XI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2015.

La transición a la viudez en el envejecimiento. Un análisis de las estrategias de supervivencia y la organización de la vida cotidiana.

Paula Pochintesta.

Cita:

Paula Pochintesta (2015). *La transición a la viudez en el envejecimiento. Un análisis de las estrategias de supervivencia y la organización de la vida cotidiana. XI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-061/1102

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/eM78/gpO

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org*.

XI Jornadas de Sociología Universidad de Buenos Aires.
Coordenadas contemporáneas de la sociología: tiempos, cuerpos, saberes.

Mesa 90: Envejecimiento: Tiempo, Cuerpo y Saberes
Coordinadores: Dra. Oddone, María Julieta
Dr. Mariluz, Gustavo

La transición a la viudez en el envejecimiento. Un análisis de las estrategias de supervivencia y la organización de la vida cotidiana.

Paula Pochintesta[1]

La viudez constituye un evento clave en el proceso de envejecimiento en tanto produce cambios económicos, sociales y emocionales que afectan profundamente la identidad. La muerte del cónyuge incrementa la vulnerabilidad de las personas mayores. Se trata de una problemática actual y relevante frente al aumento constante de la población envejecida. Con el propósito de comprender en profundidad el fenómeno de la viudez en el envejecimiento, el presente trabajo analiza en qué consiste el ajuste a la pérdida percibida por varones y mujeres de 80 y más años. Para ello, se realizó un estudio cualitativo a partir de 17 entrevistas en profundidad que conformaron una muestra intencional integrada por personas nacidas entre los años 1917 y 1932, pertenecientes a distintos niveles socio-económicos y residentes del Área Metropolitana de Buenos Aires. Del análisis surgieron tres ejes a partir de los cuales se estructuraron los resultados: a) cambios en la organización de la vida cotidiana; b) fuentes de apoyo social percibido y; c) emociones sentidas a partir de la muerte del cónyuge. Así, se evidenció que las personas sufrieron una merma en la situación económica, un incremento del sentimiento de soledad y abandonaron muchas de las actividades compartidas anteriormente con el *partenaire*.

Palabras claves: Viudez, envejecimiento, punto de inflexión, vida cotidiana, apoyo social.

Introducción

El punto de partida de este trabajo es considerar al envejecimiento como un fenómeno diferencial acorde a la perspectiva del curso de la vida. Este paradigma, no supone ciclos preestablecidos *a priori*, sino más bien cohortes que se mueven en el tiempo histórico (Hareven, 1996). El concepto de cohorte como unidad de análisis, permite entender que las personas no envejecen de modo homogéneo sino que están sometidas al cambio social. El envejecimiento implica así la interacción de factores bio-psico-sociales con los recursos de los que cada individuo dispone (Lalive D'epinay, *et al.*, 2011).

Uno de los conceptos cardinales que propone este paradigma es el de trayectoria de vida. La trayectoria supone un recorrido que puede variar en diferentes direcciones, grados o posiciones

[1] Dra. en Ciencias Sociales y Licenciada en Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Becaria Posdoctoral del *Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas de la Nación Argentina* (CONICET). Investigadora asistente del Programa *Envejecimiento* de la *Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales* (FLACSO-Argentina). Correo electrónico: *ppochintesta@gmail.com*

(Elder, 1994). Las trayectorias no suponen cambios fijos y constantes, sino que las mismas se despliegan de acuerdo a múltiples dimensiones en constante interacción. Las transiciones indican cambios de posición no absolutamente determinados que están asociados a la escolaridad, a la entrada en el mercado laboral, al matrimonio o al momento del retiro.

De esta manera, las transiciones construidas socialmente se convierten en "normativas" si son experimentadas por una gran proporción de la población. Las transiciones pueden estar fuera de tiempo y entrar en discordancia con lo establecido determinando un punto de inflexión o *turning point*. De acuerdo a este enfoque bien puede entenderse a la viudez como un punto de inflexión importante en el proceso de envejecimiento.

Afrontar la soledad, elaborar el proceso de duelo, adaptarse a los cambios en la vida diaria junto a la pérdida de compañía son las algunas de las características que definen la viudez. Atravesar la etapa del duelo es crucial porque en esos momentos las personas se sienten más vulnerables. La muerte del cónyuge puede aumentar los riesgos de contraer enfermedades físicas o mentales, principalmente durante los dos años posteriores a la pérdida (Hagedoorn *et al.*, 2006). La posibilidad de enviudar aumenta a medida que se avanza en edad, esto es aún más marcado para las mujeres lo que acentúa el desbalance entre los géneros (Lopata, 1973).

El impacto frente a la muerte del cónyuge es diferencial de acuerdo a la edad en que se produce, el género, el nivel socio económico, la calidad de las redes de apoyo social con las que cuenta el viudo o la viuda y su estado de salud. Los ancianos suelen adaptarse mejor a la viudez que sus contrapartes más jóvenes, siendo un factor clave la calidad de las relaciones sociales que logren mantener. Muchas de las investigaciones se han concentrado en las ancianas viudas debido, en parte, a su mayor proporción entre la población envejecida. Los viudos suelen buscar pareja más a menudo que las viudas y, con frecuencia, se unen a mujeres menores que ellos. En consecuencia, la probabilidad de enviudar disminuye en los ancianos varones. Como fenómeno habitual en el envejecimiento el estudio de la viudez, sus efectos y consecuencias reviste en la actualidad un enorme valor.

