ageing process and death as a natural and biological process.

In this final chapter, based on the questions and research objectives previously raised, it is intended to present the main conclusions derived from the results obtained, about the elderly before death and their educational implications. The study was based on the following research questions that will serve to develop the conclusions.

1. What kind of beliefs, values and behaviours characterize the process of dying and grieving in the elderly?
2. How does the elderly person understand death?

3. How does the elderly person experience the process of dying, death, and grieving of himself or others?
4. What pedagogical and educational implications denote the previous answers for the elaboration of an educational program for the elderly?
5. Can a death education program be conducted for the elderly?

On the other hand, the general objective that guides this research has been answered, through analysis of scientific literature. To understand the current state of the death issue and its relevance as well as the most significant thematic categories in relation to it. The beliefs, attitudes, confrontations and behaviours of the elderly before death have also been analyzed and described, highlighting the importance of the professionals as a means to adequately prepare people who are close to death. Finally, the importance of education throughout life was investigated, influencing education for death as a means to face one's own and others' death.

From the general objective, some specific objectives arose, to which a response has been given throughout this investigation analyzing death as a multidimensional, cultural and socio-historical process; the level of understanding of the concept of death in older people has been identified; grief and the confrontation before one's own and other people's death in old people have been examined; The importance of pedagogy and education for death has been studied as a means to face grief and the loss of oneself and others; finally, the general lines of educational action against death have been established, in relation to professionals (teachers, educators, pedagogues, nurses, doctors ...) and entities that are affected, and, by way of example, the lines of an intervention program for an education for death in the elderly.

To this end, qualitative research of descriptive and hermeneutical nature has been developed, characterized by a deductive-inductive process, through interviews, that bring the researcher closer to the experiential knowledge of the elderly and the facts. The model of this qualitative paradigm has allowed describing, interpret and reflect on all the information obtained about death. The main intention in selecting this methodology focuses on deepening the understanding under study by collecting information from the participants, preserving, when possible, the natural characteristics

of the context in which it is developed and where the situations of interest arise. The fulfilment of the objectives set, allows us to investigate and investigate beliefs, attitudes, confrontations and behaviours before death in the elderly.

In relation to the first research question, religion has done a great job, because the religious condition influences the way of characterizing the process of dying and grieving in our elders. Religion positively influences beliefs, values and behaviours in the face of death in the elderly, religious or agnostic people face death according to their moral and religious convictions, therefore the belief of a God helps them mitigate the anxiety or pain caused by the death of oneself or others, this presence strengthens their beliefs and prepares them for everything that can happen, even seeing it from another perspective in relation to their faith. In the same way, the belief stands out or not before the existence of life after death, although there is great uncertainty in most cases, religious beliefs reaffirm its existence. Atheists have an ending value about death, highlighting the cessation of vital functions and the decomposition of our body as part of biological beings, defining at all times the existence of biological death.

The experiences close to one's own death influence one's vision of death, being in direct contact causes fear or anxiety to be mitigated or disappear in most interviewees, who try to enjoy and live each day as it comes. Experiences with the death of others vary depending on the age of the person who has died if the person who has died has suffered some suffering due to a serious illness or an unexpected accident or caused by external factors.

In response to the second question posed, respondents, understand the concept of death from different vital perspectives, they offer a definition of death as a difficult but natural process in the life of living beings, inherent to all, forming part of our life cycle and it passes far too quickly. A great concern is felt surrounding the nature of one's death, it is felt that the said process must occur without suffering or pain due to serious illness, such as cancer. There are different questions about what exists after death, but still, it is a process in which we all participate, causing fear or anxiety if it is not accepted as a natural and physical end-of-life process.

Similarly, death must be understood from three aspects, biological, psychological and social. The biological death focuses on the cessation of vital functions, the psychological refers to the processes that encompass the emotional and mental state of the person, related to the thought of death and the process of dying. Finally, the social dimension is produced by the isolation itself caused by oneself or others, within this dimension age plays an essential role, especially in the retirement stage. The value given to the process of death and dying is focused on understanding that it is not about synonyms, death is the act through which the vital stage ends, being a natural process and a consequence of the process of dying. Instead, the process of dying is understood as a personal process, which occurs before death and slowly, characterized by the society in which it occurs, currently highlighting a greater fear and taboo towards death, sometimes reaching its invisibility, rejection or deritualization, there being a great change in the participation of the process of dying from childhood to the present, highlighting the existence of a strong break within the family context.

To answer the third research question, how does the elderly person experience the process of death, dying, and grieving, it is very important to keep in mind the attitude of the person, as a psychological element that is formed and developed throughout the life cycle showing a specific response to a positive or negative event. Older people assume that over the years they have experienced a change in the vision of the process of death, dying and grief because when you are in the stage of childhood, you are still only a spectator of death and burials, so you don't usually think about this topic too much, but as the years go by, you see people close to you die and you start thinking about your own death, that thought in some way or another makes you prepare for own process of dying.

As you get older, death is more present. This thought is determined by the experiences of life and of one's own or near death, so in most cases, you face death in a very different way, being practically prepared to assume one's own or other people's death provided that it is equal, as it is accepted that one is never prepared for the death of a child. In the same way, it is experienced as something natural and normal, provided there are no conditions of pain or suffering, loneliness or even feelings of guilt. The life cycle prepares you for death.

The coping refers to the cognitive and behavioural efforts that are carried out to deal with a negative situation, trying to handle both the emotional stress and the internal and external demands that determine the occurrence of such stress. There are numerous coping strategies, such as strategies focused on emotions, suffering, or the problem. Finally, they expose the non-follow-up of coping strategies as such, only the passage of time, support in their loved ones and continuing with their daily life has helped them experience a more bearable dual, finally reaching full acceptance.

The fourth research question focused on the education and pedagogy of death in the elderly offers different opportunities for coping with death, it is training offering integral learning to the person helping to build the vital project itself. From this point of view, within the educational process, various educational models that contemplate and are planned in the curriculum, proposals and methodologies to enrich the teaching and learning process together with the self-training of a death education at all ages are particularly relevant. Most interviewees assume the importance of this education, but that has only occurred during the childhood stage and in relation to the religious field. In the same way, they affirm that it should be treated from very early ages to expose a vision closer to life and what death entails. It is an education for life, understanding that death is another process of the life cycle. Death is present in our daily life but in the educational field, it is still a taboo subject that tends to be overlooked and separated, and as such becomes especially relevant in the lives of our elders as a means to face death itself. Situations of anxiety and fear, as a simple accompaniment to overcome this process, also expose the need for education for death in the family, as an educational aid process on how to overcome the duel of the deceased.

Older people show the need to develop an education for death through their inclusion as a cross-cutting subject in colleges, institutes and universities, development of courses and workshops focused on their own experiences, emotional education, preparation for their own and others' duel, cinema -Forum, readings... They highlight the need for their inclusion in the different subjects with which they have a relationship or create a specific one at the University of the Elderly since they narrate how on certain occasions the subject has been treated from a historical point of view or health and has felt in class the feeling of rejection and pain in the face of unresolved grief, or fear of

self-death, and thus be able to develop a quality death education. Through the didactic approach, we can implement a series of teaching guidelines and teaching techniques for preparation in death, from its previous or curricular approach, and subsequent or palliative didactic approach, guidelines for educational accompaniment.

To conclude, with the fifth and final question it is important to emphasize that in the development of education for death, a pedagogical and educational training focused on the awareness of human finitude is necessary, important for all due to the great ignorance about the subject. You can develop narrative experiences such as writing farewell letters expressing the feelings you have, you can make diaries about life experiences, work death and bereavement with Poetry workshops, stories, sayings, theatre plays, photographs, traditional parties, personal life stories, meetings and interviews with experts ... It is necessary to include the subject in the educational projects of the centre and universities (undergraduate and master's degree) carrying out a multidisciplinary education of death. From education, it is important to be trained to provide answers to the questions of death and grieving situations.

PROPOSAL FOR INTERVENTION

Finally, by way of example, a concrete proposal for intervention with older people is included.

Recipients:

People over 55 years of age, the Permanent Classroom of Open Training of the University of Granada. The University of Seniors is a space for training, participation, meeting and coexistence aimed at people over 55, with or without prior academic qualification, providing the opportunity to join training programs after their working life.

Objectives:

1. Build an education on death under the framework of health and life.
2. Reflect on the importance of the life cycle to understand death.

3. Identify attitudes, fears and coping strategies in the face of one's own and others' death.
4. Create a space for communication and exchange experiences in relation to one's own or other people's death.

Contents:

1. Delimitation and characterization of death: knowing the term itself from three perspectives (biological, psychological and social), cultural and religious aspects.
2. Grief: what is grief, phases and stages of grief, coping strategies from education.
3. Death education: understand its definition, purpose and perspectives (palliative and preventive).

Sessions:

- Session 1: Death itself.

Analysis and construction of the term death in Western society as opposed to other cultures, for example, the Mayan and Aztec culture.

- Session 2: Greif.

The screening of the movie, Coco. Subsequently, grief and its confrontation will be worked reflexively.

- Session 3: Education for death.

The debate about the need and importance of its inclusion in the educational field. Education received throughout his life. Forms of education in the elderly.

Duration:

- Each session will be two hours long.

First Session	Second Session	Third Session
Monday from 4.30 to 6.30h	Wednesday 4.30 to 6.30h	Friday 4.30 to 6.30h

Human Resources:

- A pedagogue specialized in death education.

Evaluation:

- Discussion groups to learn what has been learned and aspects of improvement at the end of each work session. The discussion group will be moderated by the specialist pedagogue who has taught at the workshops.

Education relating to death is extremely important for collaboration and joint work with families, teachers, teachers, social educators and health professionals, in which moments of silence, restlessness, joint reflection, offering emotional security must be given, breaking with the existing taboo to death within our educational contexts. This action mainly seeks to offer tools to alleviate and minimize the confusion caused by loss and suffering. It is not a psychological intervention, nor teaching based on doctrines or beliefs, educating for death is an applied pedagogy, theory and training that is constructed through death to connect education with consciousness. It is about questioning the meaning of what we do and of our life, assuming our own or someone else's death by focusing on three broad categories, on the formative value of death for evolution, on its normalization in education and on palliative educational intervention, but the inclusion of death in education is still scarce.

9.3 FUTURE RESEARCH LINES AND LIMITATIONS

There are several proposals and lines of research that arise from it.

- Study of education for death in the family.