Siguiendo las premisas antes enunciadas es que el presente trabajo tiene por objetivo estudiar los cambios percibidos por las viudas y los viudos que pertenecen a la cuarta edad[2]. Se trata en muchos casos de personas que llevaban varios años viviendo sin su pareja. En particular, este

[2] La denominación de cuarta edad surge como producto de la gran longevidad y el avance en la expectativa de vida, designa a las personas de 80 y más años. En la versión anglosajona se ha acuñado el término equivalente de viejos-viejos, *Oldest-old* que corresponde al de *quatrième âge* en la versión francófona (Taeuber y Rosenwaike, 1992).

estudio cualitativo ha permitido analizar en profundidad cómo fueron vividos los cambios en la organización de la vida cotidiana, en la percepción del apoyo recibido y en la elaboración del duelo de las personas entrevistadas[3].

La ponencia introduce en un primer punto las características de la viudez en la vejez y sus diferencias según el género. Luego, en un segundo punto, se detallan los aspectos metodológicos a partir de los cuales se llevó a cabo la investigación. En un tercer punto se presentan los ejes de análisis que estructuraron los resultados. Finalmente, en el cuarto y último punto se desarrollan las conclusiones e interrogantes surgidos de la investigación.

I. La viudez en las personas mayores

Argentina desde finales del siglo XIX muestra una transición demográfica que se caracteriza por bajas tasas de fecundidad y mortalidad y un aumento en la esperanza de vida. Esta transición ocurre también en el plano epidemiológico reemplazando las enfermedades infecto-contagiosas por enfermedades crónico-degenerativas como patrones causales de mortalidad (Guzmán *et al.*, 2006). Los datos del último Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas (2010) indican que el crecimiento poblacional disminuye y la población envejece[4]. El aumento de la población envejecida del país corresponde al 10,2 % mientras que el mismo índice para el Censo anterior (2001) correspondía al 9,9 %[5].

Respecto a los datos sobre la situación conyugal[6] el porcentaje total de viudos es del 6,5% en todo el país. Aproximadamente siete de cada diez varones de 65 a 84 años conviven en pareja mientras que sólo cuatro de cada diez mujeres lo hacen. Uno de los factores que se asocia a este fenómeno radica en la mayor longevidad femenina[7] dando lugar a que la viudez afecte más tempranamente y en mayor proporción a las mujeres (Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores, 2012).

Como lo evidencian los datos demográficos, la viudez constituye una transición por la que atraviesan la mayor parte de las personas mayores. La conjunción de dos factores: a) diferencia de edad entre cónyuges y b) diferencia en la expectativa de vida de varones y mujeres permite

[3] Los resultados aquí expuestos forman parte de mi tesis doctoral (Pochintesta, 2013).

[4] El índice que se emplea para determinar el envejecimiento de una población (desde la gerontología) es aquel que estima la cantidad de personas de 60 y más años. De este modo, se considera que la estructura poblacional está envejecida si la población de 60 años o más es superior al 7% (Knopoff y Oddone, 1991).

[5] En este contexto, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires es la jurisdicción que cuenta con el índice de envejecimiento más elevado del país: 16,4 %, cifra que, en la provincia de Buenos Aires supera también el 10%.

[6] La situación conyugal se define respecto a la convivencia en pareja de las personas de 14 años y más, sea ésta de hecho o de derecho (INDEC, Censo Nacional del Población, Hogares y Viviendas, 2010).

[7] Una mayor esperanza de vida en las mujeres dio origen a la "feminización del envejecimiento".

comprender el desequilibrio frente a la posibilidad de perder al cónyuge que tienen ambos géneros (Berardo, 1968).

La viudez aparece entonces ligada a la transición "típica" entre la tercera y cuarta edad. Caradec (1998) propone dos movimientos que se producen a partir de la pérdida del cónyuge: el primero supone una transición identitaria del sí mismo, mientras que el segundo sugiere una transición relacional.

Delbès y Gaymu (2002) plantean que la pérdida del cónyuge es una experiencia característica de la tercera edad. A los 75 años una persona sobre tres ha perdido a su pareja. Las viudas suelen encontrar mucho apoyo en la familia mientras que los varones viudos se sienten menos apoyados por sus familias y tienen más problemas para buscar ayuda (Berger, 2009).

La viudez surge entonces como un fenómeno disruptivo de la identidad. Desde una perspectiva interaccionista Sánchez Vera (2009) analiza los cambios que conlleva la viudez como transición. Entre sus principales consecuencias menciona tanto el incremento del sentimiento de soledad, como una mayor vulnerabilidad social y económica. Señala además que en los últimos decenios surgen nuevas formas de transitar la viudez atravesadas por dinámicas familiares cambiantes.

La muerte del cónyuge se traduce en una pérdida económica importante, esencialmente para las viudas, sin embargo los viudos que vuelven a casarse sufren menos variaciones en su situación económica (Zick y Smith, 1988). El nivel educativo fue estudiado como un factor que afecta la definición de la identidad luego de la viudez. La viudez parece afectar más a las mujeres de mayor nivel educativo debido a que dedican más tiempo y recursos a definir la visión del mundo conjuntamente con su pareja (Lopata, 1973).

La pérdida del cónyuge produce cambios en el apoyo social que reciben los ancianos. La familia representa un "efecto protector" en tanto los casados, en todas las sociedades, tienen menos probabilidades de morir que los no casados. Un estudio demográfico realizado en Francia muestra que, en términos relativos, la sobremortalidad de los viudos disminuye a medida que la duración de la viudedad aumenta (Thierry, 1999).

El estudio del impacto de la viudez en las redes sociales evidencia que existe una merma de apoyos en la red familiar secundaria[8]. Las viudas presentan pérdidas menores en la red familiar mientras que los viudos mantienen una importante red de amigos con quienes intensifican sus

[8] La red familiar primaria está integrada por padre, madre, hermanos e hijos. Mientras que la red familiar secundaria se refiere al contacto con tíos, primos, suegros, cuñados, sobrinos y padrinos con ahijados.

relaciones (Ayuso, 2012, Ha *et al*., 2006). Las mujeres viudas confían en sus amigas, hijas e hijos mayores y tienden a expandir sus redes sociales (Utz *et al*., 2002).

Desde una perspectiva de género, el estudio de Barret (1977) caracteriza a las viudas como grupo minoritario, discriminado burocrática y socialmente. Una serie de consecuencias se asocian a la viudez femenina, a saber: disminución de ingresos, mayor aislamiento, aumento de la mortalidad, incremento del riesgo de suicidio y de síntomas psiquiátricos como ansiedad y depresión. Conviene también destacar que la viudez puede producir ventajas específicas, entre ellas, se encuentra el disfrute de la soledad para ser independiente, sobre todo, si la relación ha sido de fuerte sometimiento. Para muchas mujeres ancianas la viudez constituye quizá la primera vez en su vida que pueden estar y vivir solas. La pérdida de la pareja puede ser también una oportunidad de crecimiento personal y aprendizaje, por ejemplo, en lo que respecta al mantenimiento y a la administración financiera del hogar (Carr, 2004).

En los varones existe la posibilidad de que la viudez se conjugue con el retiro laboral, aspecto que modificará enormemente las redes de apoyo informales. Sí, más aún, la participación en la organización de las tareas domésticas era mínima o inexistente, la muerte del cónyuge resultará muy estresante (Arber y Ginn, 1996).

Con respecto a la salud, el trabajo de Zisook *et al*., (1993) sugiere que las viudas y viudos mayores se perciben a sí mismos con un mejor ajuste frente a la pérdida, presentando menos síntomas de depresión y ansiedad que los viudos más jóvenes. En cuanto al duelo, las condiciones de un luto más efímero no ayudan a elaborar este cambio (Molinié, 2006).

Hemos visto hasta aquí cómo la viudez repercute en todas las áreas de la vida. Así, la salud, la identidad y la autonomía personal pueden verse resentidas al perder al cónyuge en la vejez. Todos estos aspectos fueron retomados en el análisis de los casos de las personas entrevistadas con el propósito de dilucidar como fue percibida y afrontada la viudez.

II. Aspectos Metodológicos

La muestra fue de tipo intencional según los siguientes criterios: 1) varones y mujeres nacidos entre los años 1917 y 1932; 2) residentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires, Argentina; 3) en ausencia de enfermedad terminal y; 4) pertenecientes a diferentes niveles socio-económicos. Para situar el contexto en el cual se han desarrollado las entrevistas se describen a continuación las tendencias generales sobre los datos sociodemográficos.

De los diecisiete casos, cinco fueron varones y doce mujeres con una edad promedio de 85 años. Esta proporción de viudas reproduce una tendencia general del grupo de los viejos-viejos respecto a la viudez. Del total de mujeres viudas, cuatro residían en una vivienda social, una convivía con una empleada doméstica y las siete restantes vivían solas. Los viudos vivían solos en todos los casos.

Todas las personas entrevistadas de cuarta edad cursaron estudios primarios y sólo en cuatro casos no los completaron. Un cuarto de ellos completó sus estudios secundarios. Dos personas finalizaron estudios terciarios y, aunque en tres casos cursaron estudios en el nivel universitario ninguno llegó a culminarlos. La cantidad de hijos promedio fue dos. Todas las personas de cuarta edad percibían algún beneficio previsional. Cinco estaban jubilados, seis cobraban además de la jubilación una pensión y otros seis recibían sólo pensión, en este último caso fueron todas mujeres. Dos personas continuaban trabajando además de recibir ingresos previsionales.

El objetivo principal de la entrevista fue la reconstrucción de la trayectoria biográfica en el marco de una charla flexible y abierta. Los ejes temáticos abordados fueron los siguientes: historia de conformación y composición familiar, trayectoria laboral y educativa, estrategias de organización y gestión de la vida cotidiana, tipos y frecuencia de actividades realizadas, percepción del estado de salud, proyectos, concepciones de envejecimiento, etc. En general, la duración de los encuentros fue de dos a tres horas. Las personas optaron, comúnmente, porque el encuentro se realizara en su residencia. La participación fue voluntaria y libre y, en cada caso, se asumió el compromiso de proteger la identidad.

Una vez efectuada la transcripción de las entrevistas, utilizando el método de comparación constante, se reconstruyeron las trayectorias identificando: temas principales, transiciones y puntos de inflexión (Strauss y Corbin, 2002). Luego, siguiendo una lógica inductiva surgieron una serie de categorías generadas de "abajo hacia arriba". A continuación se compararon los datos primero de manera abierta, luego de manera más sistemática y, finalmente, se ponderaron las recurrencias y contrastes reagrupando las categorías que marcaban tendencias o patrones (Coffey y Atkinson, 2003). De allí emergieron dimensiones analíticas fundamentales.

III. Devenir y asumirse viudo/a...

La muerte del cónyuge fue, en todos los casos analizados, un punto de inflexión que marcó un cambio no sólo del estado civil sino de toda la subjetividad. La mayoría de las muertes evocadas

ocurrieron a partir de los 60 años[9] con una edad de pérdida promedio de 74 años. Esto significa las personas llevaban, por lo menos, seis años de viudez al momento de la entrevista.