- Comparative study about the vision of death in children, young people and the elderly.
- Study of the need for education for death from an intergenerational perspective.
- Comparative research on death education between different cultures, for example, Western culture (Spain) and Spanish-American culture (Mexico).
- Development of a didactic intervention program for professionals who work in different training areas with seniors.
- Implementation of an intervention program for the elderly who are in palliative care.
- Study of the incidence of a death education to reduce anxiety and grief in elderly and family members.

Finally, the limitations of this study focus on the difficulty of dealing with the issue of death, especially with older people, since they are at an age close to this final stage of life, together with the problem of finding informants to participate in this investigation, accepting its own denial of the term death and the whole process that derives from it. Similarly, the research context-focused solely on Granada can serve as a reference point with a wider sample of different national and international contexts.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abalo, J. G., Abreu, M. C., Pérez, C. M., Roger, M. C., Méndez, M. C. R., Pedreira, O. I., y Arisso, D. M. (2010). Ansiedad y actitudes ante la muerte: revisión y caracterización en un grupo heterogéneo de profesionales que se capacita en cuidados paliativos. *Pensamiento Psicológico*, 4(10), 27-58.
- Adams, F. (1970). *Andragogía. Ciencia de la educación de adultos*. Caracas, Colombia: FIDEA.
- Agüera, C. (2017). *Educar para morir con Dignidad. Estudio sobre la noción de muerte en niños y jóvenes entre 8 y 16 años en el ámbito de la educación formal y no formal (Desarrollo de un programa de intervención con niños, jóvenes, padres, tutores y educadores)* (Tesis doctoral). Universidad de Murcia, Murcia.
- Aguilar, S., y Barroso, J. (2015). La triangulación de datos como estrategia en investigación educativa. *Revista de Medios y Educación*, 47, 73-88.
- Alaminos, A., y Castellón, J. L. (2006). *Elaboración, análisis e interpretación de encuestas, cuestionarios y escalas de opinión*. Alcoy, España: Marfil.
- Albadalejo, R., Villanueva, R., Ortega, P., Astasio, P., Calle, M. E., y Domínguez, V. (2004). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Revista Española de Salud Pública*, 78(4), 505-516.
- Albert, M. J. (2006). *La investigación educativa. Claves teóricas*. Nueva York, EE.UU.: McGraw Hill.
- Allué, M. (1993). La antropología de la muerte. *Rol de enfermera*, 179, 33-39.
- Amezcuca, M. (2002). La muerte y sus representaciones en México. Perspectivas de enfermeras y maestras. *Índex de Enfermería*, 39, 24-28.
- Anónimo. (2015). *Las calaveritas de azúcar* [fotografía]. Recuperado de <http://fdzeta.com/blogs-publicacion/calaveritas-de-azucar.2257/>

- Anónimo. (2016). *Literatura y Psicoanálisis* [fotografía]. Recuperado de <https://www.facebook.com/LiteraturaYPsicoanalisis/photos/a.421813421187044.89684.418983561470030/1119625491405830/?type=3>
- Aparicio, C. (2013). *Educación y Envejecimiento Activo. Una experiencia comunitaria* (Tesis doctoral). Universidad de Alcalá, Madrid.
- Ardelt, M., y Koenig, C. (2006). The role of religion for hospice patients and relatively healthy older adults. *Research on Aging*, 28, 184-215.
- Ariés, P. (2004). *Historia de la muerte en occidente. Desde la Edad Media hasta nuestros días*. Barcelona, España: El Acantilado.
- Ariès, P. (2011). *El hombre ante la muerte*. Madrid, España: Taurus.
- Arnàiz, V. (2003a). ¿Podemos hablar de la muerte en la escuela y en el instituto? *Aula de Innovación Educativa*, (122), 36-37.
- Arnàiz, V. (2003b). Diez propuestas para una Pedagogía de la Muerte. *Revista Aula de Infantil*. Recuperado de <https://amapatrampolin.files.wordpress.com/2014/03/diez-propuestas-para-una-pedagogia-de-la-muerte.pdf>
- Arnàiz, V. (2003c). Diez propuestas para una Pedagogía de la muerte. *Aula de Innovación Educativa*, 122, 59-61.
- ASEDES. (2007). *Comisión de Definición de Educación Social*. Recuperado de www.eduso.net/archivos/funcionesycompetencias.doc
- Ávila, M. H., y Medina, J. L. V. (2002). Significado psicológico de vida y muerte en jóvenes. *CIENCIA ergo-sum*, 9(2), 162-168.
- Azulay, A. (2000). Dilemas bioéticos en la situación de enfermedad terminal y en el proceso de morir. *Medicina Paliativa*, 7(4), 145-146.

- Barraza, M., y Uranga, R. (2007). *Reflexiones de una vida: Guía de orientación para familiares y amigos del adulto mayor en fase terminal*. Recuperado de <http://www.organizacionessociales.segob.gob.mx/Revista>.
- Baudouin, J. L., Blondeau, D. (1995). *La ética ante la muerte y el derecho a morir*. Barcelona, España: Editorial Herder.
- Baumgartner, L. M. (2001). An update on transformational learning. En S. B. Merriam (Ed.), *The New Update on Adult Learning Theory. New Directions for Adult and Continuing Education* (pp. 15-24). Hoboken, EE.UU.: Jossey-Bass.
- Bayés, R. (2001). *Psicología del sufrimiento y de la muerte*. Barcelona, España: Martínez Roca.
- Bayés, R., Limonero, J. T., Buendía, B., Burón, E., y Enríquez, N. (1999). Evaluación de la ansiedad ante la muerte. *Medicina Paliativa*, 6(4), 140-143.
- Bazo, M. T., y Maiztegui, C. (2006). Sociología de la vejez. En M. T. Bazo y B. García Sáez (Ed.), *Envejecimiento y sociedad: una perspectiva internacional* (pp. 74-140). Madrid, España: Panamericana.
- Bedmar, M., Fresneda, M^a. D. y Muñoz, J. (2004). *Gerontagogía: educación en personas mayores*. Granada, España: Universidad de Granada.
- Bedmar, M., y Montero, I. (2003). *La educación intergeneracional. Un nuevo ámbito educativo*. Madrid, España: Dykinson.
- Bedmar, M., y Montero, I. (2009). *Recreando la educación en personas mayores: aportes desde la Pedagogía Social*. Granada, España: Grupo Editorial Universitario.
- Bedmar, M., y Montero, I. (2017). La educación en personas mayores. En N. Martínez y M. Bedmar (Ed.), *Personas Mayores y Educación Social: Teoría e Intervención* (pp. 135-164). Granada, España: UGR.
- Bender, M., Lloyd, C., y Cooper, A. (1996). *Calidad de muerte*. Madrid, España: TEA.

- Benedetti, M. (1981). *Vientos del exilio*. México DF, México: Nueva Imagen.
- Bernal, J. G., y De la Fuente Anuncibay, R. (2017). Desarrollo humano en la vejez: un envejecimiento óptimo desde los cuatro componentes del ser humano. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología*, 7(1), 121-130.
- Bettelheim, B. (1972). *The Empty Fortress*. Nueva York, EE.UU.: Free Press.
- Bild, R., y Gómez, I. (2008). *Acompañamiento creativo. Metodología para el cuidado del niño y adolescente con enfermedad terminal y su familia*. Valencia, España: Conselleria de Sanitat.
- Bisquerra, R. (2004). *Metodología de la investigación cualitativa*. Madrid, España: La Muralla.
- Blanco, A. (1992). *El médico ante la muerte de su paciente*. Sevilla, España: Sociedad Nicolás Monardes.
- Blanco, A. (1993). Hablando de la muerte... (Pero... ¿de qué muerte?). En V. Pelechano, *Psicología, Mitopsicología y Postpsicología* (pp. 230-247). Valencia, España: Promolibro.
- Blanco, A., y Antequera-Jurado, R. (2005). La muerte y el morir en el anciano. En L. Salvarezza. *La vejez: una mirada gerontológica actual* (pp. 283-314). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Boelen, P. A., y Prigreson, H. G. (2012). Commentary on the inclusion of persistent complex bereavement-related disorder in DSM-5. *Death Studies*, 36(9), 771-794.
- Bolívar, A., Domingo, J., y Fernández, M. (2001). *La investigación biográfico-narrativa en educación*. Madrid, España: La Muralla.

- Bonanno, G. A., y Diminich, E. D. (2013). Annual Research Review: Positive adjustment to adversity—trajectories of minimal–impact resilience and emergent resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 378-401.
- Bonete, E. (2002). Ética de la muerte: de la Bio-ética a la Tánato-ética. *Revista de Filosofía*, (25), 57-74.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss*. New York, EE.UU.: Basic books. Recuperado de <http://www.abebe.org.br/wp-content/uploads/John-Bowlby-Loss-Sadness-And-Depression-Attachment-and-Loss-1982.pdf>
- Bravo García, S., Herrán, A., Freire, V., González, I., y Navarro, J. (1998). *La “educación para la muerte” como tema transversal de transversales. Consideraciones para la educación infantil*”. Recuperado de: <http://docplayer.es/12719082-La-educacion-para-la-muerte-como-tema-transversal-de-transversales-consideraciones-para-la-educacion-infantil.html>
- Bucay, J. (2006). *El camino de las lágrimas*. México DF, México: Editorial Sudamericana, del nuevo extremo.
- Buxò Rey, J. (2001). El último tabú en nuestras sociedades modernas. *La Vanguardia*. Recuperado de <http://www.ub.edu/fildt/articulos/eut.htm>
- Calderón, V., y Peinado, M. L. (2014, 31 de octubre). Once razones por las que México vive la muerte como ningún otro país. *El País*. Recuperado de https://verne.elpais.com/verne/2014/10/31/articulo/1414773588_000085.html
- Campoy, T., y Gómez, E. (2009). *Manual básico para la realización de tesinas, tesis y trabajos de investigación*. Recuperado de: http://www2.unifap.br/gtea/wp-content/uploads/2011/10/T_cnicas-e-instrumentos-cualitativos-de-recogida-de-datos1.pdf
- Cantero, M. F. (2013). La educación para la muerte. Un reto formativo para la sociedad actual. *Psicogente*, 16(30), 424-438.

- Cantó, P. (10/02/2018). El poema para despedir a un ser querido que han compartido más de 150.000 personas. *El País*. Recuperado de https://verne.elpais.com/verne/2018/02/10/articulo/1518266909_897448.html
- Casas, J., Repullo, J. R., y Donado, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Atención Primaria*, 31(8), 527-538.
- Castañeda, L. (2005). Educación superior y nuevas tecnologías: nuevos horizontes nuevas exigencias. *II Congreso Online. Observatorio para la Cibersociedad*. Recuperado de <http://www.biblioises.com.ar/Contenido/300/370/Introduccion%20de%20las%20nuevas%20tecnologias%20.pdf>
- Casullo, M. M., y Fernández, M. (2001). Estrategias de afrontamiento en estudiantes adolescentes. *Investigaciones en Psicología*, 6(1), 25-49.
- Caycedo, M. L. (2007). La muerte en la cultura occidental: antropología de la muerte. *Revista colombiana de psiquiatría*, 36(2), 332-339.
- Cernadas, C. C. (2001). Notas histórico-antropológicas sobre las representaciones de la muerte. *Arch. argent. pediatr*, 99(4), 326.
- Chan, W. C. H., Tin, A. F., y Wong, K. L. Y. (2017). Effectiveness of an experiential workshop for enhancing helping professionals self-competence in death work in Hong Kong: a randomised controlled trial. *Health y social care in the community*, 25(3), 1070-1079.
- Cicerón, M. T. (2001). *De Senectute*. Madrid, España: Editorial Triacastela.
- Cisterna, F. (2005). Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa. *Tehoría* 14(1), 61-71. Recuperado de <http://www.ubiobio.cl/theoria/v/v14/a6.pdf>
- Clark, D. (1993). *The Sociology of Death: Theory, Culture, Practice*. Recuperado de <http://eprints.gla.ac.uk/55387/>

- Cobo Medina, C. (2001). *Ars Moriendi: vivir hasta el final*. Madrid, España: Díaz de Santos.
- Cobo Medina, C. (2004). El duelo en la infancia. Apotegmas del niño y del morir. *Adiós* (45), 30-34.
- Colás, M. P. (2009). *Competencias científicas para la realización de una tesis doctoral*. La Coruña, España: Davinci Continental.
- Colell, R. (2005). *Análisis de las actitudes ante la muerte y el enfermo al final de la vida en estudiantes de enfermería de Andalucía y Cataluña* (tesis doctoral). Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona.
- Colom, A. J., y Orte, C. (2001). *Gerontología educativa y social: pedagogía social y personas mayores*. Islas Baleares, España: Universitat de les Illes Balears.
- Colomo, E. (2016). Pedagogía de la muerte y proceso de duelo. Cuentos como recurso didáctico. *REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 14(2), 63-77.
- Comings, E., y Henry, W. E. (1961). *Growing old, the process of disengagement*. New York, EE.UU.: Basic Book.
- Congreso Estatal de Educación Social. (2014). Recuperado de <https://congresoeducacionsocial.org/>
- Corral, S. (2017). *La competencia escrita en lengua inglesa de alumnos monolingües y bilingües de 4º de ESO* (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada.
- Cortina, M. (2010). *El cine como recurso didáctico de educación para la muerte: implicaciones formativas para el profesorado* (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Madrid, Madrid.
- Cortina, M., y Herrán, A. (2005). *Cine y educación para la muerte II. Making of*: *Cuadernos de Cine y Educación*, 36, 20-33.

- Cortina, M., y Herrán, A. (2008). *Cine y educación para la muerte III. Making of: Cuadernos de Cine y Educación*, 55, 30-42.
- Cortina, M., y Herrán, A. (2011). *Pedagogía de la Muerte a través del cine*. Madrid, España: Universitas.
- Cortina, M., y Herrán, A. (2012). Pedagogía de la Muerte a través del cine. *Revista Complutense de Educación*, 23(2), 515-521.
- Cortiñas, L. T., Rodríguez, L. M. N., Obregón, L. M., y Pantoja, Y. S. (2015). Enfrentamiento de la muerte por el adulto mayor con enfermedad terminal. *Archivo Médico de Camagüey*, 9(1).
- Cruz-Quintana, F. (2007). El miedo a la muerte. En M. J. Álava. (Ed.), *La psicología que nos ayuda a vivir* (pp. 913-939). Madrid, España: La esfera de los libros.
- Cruz-Quintana, F., y García, M. P. (2007). *SOS... Dejádme morir. Ayudando a aceptar la muerte*. Madrid, España: Ediciones Pirámide.
- De Miguel, J. M. (1995). El último deseo: Para una sociología de la muerte en España. *Reis*, 109-156.
- Del Rincón, C., Martino, R., Catá, E., y Montalvo, G. (2008). Cuidados paliativos pediátricos. El afrontamiento de la muerte en el niño oncológico. *Psicooncología*, 5(2/3), 425-437.
- Del Valle, G., y Coll, L. (2011). *Relaciones Sociales y Envejecimiento Saludable*. Institut de l'Envel·liment de la Universitat Autònoma de Barcelona FICE-UAB, España: Fundació Agrupació Mútua. Recuperado de <http://salut-envelliment.uab.cat/publicacions/docs/relacionssocialspdf>
- Delors, J. (1996). *La educación encierra un tesoro. Informe de la UNESCO de la Comisión Internacional sobre educación para el siglo XXI*. Recuperado de http://www.unesco.org/education/pdf/DELORS_S.PDF

- Delors, J. (2013). Los cuatro pilares de la educación. Informe para la Unesco sobre Educación Superior Jaques Delors. *Galileo*, (23), 103-110.
- Denis, P. B., Hermida, A., y Huesca, J. (2012). El altar de muertos: origen y significado en México. *Revista de divulgación científica y tecnológica de la Universidad de Veracruzana*, 25(1), 1-7.
- Dennis, D. (2009). The past, present and future of death education. En D. Dennis (Coord.), *Living, Dying, Grieving* (pp. 197-206). Sudbury, Canadá: Jones y Bartlett Publishers.
- Denzin, N. K., y Lincoln, Y. S. (2012). *Manual de investigación cualitativa. El campo de la investigación cualitativa*. Barcelona, España: Gedisa.
- Di Nola, A. (2006). *La negra señora. Antropología de la muerte y el luto*. Barcelona, España: Belacqva.
- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., y Varela-Ruiz, M. (2013). Metodología de investigación en educación médica. La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación educativa médica*, 2(7). Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-50572013000300009&script=sci_arttext
- Dickison, J. (2007). *Actitudes ante la muerte en adultos y niños de escenarios rurales y urbanos en México y España* (tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada.
- Diputación de Granada. Recuperado de <http://www.dipgra.es/>
- Domínguez, J., López, A., y Blanco, A. (2017). Evaluación de la ansiedad ante la muerte en adultos mayores ourensanos. *Revista de estudios e investigación en psicología y educación*, (14), 87-90.
- Echeburúa, E., y Herrán, A. (2007). ¿Cuándo el duelo es patológico y cómo hay que tratarlo? *Análisis y Modificación de Conducta*, 33(147), 31-50.

El Rorto. (2011). El País [viñeta]. Recurado de <http://elpais.com/tag/c/ec7a643a2efd84d02c5948f7a9c86aa7/944>

Elías, N. (2011). *La soledad de los moribundos*. México DF, México: Fondo de Cultura Económica. Recuperado de http://www.campusvirtual.unt.edu.ar/file.php?file=%2F1440%2FElías_La-Soledad-de-Los-Moribundos.pdf

Escarbajal de Haro, A., y Martínez de Miguel, S. (2012). Jubilación, educación y calidad de vida. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 20, 245-272.

Falardeau, E. (productor y director). (2012). *Thanatomorphose* (película). Canadá: FilmAffinity.

Feijoo, B. J. (1734). *Paradoja XI. La muerte, por lo que es en sí misma, no se debe temer, en Teatro crítico universal, tomo sexto*. Madrid. Recuperado de <http://www.filosofia.org/bjf/bjft601.htm#t60112>

Feijoo, P., y Pardo, A. (2003a). Muerte y educación. *Tarbiya: Revista de Investigación e Innovación Educativa*, 33, 51-76.

Feijoo, P., y Pardo, A. (2003b). La escuela: una amiga en el duelo. *Aula de Innovación Educativa*, 122, 41-45.

Fernández Ballesteros, R. (2004). *Gerontología Social*. Madrid, España: Pirámide.

Fernández Lópiz, E. (2001): La Psicogerontología y su aplicación al terreno de la educación con mayores. En P.S. de Vicente y E. Molina (Coord.), *Salidas profesionales de los estudiantes de Pedagogía. Un reto para el Prácticum* (pp. 185-199). Granada, España: Universidad de Granada.

Fernández, J. N. (Ccoord.). (2017). *INFORME 2016. Las Personas Mayores en España. Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas*. Recuperado de http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/22029_info2014pm.pdf

- Fernández, M. (2016). *Evaluación neuropsicológica y emocional de los procesos de duelo y experiencias de los psicólogos en el acompañamiento de los procesos de fin de vida* (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada.
- Fernández-García, A., García J. L., y Pérez, G. (2014). Los Programas Universitarios de Mayores y su contribución al aprendizaje a lo largo de la vida. *Revista Complutense de Educación*, (25)2, 521-540.
- Fierro (1994). Propositiones y propuestas sobre el buen envejecer. En J. Buendía (comp.), *Envejecimiento y psicología de la salud* (pp.3-33). Madrid, España: Siglo XXI.
- Folkman, S. (2011). *The Oxford handbook of stress, health, and coping*. Nueva York, EE.UU.: EUA: Oxford University Press.
- Folta, J. R., y Deck, E. F. (1974). Reconstrucción social después de la muerte. En E. Kübler-Ross. (Comp.), *Sociología de la muerte* (pp. 45-60). Madrid, España: Tribuna Médica.
- Francke, M. L. (2011). El sentido de la vida y el adulto mayor en el área metropolitana de Monterrey. *Psicogerontología*, 1-33. Recuperado de http://psicogerontologia.maimonides.edu/wp-content/uploads/2011/04/El_Sentido_de_la_Vida_y_el_Adulto_Mayor1.pdf
- Freire, P. (1997). *Pedagogía de la Autonomía*. México DF, México: Siglo XXI.
- Gala León, F. J., Lupiani Jiménez, M., Raja Hernández, R., Guillén Gestoso, C., González Infante, J. M., Villaverde Gutiérrez, M., y Alba Sánchez, I. (2002). Actitudes psicológicas ante la muerte y el duelo: Una revisión conceptual. *Cuadernos de medicina forense*, (30), 39-50.
- Gamino, L. A., Ritter, R. H. (2012). Death competence: An ethical imperative. *Death Studies*, 36, 23-40.