Fueron tres los ejes que permitieron caracterizar la vivencia de la viudez. Un primer eje corresponde a los *cambios en la organización de la vida cotidiana.* En primera instancia estos cambios tuvieron que ver con una merma de ingresos económicos en mujeres de nivel socioeconómico bajo lo que incrementó su vulnerabilidad social. Luego, se analizó la valoración que hicieron las personas sobre el abandono de actividades compartidas con el cónyuge. Finalmente estas trasformaciones en la vida diaria tuvieron que ver con cambios de vivienda como consecuencia de la viudez.

La merma del apoyo económico y la permanencia en la precariedad corresponden en todos los casos examinados a mujeres que residían en viviendas colectivas[10]. Este declive o persistencia en una situación económicamente vulnerable ocurría ya sea porque la situación era precaria antes del deceso del esposo y la muerte acentuó más esa situación o, porque existía una dependencia económica total del marido y con su fallecimiento disminuyó abruptamente el nivel de ingresos.

Emilce (mujer de 84 años) vive en un centro residencial dependiente del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Ella ingresa a este centro con su esposo debido a los problemas de salud que éste sufría y que le impedían continuar trabajando. A pesar de conservar en gran medida su autonomía ella asume que actualmente no podría vivir en otro lugar.

> *En: ¿Y qué fue lo que le pasó a su esposo a su pareja?*
> *E: Y él estaba con un problema que oía voces, no siempre, a veces pasaban dos tres meses y andaba bien. (...) Ellos decían que era un problema auditivo, porque él escuchaba no veía nada, pero después se le fue. (…) después, cuando él se compuso y trabajaba y todo, no nos fuimos, nos quedamos en la institución. Después lamentablemente le agarró una neumonía y falleció y yo me quedé. (…) Y me quedé y me sigo quedando porque no sabría vivir sola ahora (Emilce, mujer, 84 años)*[11].

Para Dora (mujer de 85 años) la movilidad social descendente comenzó mucho antes de su ingreso a una vivienda social. La afrenta de una estafa y la mala administración de los bienes rurales familiares signaron el declive económico de la familia. La enfermedad temprana de su

[9] Las causas de los decesos correspondieron en general a enfermedades cardíacas, combinadas en menor medida con afecciones respiratorias. En tres casos el deceso se debió al padecimiento de cáncer y en un único caso a una demencia.

[10] Algunas de ellas fueron entrevistadas en una residencia dependiente del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires destinada a personas de 60 años o más que presentan problemas de alojamiento, que se encuentran en situación de pobreza y que conservan un grado relativo de autonomía. En otro caso se trató de viviendas ofrecidas en comodato por el PAMI- INSSJP (Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados de Argentina) como prestación social para los adultos mayores que no poseen una vivienda propia y cuya situación familiar es de gran vulnerabilidad.

[11] Su esposo muere cuando ella tenía 66 años.

esposo completó el panorama que les auguraba a ambos una vejez precaria y acompañada de privaciones materiales.

> *D: Ah, cuando vinimos acá en el barrio [una vivienda otorgada por el PAMI] yo ya tenía 62 años.*
> *E: ¿Su marido se había jubilado?*
> *D: Mi marido se enfermó en el frigorífico, tenía un tumor. (...) Desde que vinimos acá, es mucho para mí también, es mucho. Me sacan del sueldo, del aguinaldo el diez por ciento, al final cuando hay un aumento se me va en el diez por ciento que me sacan. Siempre estoy ahí, ahí nomás (Dora, mujer, 85 años)*[12].

Las trayectorias laborales mayormente compuestas de trabajos informales así como el nivel educativo alcanzado (primario incompleto) permite comprender por qué en estos casos las mujeres tenían una mayor dependencia económica de los maridos.

En cuanto a las actividades compartidas con el *partenaire* Chola (mujer de 82 años) afirmaba sentir que la casa "se le vino encima" luego de perder a su marido mientras que Rita (mujer de 86 años) recordó las salidas con su esposo que ya no realiza.

> *(…) Sufrí mucho porque perdí a mi esposo, que éramos un matrimonio que nos amábamos, estuvimos juntos cuarenta y dos años y medio. Y bueno al perderlo, viste que fue una cosa, en tres meses se me vino la casa encima. Y bueno, después luchando qué sé yo el cariño de mi hija, de los nietos. Estoy saliendo, aunque ese hueco no lo llena nadie, pero aquí estamos. El mes que viene, el 11 hace veinte años (Chola, mujer, 82 años)*[13].

> *R: Y después como todo ¿no? cuesta, cuesta acostumbrada con él en todos lados, en todos lados hasta para dar una vuelta. Para mirar las vidrieras, íbamos de un lado a otro siempre juntos (…) éramos unos cuantos en el club Atlanta, estaba ahí mi marido, por eso salía tanto de un lado para otro. Y después las fiestas, muchas en el club ¡cada fiesta! (Rita, mujer, 86 años)*[14].

Juan (varón de 86 años) por su parte ha dejado de frecuentar la casa quinta en la que pasaba los fines de semana junto a su mujer. Irma (mujer de 80 años) parece haber perdido sus deseos de ir al cine desde que vive sola.

> *(…) Mirá, me está pasando que no me gusta hacer nada ahora, pero pienso que es una cosa de viejos. Me paso los días leyendo el diario, este y no sé antes me gustaba por ejemplo, tenemos una casita afuera, que le decimos la quinta. (…) Y antes y, sobre todo, en vida de mi mujer me gustaba estar ahí, me gustaba ir siempre me gustó hacer*

[12] La falta de casa propia y el desempleo de su esposo los obligó finalmente a solicitar una plaza en una de las residencias que PAMI ofrece a las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad económica. Su esposo muere a sus 72 años.
[13] Chola perdió a su esposo a los 62 años.
[14] Rita lleva once años viuda al momento de efectuarse la entrevista.

manualidades, sobre todo, con las cosas de la casa. (…) Bueno en aquel entonces me gustaba ir pero ahora ya pierde ese gusto ¿no? (Juan, varón, 86 años)[15].