- Gantiva, C. A., Luna, A., Dávila, A. M., y Salgado, M. J. (2010). Estrategias de afrontamiento en personas con ansiedad. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 4(1), 63-70.
- García Caro, M. P. (2008). *Pensar en Paliativo. Estudio cualitativo de la experiencia de profesionales médicos y enfermeros en la asistencia al enfermo terminal en Granada y provincia* (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada.
- García Caro, M. P., Cruz, F., Schmidt Rio-Valle, J., Muñoz, A., Montoya, R., Prados, D., Pappous, A., y Botella, M. (2010). Influencia de las emociones en el juicio de los profesionales de la salud a propósito del diagnóstico de enfermedad terminal. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10(1), 57-73.
- García Jiménez, L. R. (2007). *La muerte desde la mirada de la historia, la literatura y el arte*. Recuperado de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/postgrado/manongo21/21-12.pdf>
- García Mínguez, J. (2003). Espacios de la educación intergeneracional. En Bedmar, M. y Otros, *La educación Intergeneracional: un nuevo ámbito educativo* (pp.19-39). Madrid, España: Dykinson.
- García Mínguez, J. (2004). *La educación en personas mayores: ensayo de nuevos caminos*. Madrid, España: Narcea.
- García, A., y Aura, M. C. (2010). *La gran carencia. Muerte, Eutanasia y Educación*. Murcia, España: DM.
- García, J., y Sánchez, A. (1998). *Un modelo de educación en los mayores: la interactividad*. Madrid, España: Dykinson.
- García, M. (2013). *El proceso de duelo en psicoterapia de tiempo limitado, evaluado mediante el método del tema central de conflicto relacional (CCRT)* (Tesis doctoral). Facultad de Filosofía, Madrid.
- García-Sabell, D. (1999). *Paseo alrededor de la muerte*. Madrid, España: Alianza.

- Garza, G. (2000). *Bioética*. México DF, México: Trillas.
- Gayol, S., y Kessler, G. (2016). La muerte en las ciencias sociales: una aproximación. *Persona y sociedad*, 25(1), 51-74.
- Gómez Esteban, R. (2012). El médico frente a la muerte. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(113), 67-82.
- Gómez Sancho, R. (1999). El médico ante la muerte de su enfermo. En M. Gómez Sancho. (Ed.), *Medicina Paliativa en la cultura latina* (pp. 57-68). Madrid, España: Arán.
- Gómez-Gutiérrez, J. (2011). La reacción ante la muerte en la cultura del mexicano actual. *Investigación y Saberes*, 1(1), 39-48.
- González Celis, A. L., y Padilla, A. (2006). Calidad de vida y estrategias de afrontamiento ante problemas y enfermedades en ancianos de Ciudad de México. *Universitas Psychologica*, 5(3), 501-509.
- González Romero, I., y López, L. (2013). *Proceso de duelo, estrategias de afrontamiento y resiliencia en adultos ante la muerte de un ser querido* (Trabajo fin de grado). Escuela de Psicología, Maracaibo.
- González, I., y Herrán, A. (2010). Introducción metodológica a la muerte y los miedos en Educación Infantil. *Tendencias Pedagógicas*, 15(1), 124-149.
- González, M. (2009). *Día de los muertos*. Recuperado de <http://site.ebrary.com/lib/univgranada/reader.action?docID=10316913>
- Gràcia, A. (1998). Muerte, narcisismo y sociedad. *Anuario de Psicología*, 29(4), 55-65.
- Grau, J., Llantá, M. C., Massip, C., Chacón, M., Reyes, M. C., Infante, O., Romero, T., Barroso, I., Morales, D. (2008). Ansiedad y actitudes ante la muerte: revisión y caracterización en un grupo heterogéneo de profesionales que se capacita en cuidados paliativos. *Pensamiento Psicológico*, 4(10), 27-58.

- Grau, J., y Chacón, M. (2002). *La muerte y las actitudes ante la muerte: una revisión*. Poza Rica, México: impresiones ligeras.
- Grazziano, E. E, y Ferrazbianchi, E. R. (2010). Impacto del estrés ocupacional y Burnout en enfermeros. *Enfermería Global*, 18, 1-20.
- Guerra, G. B. (1986). *Pobre santa, pobre asesino*. Barcelona, España: Serix Barral.
- Guerra, J. R. (2016). *El Economista* [fotografía]. Recuperado de <http://eleconomista.com.mx/entretenimiento/2016/10/25/8-datos-curiosos-dia-muertos>
- Guerra. M. (2013). *Las mejores técnicas para afrontar el estrés*. Recuperado de http://www.psicoactiva.com/ebook/ebook_estres2.htm.
- Guio, Y. (1992). Enfermedad y muerte como designios divinos. *ENFISPO*, 68-78.
- Hernández, F., y Maquilón, J. J. (2010). El proceso de investigación. Del problema al informe de investigación. En F. Hernández, M. P. Colás y L. Buendía (Coords.), *Competencias científicas para la realización de una tesis doctoral* (pp. 31-55). La Coruña, España: Davinci Continental.
- Hernández, G., González, V., Fernández, L. e Infante, O. (2002). Actitud ante la muerte en los médicos de familia. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 18(1), 22-32.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2003). *Metodología de la Investigación*. Nueva York, EE.UU.: McGraw-Hill.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. Nueva York, EE.UU.: McGraw-Hill.
- Herrán, A. (2000). *¿Todos los caracoles se mueren siempre? Cómo tratar la muerte en Educación Infantil*. Madrid, España: Ediciones de la Torre.
- Herrán, A. (2008). Hacia una educación para universalidad: más allá de los ismos. En J. Valle. (Coord.), *De la identidad local a la universal: el gran reto de la*

- educación contemporánea* (pp. 209-257). Madrid, España: Universidad de Madrid.
- Herrán, A. (2011). Fundamentos para una Pedagogía de la muerte. En M. Cortina y A. Herrán (Coords.), *Pedagogía de la muerte a través del cine* (pp. 230-682). Madrid, España: Universitas.
- Herrán, A. (2013). Enfoque radical e inclusivo de la formación. *Revista Iberoamericana sobre Calidad. Eficacia y Cambio en Educación*, 12(2), 163-264.
- Herrán, A. (2015). *Pedagogía Radical e inclusiva y educación para la muerte*. Salamanca, España: FahrenHouse.
- Herrán, A., González, I., Navarro, M. J., Bravo, S. y Freire, M. V. (2000). *¿Todos los caracoles se mueren siempre? Cómo tratar la muerte en Educación Infantil*. Madrid, España: Ediciones de la Torre.
- Herrán, A., González, I., Navarro, M. J., Freire, V. y Bravo, S. (2001a). La Muerte: ¿Tabú o Imperativo Educativo? *Aula de Innovación Educativa*, 106, 62-64.
- Herrán, A., González, I., Navarro, M. J., Freire, V. y Bravo, S. (2001b). ¿Cómo educar para la muerte? Un andamiaje. *Cuadernos de Pedagogía*, 310, 22-25.
- Herrán, A., González, I., Navarro, M. J., Freire, V. y Bravo, S. (2003). La educación para la muerte: selección de propuestas. *Aula de Infantil*, 12, 14-18.
- Herrán, A., González, I., Navarro, M. J., Freire, V., y Bravo, S. (1998). La muerte, un tabú en la educación. *Revista Escuela Española*, 3410, 17-18.
- Herrán, A., y Cortina, M. (2006). *La muerte y su didáctica. Manual para educación infantil, primaria y secundaria*. Madrid: Universitas.
- Herrán, A., y Cortina, M. (2007a). Fundamentos para una pedagogía de la muerte. *Revista Iberoamericana de Educación*, 41, 3-12.
- Herrán, A., y Cortina, M. (2007b). Introducción a una pedagogía de la muerte. *Educación y futuro*, 17, 131-148.

- Herrán, A., y Cortina, M. (2008). La práctica del acompañamiento educativo desde la tutoría en situaciones de duelo. *Tendencias Pedagógicas*, 13, 157-173.
- Herrán, A., y Cortina, M. (2009). La muerte y su enseñanza. *Diálogo Filosófico* (75), 499-516.
- Herrán, A., y Cortina, M. (2011). *Pedagogía de la muerte a través del cine*. Madrid, España: Universitas.
- Huertas, L. A. (2019). Programa educativo sobre muerte y cuidados paliativos en los profesionales de la salud. *Psicooncología*, 16(1).
- Huertas, L. A., Pérez, S. R. A., y Avilés, E. V. (2014). Creencias, actitudes y ansiedad ante la muerte en un equipo multidisciplinario de cuidados paliativos oncológicos. *Psicooncología*, 11(1), 101.
- Jansen, H. (2013). La lógica de la investigación por encuesta cualitativa y su posición en el campo de los métodos de investigación social. *Paradigmas*, 5(1), 39-72.
- Jiliberto, A. (2016). *El duelo constructivo. Un modelo creativo de apego para comprender y disfrutar una nueva etapa de la vida*. Madrid, España: EOS Psicología.
- Jiménez Aboitiz, R. (2012). *¿De la muerte (de) negada a la muerte reivindicada? Análisis de la muerte en la sociedad española actual: Muerte sufrida, muerte vivida y discursos sobre la muerte* (Tesis doctoral). Universidad de Valladolid, Valladolid.
- Jiménez Oviedo, Y., Núñez, M., y Coto Vega, E. (2013). La actividad física para el adulto mayor en el medio natural. *InterSedes*, 14(27).
- Jiménez, B., y Tejada, J. (2006). Procesos y métodos de investigación. En J. Tejada y V. Giménez (Coords.), *Formación de Formadores. Tomo 2. Escenario Institucional* (pp. 543-630). Madrid, España: Thompson.

- Keraudren, P. J. (2003). Días de muertos en el mundo náhuatl prehispánico. *Estudios de cultura Náhuatl*, (34), 678.
- Knowles, M., Holton, F., y Swanson, R. (2001). *Andragogía: El aprendizaje de los adultos*. México DF, México: Mexicana.
- Kohlmann, C. W. (1993). Development of the repression-sensitization construct: With special reference to the discrepancy between subjective and physiological stress reactions. En H. Hentschel, G. Smith, W. Ehlers, y J. A. Draguns (Eds.), *The concept of defense mechanisms in contemporary psychology* (pp. 184-204). New York, EE.UU.: Springer Verlag.
- Krzemien, D., Monchietti, A., y Urquijo, S. (2005). Afrontamiento activo y adaptación al envejecimiento en mujeres de la ciudad de Mar del Plata: Una revisión de la estrategia de autodistracción. *Interdisciplinaria*, 2(22), 183-210.
- Kübler-Ross, E. (2000). *Sobre la muerte y los moribundos*. Barcelona, España: Carvigraf.
- Kübler-Ross, E., y Kessler, D. (2015). *Sobre el duelo y el dolor*. Barcelona, España: Luciérnaga.
- Kvale, S. (2011). *Las entrevistas en investigación cualitativa*. Madrid, España: Morata.
- Lafuente, C., y Marín, A. (2006). Metodologías de la investigación en las ciencias sociales: fases, fuentes y selección de técnicas. *Revista EAN*. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/206/20612981002/>
- Lazarus, R. S. (1978). Stress related transactions between person and environment. En L. A. Pervin y C. Lee (1995) (Eds.), *La muerte de los seres queridos. Cómo afrontarla y superarla* (pp. 287-327). Barcelona, España: Plaza Janés.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review os Psychology*, 44, 1-21.

- Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1991). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, España: Martínez Roca.
- Lemieux A. (1998). La gérontologie où l'éducation des personas âgées à l'université de l'an 2000. En M. Guirao y M. Sánchez (Eds.), *La oferta de la Gerontagogía. Actas del Primer Encuentro Nacional sobre Programas Universitarios para Mayores* (pp. 199-234). Granada, España: Grupo Editorial Universitario.
- Limón, M. R. (1997). La educación en personas mayores. En A. Petrus. (Ed.), *Pedagogía Social* (pp. 292-329). Barcelona, España: Ariel educación.
- Limonero, G. J. T. (1996). El fenómeno de la muerte en la investigación de las emociones. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 49(2), 249-65.
- Linares, M. (2013). *Características psicométricas de la escala de ansiedad ante la muerte en estudiantes mexicanos* (Trabajo fin de máster). Universidad de Granada, Granada.
- Linares, M. (2015). *Ansiedad, afrontamiento, miedo y conocimientos ante la muerte de estudiantes de enfermería de la Península de Yucatán* (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada.
- Lobb, E. A., Kristjanson, L. J., Aoun, S. M., Moterosso, L., Halkett, G. K. B., y Davies, A. (2010). Predictors of complicated grief: a systematic review of empirical studies. *Death Studies*, 34(8), 673-698.
- Lomnitz, C. (2006). *Idea de la muerte en México*. México DF, México: Fondo de Cultura Económica. Recuperado de <http://www.perio.unlp.edu.ar/observatoriodejovenes/sites/perio.unlp.edu.ar/observatoriodejovenes/files/8.ideademuerteenmexico.pdf>
- López, B. (2015). *Programas psicosociales y educativos en residencias y centros de día para personas mayores en Andalucía. Situación actual y posibles mejoras* (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada.

- López, F., y Pozo, T. (Coords.). (2002). *Investigar en EDUCACIÓN SOCIAL*. Sevilla, España: Los Remedios.
- López-Aparicio, I. (2009). *Brecha de fragilidad, análisis sobre la muerte y la esperanza de vida ante la longevidad. The fragility gap, an analysis of death and life expectancy in the face of longevity*. Granada, España: Universidad de Granada.
- López-Lechuga, R. (2016). *Concepciones y actitudes ante la muerte: teorías implícitas, determinantes socioculturales y aspectos psicológicos relacionados* (Tesis doctoral). Universidad de Huelva, Huelva.
- Lorente, X. (2008). Acompañamiento en el sufrimiento y en el morir. *Revista de Educación Social*. Recuperado de <http://www.eduso.net/res/?b=11&c=100&n=315>
- Macías, M. A. (2002). Perfil Clínico del paciente con reacción de Duelo. *Informaciones Psiquiátricas*, (146), 537-524.
- Macías, M. A., y Cepeda, J. (2005) Revisión bibliográfica analítica sobre los elementos culturales de la familia de los pueblos amerindios, kogi y wayúu. *Psicología desde el Caribe*, 16, 128-147.
- Malla, R. (2005). La muerte y el proceso de morir. Pérdida y duelo. En S. Pinazo y M. Sánchez. (Ed.), *Gerontología. Actualización, innovación y propuestas* (pp. 565-591). Madrid, España: Pearson.
- Mantegazza, R. (2006). *La muerte sin máscara. Experiencia del morir y educación para la despedida*. Barcelona, España: Herder.
- Mañós, Q. (1998). *Animación estimulativa para personas mayores discapacitadas*. Madrid, España: Narcea.
- Mapas de España. Recuperado de: <https://www.mapasdeespana.com/espana/mapa-espana-comunidades-provincias>

- Martínez de Miguel, S. (2003). *Reconstruyendo la educación de personas mayores*. Granada, España: Universidad de Granada.
- Martínez, M. (1998). *La investigación cualitativa etnográfica en educación*. México DF: México: Trillas.
- Martínez, M. (2006). La investigación cualitativa (síntesis conceptual), *Revista Psicológica*, 1(9), 123-146.
- Martínez, N., y Bedmar, M. (2017). *Personas Mayores y Educación Social: Teoría e Intervención*. Granada, España: UGR.
- Martínez-Fornés, S. (1991). *Envejecer en el año dos mil*. Madrid, España: IMSERSO.
- Maslow, A. (1998). *La personalidad creadora*. Barcelona, España: Paidós.
- Mayordomo, T., Sales, A., Satorres, E., y Blasco, C. (2015). Estrategias de afrontamiento en adultos mayores en función de variables sociodemográficas. *Escritos de Psicología*, 8(3), Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttextpid=S1989-38092015000300004
- McMillan, J. M., y Schumacher, S. (2012). *Investigación educativa: una introducción conceptual*. Madrid, España: Pearson Addison Wesley.
- Medel, C., Ohsako, T. y Mauch, W. (2001). *Revisiting Lifelong Learning for the 21st Century*. Hamburgo, Alemania: UNESCO Institute for Education.
- Mèlich, J. C. (2012). *Filosofía de la finitud*. Barcelona, España: Herder Editorial.
- Méndez, P. (2003). Sitios de memoria. El recuerdo que permite olvidar. *Revista Reflexión*, (30), 4-8.
- Mendieta, D., y Esparcia, J. (2018). Aproximación metodológica al análisis de contenidos a partir del discurso de los actores. Un ensayo de investigación social de procesos de desarrollo local (Loja, Ecuador). *Revista de Metodologías de Ciencias Sociales*, (39), 15-47.

- Menéndez, C., y García, H. (2013). Duelo. En W. Cacciavillano, *Soporte clínico oncológico y Cuidados Paliativos en el paciente pediátrico* (pp. 90-115). Argentina, Buenos Aires: Buenos aires.
- Mezirow, J. (1990). *Fostering Critical Reflection in Adulthood: A Guide to Transformative and Emancipatory Learning*. San Francisco, EE.UU.: Jossey-Bass Publishers, Inc.
- Mezirow, J. (2000). *Learning as Transformation: Critical Perspectives on a Theory in Progress*. San Francisco, EE.UU.: Jossey-Bass Publishers, Inc.
- Miles, M., y Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis. A source book of new methods*. Beverly Hills, EE.UU.: Sage.
- Montaigne, M. (2007). *Los ensayos (según la edición de 1595 de Marie de Gournay)*. Barcelona, España: Acantilado.
- Montero, I. (2000). Nuevas perspectivas en el aprendizaje de los mayores. En M. E Alcalá y E. Valenzuela (Eds.), *El aprendizaje de los mayores ante los retos del nuevo milenio* (pp. 91-131). Madrid, España: Dykinson.
- Montero, I. (2005). *El interés de las personas mayores por la educación: qué educación. Estudio de campo* (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada.
- Montero, I. (2010). Nuevos planteamientos teóricos. El concepto emergente de la educación en personas mayores. En M. C. Fernández y J. García (Ccomps.), *Educación y Adultos Mayores* (pp. 35-65). Rosario: Laborde Editor.
- Montero, I. (2015). El ámbito de las personas mayores desde la Educación Social. En M. Bedmar y A. Soriano (Coords.), *Temas de Pedagogía social y Educación Social* (pp. 41-63). Granada, España: EUG.
- Montiel, J. J. (2003). El pensamiento de la muerte en Heidegger y Pierre Theilhard de Chardin. *Utopía y praxis latinoamericana: revista internacional de filosofía iberoamericana y teoría social*, 21, 59-72.

- Montoya, R. (2006). Morir. Una revisión bibliográfica sobre experiencias de investigación cualitativa. *Evidentia*, 3(11).
- Moorley, C. R., Cahill, S., y Corcoran, N. T. (2016). Life after Stroke: Coping mechanisms among African Caribbean Women. *Health y social care in the community*, 24(6), 769-778.
- Morcillo, M. (2016). *El concepto ontológico de “cesación”. La idea de la muerte en la filosofía española transterrada* (Tesis doctoral). Universidad de Sevilla, Sevilla.
- Moreno, P. (2016). *Los programas intergeneracionales en la Región de Murcia. Un análisis cualitativo desde la perspectiva de los protagonistas* (Tesis doctoral). Universidad de Murcia, Murcia.
- Morin, E. (1974). *El hombre y la muerte*. Barcelona, España: Kairós.
- Morin, E. (2000). *El paradigma perdido: ensayo de bioantropología*. Barcelona, España: Kairós.
- Morris, I. (1989). Attitudes toward death in archaic Greece. *Classical Antiquity*, 8(2), 296-320.
- Morrison, R. S. (1971). Death: Process or Event? *Science*, 173. 694-698. Recuperado de <http://science.sciencemag.org/content/173/3998/694>
- Mujica, O., y Freddy, M. (2010). *La investigación cualitativa*. Recuperado de: <https://es.scribd.com/doc/42843098/Ensayo-Investigacion-Cualitativa>
- Múnera, V., y Villa, A. M. (2010). La muerte. *CES Medicina*, 10(2), 1-7.
- Muñoz, J. (2002). *Psicología del envejecimiento*. Madrid, España: Pirámide.
- Muñoz, J. (2005). *ATLAS.ti*, versión 3.03. Barcelona, España, Universidad Autónoma de Barcelona.
- Muriá, I. (2006). La concepción religiosa de la muerte. *Revista Digital Universitaria*, 1(1), 1-7.