IR: No, no me gusta ir al cine, porque yo iba con mi marido, no fui más porque me parece que pierdo el tiempo adentro de esa sala oscura y yo quiero ver la luz (Irma, mujer, 80 años) [16].

Con el abandono de actividades se produce también el decrecimiento de las redes sociales puesto que las salidas comunes implicaban el encuentro con otras parejas amigas y el contacto con vecinos o conocidos. Hay que señalar que en torno a las actividades domésticas, en el caso de los viudos, pareciera no haber fuertes divisiones de género esto se debe a la cantidad de años que llevan de viudez (6 años al menos). En la vejez avanzada los roles de género se debilitan ya sea por el cuidado y dependencia de algún miembro de la pareja o por viudez (Wilson, 1996).

El cambio de residencia ligado a la viudez es un aspecto muy importante en la vejez porque afecta la vida cotidiana y produce toda una redefinición del sí mismo. Exige una reapropiación de espacios y rutinas nuevas, además de la recomposición de las redes cercanas de vecinos.

Referente a las mudanzas Olga (mujer de 84 años) destacó el cambio que significó estar mejor y acompañada al mudarse a la casa de su hija poco tiempo después de perder a su esposo. En cambio Juan (varón de 86 años) afirmó que fueron sus hijos quienes resolvieron su mudanza con objeto de reducir la distancia geográfica y facilitar la comunicación familiar. En el caso de Julio (varón de 82 años) fue él mismo quien decidió dejar su casa de Córdoba y trasladarse a Capital inmediatamente después de la muerte de su esposa.

O: Bueno, mi vida cambió mucho cuando me vine acá a la casa de mi hija.
E: ¿Y eso fue hace cuánto?
O: Al morir mi marido, sí, a la semana me parece que me vine acá, sí. Lo mejor de mi vida fue eso, te digo la verdad, a lo mejor te conté otras cosas que son más fuertes pero estar acá fue lo mejor, porque tengo todo. Tengo mis nietos (Olga, mujer, 84 años)[17].

E: ¿Cómo decidió mudarse?
JN: No, yo no elegí lo decidió Liliana, mi hija, que me dijo '¡No, vos te tenés que mudar, porque el día de mañana no podés subir la escalera!' (…) Y entonces se ocuparon Liliana y mis dos hijos varones en arreglar todo. (…) Así que ellos me mudaron. (…) ¡Ah! y lo que quería Liliana cuando me mudaron acá es que estuviera más cerca de ellos (Juan, varón, 86 años).

[15] La esposa de Juan falleció cuando él tenía 79 años.
[16] Irma lleva diez años viviendo sin su esposo.
[17] Olga perdió a su marido a los 79 años.

El segundo eje se refiere a las *fuentes de apoyo social percibido*. Se analiza en este punto el apoyo social recibido por las redes familiares, los amigos o vecinos (apoyo informal). El apoyo y el refuerzo de las redes familiares es mencionado de modo recurrente como una estrategia para afrontar los cambios producidos (Black, Holly y Santanello, 2012). Como tendencia general podemos afirmar que las personas viudas entrevistadas contaban con el apoyo de la red familiar primaria. En los casos de las personas que residían en viviendas colectivas la frecuencia del contacto era menor, bien sea porque sus hijos o hijas los visitaban menos, o bien por las limitaciones en la movilidad de los mayores lo que dificultaba su traslado.

> *Mi hija mayor es diabética y ella tiene sus días buenos y sus días malos también, demasiado hace por mí, que me va a la doctora a buscar las recetas; me va a buscar lo que necesito, los remedios que me da PAMI (...) Y salir no puedo salir porque… Hoy estoy más o menos bien porque tenía una inyección ayer para poder caminar. Yo a cobrar voy en remis; voy y vengo en remis porque en colectivo no puedo subir. Con este brazo me lo quebré acá arriba; no lo puedo levantar y subir a los colectivos porque me duelen los huesos (Dora, mujer, 85 años).*

El apoyo familiar fue mencionado y valorado positivamente por los entrevistados. Julio (varón de 84 años) admite que, desde que perdió a su esposa, necesita ver a sus hijos todos los días. Por su parte, Juan (varón de 86 años) marca el impacto de lo que significó perder a su mujer, no obstante ello contar con el afecto y el acompañamiento de su familia fue lo que le ayudó a amortiguar esa pérdida. En este mismo sentido Pocha (mujer de 90 años) destacó el apoyo recibido por parte de sus amigos y de su familia.

> *(…) Yo disfruto escuchando música, leyendo, a veces, saliendo a caminar un poco porque necesito, sobre todo ahora, que me he quedado solo necesito verlos a los hijos, prácticamente los veo todos los días porque es mi modo de vivir la vida en esta época ¿no es cierto? De tomar contacto con los que quiero (Julio, varón, 84 años)* [18].

> *(…) Y en los últimos diez años lo que cambió mucho fue el fallecimiento de mi mujer y en lo que no cambió nada es el cariño del resto de la familia. Me siento muy bien considerado por mis hijos, siento que me quieren mucho yo también los quiero mucho (Juan, varón, 86 años).*

> *PO: Y yo no sé… me encuentro como te voy a decir. Yo me encuentro protegida espiritualmente, físicamente, familiarmente y amigablemente. Porque tengo familia, tengo salud, tengo amigos, tengo cultura (Pocha, mujer, 90 años)*[19].

Si bien muchos de los coetáneos de los entrevistados fallecieron con lo cual la red de amistad se redujo, los contactos, las salidas así como las charlas telefónicas con amigas y primas, fueron

[18] Julio lleva dos años de viudez al momento de la entrevista.
[19] El marido de Pocha falleció cuando ella tenía 86 años.

mencionadas por las mujeres como relaciones de gran estima dentro del apoyo social recibido. Las funciones destacadas tuvieron que ver con compartir actividades de ocio, además de recibir apoyo emocional y consejo.

> *E: Mis amigas me llaman por teléfono, charlamos, tengo a mi prima que también voy a pasar los domingos o los sábados o los días de semana todo el día. Y tengo amigas de hace treinta y pico de años que también voy y me quedo a dormir una semana (Emilce, mujer, 84 años).*
>
> *(...) y bueno ahora salgo con mis primas. Delia tiene 77 y la otra tiene 52 o 53 que es soltera vamos al teatro fuimos a casi todas las obras, después vamos a la casa de mi prima que vive acá a tres cuadras, a comer y después o vienen acá o vamos a la casa de las más chiquita que también quedó sola (Chola, mujer, 82 años).*
>
> *(...) Después tengo una amiga que tiene 89 años que me cuenta cada cosa y se mata de risa, me llama los domingos y a veces una hora y media que estamos hablando. Ella tiene 89 años y es una piba de 20 me deja con una inyección de optimismo (Irma, mujer, 80 años).*

Algunos de los varones viudos valoraron mucho los contactos con amigos con los que compartían actividades políticas, comunitarias o recreativas. No obstante otros afirmaron no tener ya amigos o prescindir de ellos por propia elección.

> *JL: No me han quedado amigos, se me han ido casi todos, los amigos que yo tenía casi todos se me han ido. Me queda uno, dos por allí que los veo así de vez en cuando. Grandes amigos se me han ido, ya no los tengo más. Yo cuando era chico, me recuerdo que pensaba que el año 2000 era una cosa totalmente lejana. Estoy viviendo en el año 2010, mirá vos nunca pensé que iba a vivir tanto (Julio, varón, 84 años).*

El tercer eje estudiado condensa las *emociones sentidas a partir de la muerte del cónyuge*. Muchas de las referencias ponen de manifiesto como ha sido tramitado el duelo. Las referencias sobre el duelo en las personas entrevistadas tuvieron que ver con el tipo de vínculo emocional y las circunstancias de la muerte, ya sea porque hubo una imposibilidad de estar cerca y de despedirse de la persona fallecida o, por las condiciones repentinas del deceso.

El duelo supone un proceso que, según las diversas perspectivas, puede definirse como una sucesión de fases o tareas (Parkes, 1998; Worden, 1997). Siguiendo el esquema de Worden (1997) el duelo implica enfrentarse a una serie de tareas que permiten reconstruir un mundo sin la persona, la función o el objeto perdido. La primera de esas tareas consiste en la aceptación de la pérdida, esos primeros momentos están dominados por el shock que provoca la noticia difícil de

asimilar[20]. Dante (varón de 80 años) describe el impacto y la dificultad de elaborar la muerte de su compañera, el momento de shock y el ulterior sentimiento de soledad.

> *(…) ando mal porque hace treinta días que murió mi señora entonces ando medio emotivo. (…) en general tengo una cierta predisposición a borrar todos los recuerdos negativos, debe ser un mecanismo defensivo ¿no? (…) Y si vivo mucho, esto de mi señora me va a joder [sic] sesenta y nueve años fue muy, esta bien, el pucho yo se lo decía (…) yo lo de mi señora no lo tengo… lo tengo ahí. Los primeros días no lo podía aceptar, no podía creer que no estaba. Después me metí, lo tuve que ayudar a mi hermano entonces volví al estudio. Bueno, la política, todo, pero, hay momentos que por ahí me quiebro, de la manera más inesperada, no me gusta en general tocar el tema y sí, me siento solo (Dante, varón, 80 años).*[21]

En el caso de Chola (mujer de 82 años) se advierte la importancia que tuvo el diálogo y el contacto físico con su esposo pocos días antes de su fallecimiento. Ella pudo expresar sus sentimientos, decirle a su marido que lo quería y abrazarlo. Esa puesta en acto de la despedida es decisiva en el proceso de duelo.

> *E: Claro, usted se sintió que le pudo decir algo.*
> *CH: Sí, que lo quería, yo lo cuidaba él estaba en terapia pero yo me iba desde la mañana hasta que me echaban. Hasta la noche, yo me quedaba en el pasillo, iba allá, pero no me venía. Digo qué hago en casa sola. Y entonces, mirá te voy a contar algo: él estaba en terapia le habían hecho un estudio y como había pasado tanto miedo cuando lo vi que se descomponía viste no quería entrar a verlo (…) Bueno, entro, cuando falta más o menos un metro para llegar mi marido abre los ojos y dice ¡Hola mi amor! Y yo viste fui corriendo lo abracé y le dije: '¿cómo estás?' 'Estoy bien, me hicieron un montón de cosas' ¿Te das cuenta? estaba dormido, fue la fuerza del cariño y así nos abrazamos bueno, fue algo…y estuve un ratito hasta que me echaron y después salí y digo más o menos. Salí y dije: 'parece que está mejor' pero viste como es eso. Le tocó… (Chola, mujer, 82 años).*

Por último, se observó una recurrencia sobre el sentimiento de soledad en las personas viudas. La experiencia de soledad subjetiva se define como ausencia de afecto y compañía de la persona deseada, situación que provoca malestar y angustia y que se diferencia de la soledad social o aislamiento, definido como la ausencia objetiva de compañía (Lehr, 1980). Este es el caso, por ejemplo, de Dora (mujer de 85 años) y de Julio (varón de 84 años).