- Murillo, J. (2011). Hacer de la educación un ámbito basado en evidencias científicas. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 9(3), 3-12.
- Naciones Unidas. (1983). *Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento*. Nueva York, EE.UU.: Naciones Unidas.
- Neimeyer, R. A., y Ramírez, Y. G. (2002). *Aprender de la pérdida: una guía para afrontar el duelo*. Barcelona, España: Paidós.
- Neimeyer, R., Wittkowski, J., y Moser, R. (2004). *Psychological Research on Death attitudes: An overview and evaluation*. *Death Studies*, 28, 309-340.
- Nomen, L. (2009). *El duelo y la muerte. El tratamiento de la pérdida*. Madrid, España: Pirámide.
- Nomen, L., y García, N. (2008). Las estrategias de afrontamiento. En L. Nomen (coord.). *Tratando el proceso de duelo y de morir* (pp. 123-135). Madrid, España: Pirámide.
- Noreña, A., Alcaraz-Moreno, N., Rojas, J., y Rebolledo-Malpica, D. (2012). Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichan*, 12(3), 263-274.
- Núñez, V. (1990). *Pedagogía Social: cartas para navegar en el nuevo milenio*. Buenos Aires, Argentina: Santillana.
- Olivé, L. (1995). *La muerte: algunos problemas filosóficos*. México DF, México: Impresiones ligeras de la UNAM.
- Olmedo, A. (2009). *Educación en la muerte*. Recuperado de <https://escuelatranspersonal.com/wp-content/uploads/2013/11/el-arte-de-educar-en-la-muerte.pdf>
- Orellana, I. (1999). *Pedagogía del dolor*. Madrid, España: Palabra.

- Orgando, B., y García, C. (2007). Morir con propiedad en el siglo XXI. *Revista Calidad Asistencial*, 22(3), 147-153.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Active Ageing*. Geneva: WHO. Recuperado de http://www.who.int/ageing/active_ageing/en/
- Organización Mundial de la salud. (2015). *Informe sobre el envejecimiento y la salud*. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf
- Ortiz, L. P. (2006). *La estructura social de la vejez en España. Nuevas y viejas formas de envejecer*. Recuperado de <http://autonomiapersonal.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/estructurasocialvejez.pdf>
- Osho. (2003). *Vida, amor y risa.*, Madrid, España: Gaia.
- Pacheco, J. E. (2011). *Islas a la deriva. Poesía III (1973-1978)*. Madrid, España: Colección Viso de Poesía.
- Palomo, E. (2013). *CITA-LOGÍA*. Sevilla, España: Punto Rojo Libros.
- Parker-Oliver, D. (2000). The social construction of the “dying role” and the hospice drama. *OMEGA*, 40(4), 493-512.
- Pedrero, E., y Muñoz, M. (2008). La educación para la muerte como un reto emergente en la educación del siglo XXI: más allá de la educación para la salud. En F. López (Coord.), *Educación como respuesta a la diversidad: una perspectiva comparada* (130-131). Sevilla, España: SEEC, Universidad Pablo de Olavide.
- Peinado, M. (2005). Muerte y sociedad en el siglo XIX. *Revista de Antropología Experimental*, (5), 1-7.
- Peralta, M. J. (2002). *El efecto del estrés cotidiano en la evolución de la sintomatología del Lupus: Un estudio prospectivo* (Tesis doctoral). Universidad de Granada: Granada.

- Pereira, M. (2016). La muerte en México. *Opinión*. Recuperado de http://www.14ymedio.com/opinion/muerte-Mexico_0_1948005181.html
- Pérez, G. (2004). *Calidad de vida en personas mayores*. Madrid, España: Dykinson.
- Pérez-Albéniz, A., Pascual, A. I., Navarro, M. C., y Lucas-Molina, B. (2015). Más allá del conocimiento. El impacto de un programa educativo universitario para mayores. *Aula Abierta*, 43(1), 54-60.
- Pérez-González, M. L. (2007). *La educación intergeneracional: Necesidad de la sociedad actual*. Recuperado de http://ceoma.org/wp-content/uploads/2014/07/LIBRO_8_Congreso_DEF.pdf
- Peterson, A. D. (1976). *Educational Gerontology: the State of the Art*. *Educational Gerontology* 1(1), 61-73.
- Pinazo, S. (2012). Las personas mayores proveedoras de conocimientos y cuidados. El papel de los programas intergeneracionales. *Educacion Social: Revista de Intervención Socioeducativa*, 51, 45-66.
- Pinazo, S., Benchicho, J., y Company, R. (2008). *Como conectar el cine con las relaciones intergeneracionales*. Valencia, España: Universidad de Valencia.
- Poch, C. (2000). *De la vida y de la muerte: reflexiones y propuestas para educadores y padres*. Barcelona, España: Claret.
- Poch, C. (2009). *La muerte nunca falla: un doloroso descubrimiento*. Barcelona, España: Editorial UOC.
- Poch, C., y Herrero, O. (2003). *La muerte y el duelo en el contexto educativo. Reflexiones, testimonios y actividades*. Barcelona, España: Paidós.
- Pochintesta, P. (2010). Las emociones en el envejecimiento y el miedo ante la muerte. *Revista del instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología UBA*, 15(1), 117-140.

- Pozo, A. (2017). *Educación para la muerte* (Trabajo de fin de grado). Universidad Pablo de Olavide, Sevilla.
- Prieto, D., Herrán, A., Rodríguez, P. (2015). *Envejecer sin ser mayor. Nuevos roles en la participación social en la edad de la jubilación*. España: Fundación Pilares para la Autonomía Personal.
- Prigerson, H. G., Horowitz, M. J., Jacobs, S. C., Parkes, C. M., Aslan, M., Goodkin, K., y Bonanno, G. (2009). Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLoS medicine*, 6(8), 100-0121.
- Prigerson, H., Shear, M. K., Jacobs, S., Reynolds, C., Maciejewski, P., Davidson, J., Rosenheck, R., Pilkonis, P., Wortman, C., Williams, J., Widiger, T., Frank, E., Kupfer, D. y Zisook, S. (1999). Consensus criteria for traumatic grief. A preliminary empirical test. *The British Journal of Psychiatry*, 174, 67-73.
- Queralt, M. (2016). *Geriatría y gerontología*. Recuperado de <http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/introduccion-geriatria.shtml>
- Quiles, M. J., y Quiles, Y. (2016). *El niño en duelo. Mucho más que un cuento para disfrutar ayudando a nuestros hijos*. Madrid, España: Pirámide.
- Ramos, A., Selfa, M., y Camats, R. (2016). La necesidad de la figura del psicopedagogo en los procesos de muerte y duelo infantil y juvenil. *Cuadernos de Pedagogía*, 468, 76-80.
- Ramos, R. (2010). *Las estrellas fugaces no conceden deseos. Programa de prevención, evaluación e intervención por duelo en el contexto escolar*. Madrid, España: TEA Ediciones.
- Ramos-Pla, A., y Camats, R. (2018). Fundamentos para una pedagogía preventiva sobre la muerte en la escuela. *Revista Complutense de Educación*, 29(2), 527-538.
- Real Academia Española. (2014). Recuperado de <http://dle.rae.es/?w=diccionario>
- Requejo, A. (2003). *Educación permanente y educación de adultos*. Barcelona: Ariel.

- Requejo, A., (2008). El aprendizaje de las personas mayores y el perfil del educador. *Histerdbr*, 29, 2-19.
- Rico, C., Serra, E., Viquer, P. (2001). *Abuelos y nietos. Abuelo favorito, abuelo útil*. Madrid, España: Pirámide.
- Rivarola Reisz, L. (2016). *Temor hacia la muerte, espiritualidad y florecimiento en adultos mayores de Lima Metropolitana* (Tesis de pregrado). Universidad Católica del Perú, Perú.
- Robles, H., y Peralta, M. I. (2006). *Programa para el control del estrés*. Madrid, España: Pirámide.
- Robles, J. I., y Medina, J. L (2002). *Intervención psicológica en las catástrofes*. Madrid: Síntesis.
- Rodríguez Herrero, P. (2012). *Pedagogía de la muerte en personas con discapacidad intelectual* (Tesis doctoral). Madrid, España: Universidad autónoma de Madrid, Madrid.
- Rodríguez Herrero, P., Herrán, A., e Izuzquiza, D. (2013). «Y si me muero... ¿dónde está mi futuro?» Hacia una educación para la muerte en personas con discapacidad intelectual. *Educación XXI*, 16(1), 329-350. DOI: 10.5944/educxx1.16.1.729.
- Rodríguez Herrero, P., Herrán, A., y Cortina, M. (2012). Antecedentes de la pedagogía de la muerte en España. *Enseñanza y Teaching*, 30, 175-195
- Rodríguez Herrero, P., Herrán, A., y Cortina, M. (2015). *Educar y vivir teniendo en cuenta la muerte. Reflexiones y propuestas*. Madrid, España: Pirámide.
- Rodríguez Herrero, P., Herrán, A., y Cortina, M. (2019). Antecedentes internacionales de la Pedagogía de la muerte. *Foro de Educación*, 17(26), 259-276. Doi: <http://dx.doi.org/10.14516/fde.628>

- Rodríguez Herrero, P., Herrán, A., y Selva, M. C. (2015). Pedagogía de la muerte mediante aprendizaje servicio. *Educación XXI*, 18(1), 189.
- Rodríguez Herrero, P., y De la Torre, G. (2012). *Educación para la muerte y el duelo en personas con discapacidad intelectual*. Recuperado de: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/46434395/EDUCACION_PARA_LA_MUERTE_Y_EL_DUELO_EN_PERSONAS_CON_DISCAPACIDAD_INTELECTUAL.pdf
- Rodríguez Herrero, P., y Goyarrola, F. (2016). Propuestas didácticas para una pedagogía de la muerte desde la creatividad artística. *REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 10(2), 86-96.
- Rodríguez Rioboo, F. (1998). La vejez y la muerte. *Anales de Psicología*, 14, 127-135.
- Rodríguez, C., Lorenzo, O., y Herrera, L. (2005). Teoría y práctica del análisis de datos cualitativos. Proceso general y criterios de calidad. *SOCIOTAM*, 15(2), 133-154.
- Rodríguez-Herrero, P. (2015). Educar y vivir teniendo en cuenta la muerte. Un enfoque ecológico de la pedagogía de la muerte. En A. Cagnolati y J. L. Hernández (Coords.), *La Pedagogía ante la Muerte: reflexiones e interpretaciones en perspectivas histórica y filosófica*. Simposio de Historia de la Educación. Actas (pp. 169-173). Salamanca, España: FahrenHouse.
- Rojo, F., y Fernández, G. (2011). *Calidad de vida y envejecimiento: la visión de los mayores sobre sus condiciones de vida*. Bilbao, España: Grupo Ibersaf.
- Romans, M. (2000). Funciones y competencias del educador social. La formación de los educadores sociales. En M. Romans, A. Petrus y J. Trilla. *De profesión: educador(a) social* (pp. 151-185). Barcelona, España: Paidós.
- Rosero, L., Mora, L., Rosero, V., y Martínez, A. (2016). *Pulsión de muerte y conducta antisocial*. *Revista Criterios*, 23(1), 351-367.