> *(...) yo estoy enferma de los huesos, tengo artrosis en los huesos. Le decía que yo me levantaba de noche, yo ando caminando de noche, le digo acá,….entonces mi hijo me compró una estufa (se emociona hasta las lágrimas llora).*
> *E: ¿Por qué se pone mal? Qué le pasa, qué siente.*
> *D: Porque estoy sola… (Dora, mujer, 85 años).*

[20] Las siguientes tareas propuestas por Worden (1997) suponen poder dar sentido a los sentimientos asociados a esa pérdida, previendo la posibilidad de integrarlos a la propia biografía. Luego se trata de poder resolver las tareas antes realizadas por la persona fallecida y, por último, se espera una reorientación de los sentimientos dirigidos hacia la persona.

[21] En el caso de Dante, al momento de la entrevista, llevaba apenas un mes de haber perdido a su esposa.

(…) Ahora va a hacer dos años que se fue mi compañera de toda la vida. Entonces desde el momento en que me quedé solo empecé a hacer esto [gimnasia]. Y siento tanto que se me haya ido la compañera pero bue… (Julio, varón, 84 años).

Esta distinción se vuelve interesante a la luz de los relatos porque, en efecto, muchas de las personas entrevistadas disponían de una red de contención familiar que no alcanzaba a llenar ese vacío cotidiano originado a partir de la muerte del cónyuge.

IV. La viudez como punto de inflexión en la vejez

Interpretada de diversas maneras la pérdida del cónyuge provoca en todos los casos un cambio radical en las condiciones de vida. Ello implica siempre un ajuste funcional de las redes de apoyo comunes y de las actividades compartidas pero, sobre todo, supone un gran sentimiento de soledad. Coincidentemente con estos hallazgos, los resultados de la investigación CEVI[22] muestran que la pérdida del cónyuge es la muerte más nombrada en la cohorte de 75 a 84 años (Najjar, 2011).

Ahora bien, luego de este recorrido bien vale plantearse algunos interrogantes y esbozar algunas respuestas. Si según los datos sociodemográficos la viudez es un hecho "esperable" ¿se trata de una transición o de un punto de inflexión?; Y si es así ¿Cómo morigerar el impacto de la viudez considerando el aumento de la población envejecida?

Por un lado, abonando a la perspectiva del curso de la vida, vimos que la viudez constituye un punto de inflexión en las trayectorias biográficas generando cambios concretos como mudanzas, abandono de actividades o disminución de ingresos. Por otro lado, observamos en la literatura que muchas veces la viudez es conceptualizada como una transición "típica" y esperable entre la tercera y la cuarta edad. Así, la viudez puede ser pensada como ambas cosas a la vez dependiendo de la dimensión considerada. Esto es, que constituye en términos demográficos una transición "esperable" pero que impacta en las biografías provocando verdaderos giros en las trayectorias. De modo que, los tres ejes analizados: vida cotidiana, apoyo social y emociones dan cuenta de una reconfiguración objetiva y subjetiva flagrante en la vida de las personas viudas.

Podemos concluir que la viudez en la vejez incrementa la vulnerabilidad[23] de las personas mayores siendo que sus repercusiones atañen a diferentes planos de la vida cotidiana y del sí

[22] El estudio internacional CEVI (Cambios y eventos en el curso de la vida) compara actualmente 9 países Europeos y de América Latina. Para más detalles ver: http://www2.supsi.ch/cms/cevi/

[23] "La vulnerabilidad está directamente asociada con la cantidad y calidad de los recursos o activos que controlan los individuos y familias en el momento del cambio, así como con la posibilidad de utilizarlos en nuevas circunstancias económicas, sociales, políticas y culturales que van definiendo este proceso. En tal sentido, se refiere a los recursos cuya movilización permite el

mismo. Las mujeres de sectores bajos son las más vulnerables desde el punto de vista social y económico. En tanto que el reajuste funcional y emocional es transversal a ambos géneros.

Las redes familiares primarias y secundarias parecen ser los recursos fundamentales con los que cuentan las personas viudas. En muchos casos los amigos brindan apoyo y contención emocional que resulta muy importante. Pensemos que las modificaciones en las configuraciones familiares repercuten en el tipo de apoyo ofrecido en el largo plazo. A su vez, las familias poco pueden hacer frente al sentimiento subjetivo de soledad. Desde el nivel macro, de acuerdo al panorama demográfico que augura un envejecimiento poblacional sostenido, se vuelve imperioso pensar en estrategias que puedan complementar los apoyos recibidos por las personas viudas. Ello implicaría ofrecer, por ejemplo, orientaciones prácticas sobre cómo reorganizar el hogar y el tiempo sin descuidar la propia salud. Al mismo tiempo, evitar el aislamiento en el proceso de duelo porque puede convertirse en un factor de riesgo e incrementar los padecimientos psíquicos y físicos de los mayores.

V. Bibliografía

Arber, S. y Ginn, J. (1996). *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*. Madrid: Narcéa Ediciones.

Ayuso, L. (2012). Las redes personales de apoyo en la viudedad en España. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, *137*, 3-24.

Barret, C. J. (1977). Women in Widowhood. *Signs*, *2*(4), 856-868.

Berardo, F. M. (1968). Widowhood status in the United States: Perspective on a neglected aspect of the family lifecycle. *The Family Coordinator*, *17*, 191-203.

Berger, K. S. (2009). *Psicología del desarrollo. Adultez y vejez*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Black, H. K., y Santanello, H. R. (2012). The salience of family worldview in mourning an elderly husband and father. *The Gerontologist*, *52*(4), 472-483.