- Sáez, J. (2002). Hacia la educación intergeneracional. Concepto y posibilidades. En J. Sáez (coord.), *Pedagogía social y programas intergeneracionales: educación de personas mayores* (pp. 99-112). Archidona, España: Aljibe.
- Sáez, J. (2009). La intergeneracionalidad o la potencialidad de un concepto inexplorado. *Espai Socia., Revista del Colegio Oficial d'Educadores i Educadors Socials de la Comunitat Valenciana*, 9, 4-7.
- Sagán, C. (1998). *Miles de millones. Pensamientos de vida y muerte*. Barcelona, España: Ediciones B.
- Salmerón, J. A. (2013). *La percepción del envejecimiento desde la perspectiva de las mujeres mayores usuarias de centros sociales de la comarca del Valle de Ricote de la Región de Murcia. Sus implicaciones para la educación* (Tesis doctoral). Universidad de Murcia, Murcia.
- Salmerón, P. (2004). *Transmisión de valores a través de los cuentos infantiles* (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada.
- Samarel, N. (1995). The dying process. En H. Wass y R. A. Neimeyer. (Eds.), *Dying. Facing the facts* (pp. 89-116). Washington, EE.UU.: Taylor y Francis.
- Sánchez de Serdio, A. (2008). *Prácticas Artísticas Colaborativas: el artista y sus socios invisibles*. Recuperado de http://www.centrohuarte.es/files/File/DHuarte_Revista_n3_julio_septiembre%202008.pdf
- Sánchez, J., y Ramos, F. (1982). *La vejez y sus mitos*. Barcelona, España: Salvat Editores.
- Saramago, J. (2005). *Las intermitencias de la muerte*. Madrid, España: Alfaguara.
- Scalizi, E. (2013). *La muerte en las diferentes culturas-Escuela Transpersonal*. Recuperado de <https://escuelatranspersonal.com/wp-content/uploads/2013/11/la-muerte-en-diferentes-culturas.pdf>

- Schmidt Rio-Valle, J. (2007). *Validación de la versión española de la “escala de bugen de afrontamiento de la muerte” y del “perfil revisado de actitudes hacia la muerte”*: estudio comparativo y transcultural. Puesta en marcha de un programa de intervención (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada.
- Seale, C., y Van Der Geest, S. (2004). Good and bad death: Introduction. *Social Science y Medicine*, 58(5), 883-885.
- Shear, M. K., Simon, N., Wall, M., Zisook, S., Neimeyer, R., Duan, N., Reynolds C., Lebowitz, B., Sung, S., Ghesquiere, A., Gorscak, B., Clayton, P., Ito, M., Nakajima, S., Konishi, T., Melhem, N., Meert, K., Schiff, M., First, M., Sareen, J., Bolton, J., Skritskaya, N., Mancini, A. D., y Keshaviah, A. (2011). Complicated grief and related bereavement issues for DSM-5. *Depression and anxiety*, 28(2), 103-117.
- Simon, N. M., Wall, M. M., Keshaviah, A., Dryman, M. T., LeBlanc, N. J., y Shear, M. K. (2011). Informing the symptom profile of complicated grief. *Depression and anxiety*, 28(2), 118-126.
- Simón, N. M., y Barrio, A. (2006). Siete orillas en la eutanasia. *El País*. Recuperado de http://elpais.com/diario/2006/02/28/salud/1141081205_850215.html
- Singer, P. (1997). *Repensar la vida y la muerte*. Barcelona, España: Paidós.
- Siracusa, C. F. (2010). *Educación para la muerte: estudio sobre la construcción del concepto de muerte en niños de entre 8 a 12 años de edad, en el ámbito escolar. Propuesta de un programa de Intervención* (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada.
- Siracusa, F., Cruz-Quintana, F., Pérez-Marfil, M. N., García-Caro, M. P., Schmidt Rio-Valle, J., y Vera- Martínez, M. (2011). Actitudes y afrontamiento ante la muerte en padres de niños de primaria. *Behavioral Psychology*, 19(3), 627-642.
- Slaughter, V. (2005). Young children's understanding of death. *Australian Psychologist*, 40(3), 179-186.

- Solana, C. A. (2005). Aspectos psicológicos en el paciente superviviente. *Oncología*, 28(3), 51-57.
- Spradley, J.P. (1980). *Participant Observation*. Nueva York, EE.UU.: Rinehart & Winston.
- Stake, R. (2006). *Evaluación comprensiva y evaluación basada en estándares*. Barcelona, España: Editorial Graó.
- Stefani, D., y Feldberg, C. (2006). Estrés y estilo de afrontamiento en la vejez. Un estudio comparativo en senescentes argentinos institucionalizados y no institucionalizados. *Anales de psicología*, 22, 267-272.
- Steiner, G. (2016). *Fragmentos*. Madrid, España: Ediciones Siruela.
- Subirats, E. (2001). *Culturas virtuales*. Madrid, España: Editorial Biblioteca Nueva.
- Sugrue, C. (2015). *Unmasking school leadership: a longitudinal life history of school leaders*. Dordrecht, Países Bajos: Springer.
- Taboada, P. (2000). El derecho a morir con dignidad. *Acta bioethica*, 6(1), 89-101.
- Terry, D. J. (1991). Stress, coping, and adaptation to new parenthood. *Journal of Personal and Social Relationships*, 8, 527-547.
- Thomas, L. V. (2000). *La muerte: una lectura cultural*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Tizón, J. L. (1996a). El duelo en la atención primaria a la salud (I). *Formación médica continuada en atención primaria*, 3(9), 547-566.
- Tizón, J. L. (1996b). El duelo en la atención primaria a la salud (II). *Formación médica continuada en atención primaria*, 3(10), 642-663.
- Tizón, J. L. (2004). *Pérdida, pena duelo. Vivencias, investigación y asistencia*. Barcelona, España: Paidós.

- Tomás, J., y Gómez, J. (2003). Variables relacionadas con la ansiedad ante la muerte. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 56(3), 257-279.
- Tomer, A. (1992). Death anxiety in adult life: theoretical perspectives. *Death Studies*, 16(6), 475-506.
- Torres, R. M. (2006). Alfabetización y aprendizaje a lo largo de toda la vida. *Revista interamericana de Educación de Adultos*, 28(1), 25-38.
- Touriñán, J. M., y Longueira, S. (Coords.). (2016). *Pedagogía y construcción de ámbitos de educación. La función de educar*. Cali, Colombia: REDIPE. Recuperado de http://dondestalaeducacion.com/files/2414/8042/0077/130._LIBRO_PDF_final_PedyConsAmb_Redipe_2016.pdf
- Touriñán, J. M. (2015). Pedagogía mesoaxiológica y concepto de educación. *Revista de Investigación en Educación*, 13(1), 171-181.
- Twelker, P. A. (2006). *The relationship between death anxiety, sex, and age*. Recuperado de <http://www.tiu.edu/psychology/deathanxiety.htm>
- UNESCO. (2005). *Educación para todos. El imperativo de la calidad*. Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001501/150169s.pdf>
- Uribe, A. F. (2007). El proceso de morir y los duelos en la enfermedad crónica. En M. Arrivillaga, D. Correa y I. Salazar (Eds.), *Psicología de la salud abordaje integral de la enfermedad crónica* (pp. 201-223). Cali, Colombia: Manual Moderno.
- Uribe, A. F., Valderrama, L., Duran, D. M., y Galeano C. (2008). Diferencias evolutivas en la actitud ante la muerte entre adultos jóvenes y adultos mayores. *Acta Colombiana de Psicología*, 11(1), 119-126.
- Urmeneta, A. (2016). El afrontamiento de la muerte a través de la historia. 317-332. En L. Salvarezza, *La vejez: una mirada gerontológica actual* (pp. 317-332). Buenos Aires, Argentina: Paidós.

- Valdés, M. (1994). *Estudio de las actitudes ante la muerte en cónyuges de pacientes hospitalizados en unidades de cuidados intensivos generales* (Tesis doctoral). Universidad de Sevilla, Sevilla.
- Valentine, C. H. (2006). Academic constructions of bereavement. *Mortality*, 1(11)1, 57-78.
- Valles, M. (2014). *Entrevistas cualitativas*. Madrid, España: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Vargas, J. E., Cervantes, M., y Everardo, J. (2013). Estrategias de afrontamiento del sida en pacientes diagnosticados como seropositivos. *Psicología y Salud*, 19(2), 215-221.
- Varguillas, C. (2006). El uso de Atlas.ti y la creatividad del investigador en el análisis cualitativo de contenido upel. *Revista de educación. Laurus*, 12, 73-87.
- Verdú, V. (2002, 5 de julio). La enseñanza del fin. *El País*. Recuperado de https://elpais.com/diario/2002/07/05/sociedad/1025820004_850215.html
- Viedna, A. (2010). Entrevistas. En J. Callejo Gallego (Coords.), *Introducción a las técnicas de investigación social* (pp. 63-94). Madrid, España: Ramos Areces.
- Vigueras, V. (2006). *Los miedos en los adultos mayores*. Recuperado de [http://www.isalud.org/htm/pdf/pdfLazos/212LOS%20MIEDOS%20EN%20LOS%](http://www.isalud.org/htm/pdf/pdfLazos/212LOS%20MIEDOS%20EN%20LOS%20)
- Worden, W. (2010). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Barcelona, España: Paidós.
- Worden, W. (2015). *El tratamiento del duelo. Asesoramiento psicológico y terapia*. Barcelona, España: Paidós.
- Yoffe, L. (2002). *El duelo por la muerte de un ser querido: creencias culturales y espirituales*. Recuperado de <http://dspace.palermo.edu/dspace/handle/10226/389>

Yoffe, L. (2013). Nuevas concepciones sobre los duelos por pérdida de seres queridos. *Psicología, 21*, 129 - 153.