Caradec, V. (1998). Les Transitions Biographiques étapes du vieillissement. *Prévenir*, *35*(2), 131-13.

Carr, D. (2004). Gender, Preloss Marital Dependence, and Older Adults Adjustment to Widowhood. *Journal of Marriage and Family*, *66*(1) 220-235.

Carreras, J. S., Pinazo, S. y Sánchez, M. (2008). La construcción de los conceptos y su uso en las políticas sociales orientadas a la vejez: la noción de exclusión y vulnerabilidad en el marco del envejecimiento. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, *75*, 75-94.

CEPAL (2000). *Panorama Social de América Latina (1999-2000)*. Santiago de Chile.

Coffey, A.y Atkinson, P. (2003). *Encontrar el sentido a los datos cualitativos. Estrategias complementarias de investigación*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia [1996].

Delbès, C. y Gaymu, J. (2002). Le choc du veuvage à l'orée de la vieillesse: vécus masculin et féminin. *Population*, *57*(6), 879-909.

Elder, G. H. Jr. (1994). Time, human agency, and social change: Perspectives on the life course. *Social Psychology Quarterly*, *57*(1), 4-15.

aprovechamiento de las estructuras de oportunidades existentes en un momento, ya sea para elevar el nivel de bienestar o mantenerlo durante situaciones que lo amenazan" (CEPAL, 2000:52). El concepto de vulnerabilidad, desde este enfoque, incluye aspectos tanto estructurales como individuales, así pues se trata de un proceso multidimensional (Carreras, Pinazo y Sánchez, 2008).

Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores (2012). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadística y Censos - INDEC, 2014. E-Book.

Guzmán, J. M.; Rodríguez, J.; Martínez, J.; Contreras, J. M. y González, D. (2006). La démographie de l'Amérique latine et de la Caraïbe depuis 1950. *Population*, *61*(5/6), 623-735.

Ha, J. H., Carr, D., Utz, R. L., & Nesse, R. (2006). Older Adults' Perceptions of Intergenerational Support After Widowhood How Do Men and Women Differ? *Journal of Family Issues*, *27*(1), 3-30.

Hagedoorn, M., Van Yperen, N. W., Coyne, J. C., van Jaarsveld, C. H., Ranchor, A. V., van Sonderen, E., y Sanderman, R. (2006). Does marriage protect older people from distress? The role of equity and recency of bereavement. *Psychology and aging*, *21*(3), 611.

Hareven, T. (1996). Life course. In J. E. Birren (ed.) *Encyclopedia of Gerontology* (pp.31-40). San Diego: Academic Press.

Instituto Nacional De Estadísticas y Censos (2010). Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas (2010). Disponible en: http://www.censo2010.indec.gov.ar (Recuperado el 20 de Noviembre de 2012).

Knopoff, R. A. y Oddone, M. J. (1991). *Dimensiones de la vejez en la sociedad argentina*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.

Lalive d'Epinay, Ch., Bickel, J. F., Cavalli, S. y Spini, D. (2011). El curso de la vida: la emergencia de un paradigma interdisciplinario. En: J. A. Yuni (Comp.) *La vejez en el curso de la vida* (pp. 11-30). Córdoba: Encuentro Grupo Editor.

Lehr, U. (1980). *Psicología de la senectud*. Barcelona, España: Herder [1977].

Lopata, H. Z. (1973). Self-Identity in Marriage and Widowhood. *The Sociological Quarterly*, *14*(3), 407-418.

Molinié, M. (2006). *Soigner les morts pour guérir les vivants*. Paris : Le Seuil

Najjar, S. (2011). *La mort et les mots. Le décès d'un proche, un tournant majeur au cours de la vie*. Thèse Maîtrise Universitaire en Socioéconomie, Orientation démographie. Université de Gèneve, (Inédit).

Parkes, C. M. (1998). Coping with loss: Bereavement in adult life. *British Medical Journal*, *316*(7134), 856-859.

Pochintesta, P. (2013). *Construcción social de la muerte en el envejecimiento. Un análisis de las representaciones de la muerte y su influencia como punto de inflexión en el curso de la vida*. Tesis Doctoral (Inédito).

Sánchez Vera, P. (2009). Notas provisionales para una construcción social de la viudedad. *Recerca Revista de Pensament I Anàlisi*, *9*, 123-143.

Strauss, A. y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Colombia: Medellín: Editorial Universidad de Antioquia [1990].

Taeuber, C. M. y Rosenwaike, I. (1992). A demographic portrait of America's oldest-old. En: R. M. Suzman, D. P. Willis y K. G. Manton (Eds.) *The oldest-old*, (pp- 17-49). New York: Oxford University Press.

Thierry, X. (1999). Risques de mortalité et de surmortalité au cours des dix premières années de veuvage. *Population*, *54*(2), 177-204.

Utz, R. L., Carr, D., Nesse, R. y Wortman, C. B. (2002). The Effect of Widowhood on Older Adults' Social Participation An Evaluation of Activity, Disengagement, and Continuity Theories. *The Gerontologist*, *42*(4), 522-533.

Wilson, G. (1996). "Yo soy los ojos y ella los brazos": cambios en los roles de género en la vejez avanzada. En: S. Arber y Ginn, J. (Comp.) *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico* (pp.141-162). Madrid: Narcea.

Worden, W. (1997). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Buenos Aires: Paidos.

Zick, C. D. y Smith, K. R. (1988). Recent Widowhood, Remarriage, and Changes in Economic Well-Being. *Journal of Marriage and Family*, *50*(1), 233-244.

Zisook, S.; Shuchter, S. R.; Sledge, P. y Mulvihill, M. (1993). Aging and Bereavement. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, *6*, 137-143.