Zabalegui Yarnoz, A., Vidal Melilla, A., Soler Gómez, M. D., y Latre Méndez, E. (2002). Análisis empírico del proceso de afrontamiento. *Enfermería Clínica, 12*(1), 29-38.

Zamarrón, C., y Dolores, M. (2006). *El bienestar subjetivo en la vejez*. Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores. Recuperado de <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:T8lv5K-uasUJ:envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/zamarron-bienestar-01.rtf+ycd=1yhl=esyct=clnkygl=es>

Zamarrón, M. D. (2006). *El bienestar subjetivo en la vejez*. Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores, nº 52. *Lecciones de Gerontología, II*. Recuperado de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/zamarron-bienestar-01.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

GUIÓN DE LA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA “PREPARACIÓN PARA LA MUERTE EN PERSONAS MAYORES”

1. **País de origen:** España Otro país (indique nombre) :

2. **Municipio donde vive:**

3. **Sexo:** M() F()

4. **Edad (años):** Entre 65 - 69 ____ Entre 70 - 74 ____

 Entre 75 - 79 ____ 80 o + años ____

5. **Estado civil:**

Casado/a

Separado/a

Divorciado/a

Viudo/a

Pareja de hecho

Soltero/a

6. **Estudios cursados:**

Primarios Incompletos

Primarios Completos

Secundarios/Bachillerato/FP

Estudios Universitarios

7. **Situación laboral:**

En activo

En paro (desempleo con o sin prestación)

Jubilado/a

Tareas domésticas

8. **Profesión remunerada que ejercía:**

9. **¿Dónde vive actualmente?**

En su propia casa

En casa de su hijo o hija

En casa de otros familiares

Otros (indique dónde):

10. Sentido religioso

Creyente (Puede especificar si lo ve interesante: católico, musulmán...)

No creyente (Ateo)

Agnóstico

Indiferente

11. ¿Qué le sugiere a usted la muerte?
12. ¿Sabría diferenciarme entre muerte biológica, social y psicológica?
13. ¿Conoce la diferencia entre muerte y morir?
14. ¿Cree que ha habido un cambio en la visión muerte desde su niñez hasta ahora?
15. ¿Cuándo ha pensado usted en la muerte?
16. ¿Ese pensamiento viene influenciado por la edad?
17. ¿Qué siente cuando piensa en ella?
18. ¿La fe religiosa le ayuda cuando piensa en la muerte? ¿Crear en un Dios puede ayudarle a mitigar la ansiedad o el dolor?
19. ¿Cree que hay “vida” tras la muerte?
20. ¿Cómo concibe la muerte la sociedad en la actualidad?
21. ¿Alguien le habla o le ha hablado de la muerte?
22. ¿De niño o niña, le explicaron algo sobre la muerte? ¿Y ahora?
23. ¿Qué pensaba entonces sobre la muerte? ¿Y ahora?
24. ¿Qué experiencias con respecto a la muerte ha tenido?
25. ¿Puede contarme alguna?
26. ¿Cómo se ha sentido?
27. ¿Ha pensado alguna vez en su propia muerte? ¿Qué ha pensado?
28. ¿Qué actitudes posee ante la muerte propia?
29. ¿Qué actitudes/postura/comportamiento posee ante la muerte ajena?
30. ¿Qué sentimientos le provoca pensar en una muerte ajena?
31. ¿Qué sentimientos le provoca pensar en una muerte propia?
32. ¿Cómo afrontaría la muerte propia? Intente describirme una serie de estrategias.
33. ¿Cómo afrontaría la muerte ajena? Intente describirme una serie de estrategias.
34. ¿Ha pasado alguna vez un duelo por la muerte de un ser querido? En caso afirmativo describame sus sentimientos, emociones, actitudes...

35. ¿Cómo lo ha superado? ¿Qué estrategias ha intentado seguir?
36. ¿Ha tenido alguna experiencia propia cercana a la muerte? ¿Podría describírmela?
37. ¿Ha acompañado a algún familiar en su proceso de morir? ¿Podría describirme cómo se ha sentido, qué actitudes tenía tanto su familiar como usted...?
38. ¿Cree que se debería educar para la muerte? ¿A qué edad?
39. ¿Alguna vez ha recibido educación/preparación para la muerte? ¿Cuándo, de qué forma?
40. ¿Concibe el tema de educación para la muerte relevante a esta edad? ¿Por qué?
41. ¿Y para las familias? ¿Por qué?
42. ¿Cree estar preparado para su propia muerte? ¿Y la de algún ser querido?
43. Si hubiera recibido una educación para muerte ¿Qué hubiera necesitado aprender?
44. Si hubiera recibido una educación para muerte a esta edad ¿creería estar preparado para su muerte?
45. ¿Y para la muerte ajena?
46. ¿Qué le ha parecido hablar del tema de la muerte? ¿Cómo se ha sentido?
47. ¿Le gustaría añadir algo más a la entrevista?

ANEXO 2

MODELO DE AUTORIZACIÓN

Autorizo a Nazaret Martínez Heredia del Departamento Pedagogía de la Universidad de Granada a que conserve y custodie la grabación de mi testimonio personal y su transcripción escrita.

El equipo investigador se compromete a que toda cita textual del contenido de la grabación o su transcripción escrita, reproducidas de cualquier forma o medio, sea mecánico o electrónico, por fotocopias u otros, deberá garantizar el anonimato de la entrevista.

.....de.....de 2018

Firmado por el equipo investigador

Fdo.....

Firmado por el entrevistado

Fdo.....

ANEXO 3

CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO 1

Nombre: Profesora Titular de la Universidad de Madrid en el Área de Teoría e Historia de la Educación.

Por medio de la presente hago constar que la revisión de la entrevista semiestructurada y el sistema de categorías elaborado por la doctoranda Nazaret Martínez Heredia, la cual se encuentra realizando un trabajo de investigación titulado “Las personas mayores ante la muerte: implicaciones educativas” ha sido realizada.

Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que dicha entrevista y sistema de categorías son válidos para su puesta en práctica.

Madrid a 28 de noviembre 2017

Atentamente,

Fdo. Profesora Titular de la Universidad de Madrid

CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO 2

Nombre: Profesora Titular de la Universidad de Oviedo en el Área de Teoría e Historia de la Educación.

Por medio de la presente hago constar que la revisión de la entrevista semiestructurada y el sistema de categorías elaborado por la doctoranda Nazaret Martínez Heredia, la cual se encuentra realizando un trabajo de investigación titulado “Las personas mayores ante la muerte: implicaciones educativas” ha sido realizada.

Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que dicha entrevista y sistema de categorías son válidos para su puesta en práctica.

Oviedo, a 11 de diciembre de 2017

Atentamente,

Fdo. Profesora Titular de la Universidad de Oviedo

CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO 3

Nombre: Profesora Contratada Doctora de la Universidad Pablo de Olavide en el Área de Teoría e Historia de la Educación.

Por medio de la presente hago constar que la revisión de la entrevista semiestructurada y el sistema de categorías elaborado por la doctoranda Nazaret Martínez Heredia, la cual se encuentra realizando un trabajo de investigación titulado “Las personas mayores ante la muerte: implicaciones educativas” ha sido realizada.

Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que dicha entrevista y sistema de categorías son válidos para su puesta en práctica.

Sevilla a 19 de diciembre 2017

Atentamente,

Fdo. Profesora Contratada Doctora de la Universidad Pablo de Olavide

CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO 4

Nombre: Profesora Titular de la Universidad de Granada en el Área de Teoría e Historia de la Educación.

Por medio de la presente hago constar que la revisión de la entrevista semiestructurada y el sistema de categorías elaborado por la doctoranda Nazaret Martínez Heredia, la cual se encuentra realizando un trabajo de investigación titulado “Las personas mayores ante la muerte: implicaciones educativas” ha sido realizada.

Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que dicha entrevista y sistema de categorías son válidos para su puesta en práctica.

Granada a 20 de enero 2017

Atentamente,

Fdo. Profesora Titular de la Universidad de Granada

ANEXO 4

TRANSCRIPCIÓN DE LAS ENTREVISTAS

ANEXO 5

REFERENCIAS CODIFICADAS EN ATLAS.TI

*“Cuando éramos niños
los viejos tenían como treinta
un charco era un océano
la muerte lisa y llana no existía*

*luego cuando muchachos
los viejos eran gente de cuarenta
un estanque era un océano
la muerte a lo más
una palabra*

*ya cuando nos casamos
los ancianos estaban en cincuenta
un lago era un océano
la muerte era la muerte de otros*

*ahora veteranos
ya le dimos alcance a la verdad
el océano es el océano
pero la muerte empieza a ser
la nuestra”*

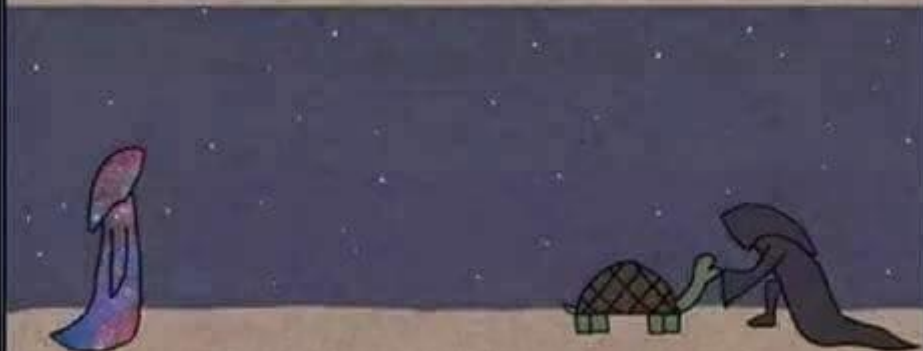
Benedetti (1981, p.38).

La Vida y la Muerte han estado enamoradas



Por más tiempo del que las palabras pueden describir

La Vida le envía incontables regalos a la Muerte



Y la Muerte los guarda por siempre

Fuente: Anónimo (2016).

