



MINISTERIO  
DE SANIDAD  
Y CONSUMO



Instituto  
de Salud  
Carlos III

***XI Encuentro Internacional de  
Investigación en Enfermería***

**Investén-*isciii***

---

**14-16 de noviembre 2007**

**Madrid**

Con la colaboración de:



MINISTERIO  
DE SANIDAD  
Y CONSUMO



Instituto de Salud Carlos III



Fundación para la  
Cooperación y Salud  
Internacional Carlos III

**LIBRO DE PONENCIAS  
CONFERENCE'S BOOK**

**ISBN:13 978-84-690-90251**

**Edita :Instituto de Salud Carlos III –Unidad de Coordinación y Desarrollo de la  
Investigación en Enfermería (Investén-ISCIII) Madrid, 2007**

**AUTOR/ES:**

MARÍA MARTA GONZÁLEZ SÁNCHEZ

**TÍTULO:**

CREENCIAS SOBRE LA MUERTE, DE LAS MUJERES MAYORES EN DOS CONTEXTOS URBANOS

**TEXTO DEL TRABAJO:**

"Recuerde el alma dormida, avive el seso y despierte contemplando, cómo se pasa la vida, cómo se viene la muerte, tan callando" J. Manrique. Este trabajo de investigación intenta conocer las creencias que sobre la muerte, aparecen en los discursos de las mujeres mayores que viven en una institución cerrada y de las mujeres mayores que acuden a pasar la tarde a un centro parroquial de una misma ciudad. Usaremos para el estudio la definición que aparece en el Diccionario de Sociología de Salvador Giner del término creencia, entendiendo como tal "un estado de adhesión firme e indudable, una convicción que se funda no sobre un saber lógico y sujeto a verificación, sino sobre un sentimiento que reconoce el carácter práctico de una acción o el valor absoluto de unos principios. Como la opinión o el saber (Kant) constituye una experiencia humana presente en todo tipo de actividad, en toda cultura y en todo tiempo". Las enfermeras, para poder dar unos cuidados adecuados necesitamos conocer las creencias, que sobre la muerte, tienen las personas "sujetos" de nuestros cuidados, la búsqueda de estas creencias es el objetivo de este trabajo de investigación. En este trabajo se intenta reflejar los discursos de las mujeres sobre sus convicciones fundadas sobre sentimientos firmes e indudables sobre la muerte, sus creencias. La investigación social y cualitativa es mucho más difícil que otro tipo de investigación a la que estaba acostumbrada, una investigación en la que la persona que informa puede tener menos problemas a la hora de informar a la persona investigadora sobre sus intereses. Investigar las creencias, de las mujeres, resultó una tarea complicada ya que pertenecen al mundo íntimo de las personas, hacer explícito ese mundo les costaba mucho, en realidad cuesta mucho a todas las personas. Sus creencias y actitudes sobre la muerte son difíciles de investigar, ya que no les gusta hablar del tema a la mayoría de las mujeres, sí que hablan de sus seres queridos muertos, y mucho, pero su propia muerte, cómo les gustaría que fuera, qué esperan del futuro son temas de difícil visualización. Después de mucho tiempo acudiendo al campo de investigación aparecen comentarios más íntimos y personales sobre la muerte. Sus discursos están catalogados en creencias que dejan visualizar sentimientos positivos, de aceptación, de esperanza o sentimientos negativos de rechazo. Los -objetivos- planteados en esta investigación son los siguientes: -Analizar las creencias sobre la muerte, de un grupo de mujeres mayores que viven en una institución cerrada. -Analizar las creencias sobre la muerte, de un grupo de mujeres mayores que acuden habitualmente a un centro parroquial. -Análisis e interpretación de sus discursos. Métodos utilizados: es una -investigación cualitativa- realizada entre el -30/11/2001 y el 24/3/2003-, utilizando como -técnicas de investigación cualitativas- la observación participante, entrevistas abiertas y cerradas y el grupo de discusión. La -unidad de observación- son mujeres de un centro parroquial urbano y mujeres residentes en una institución cerrada urbana. El -muestreo- utilizado fue el estructural, buscando aquellas personas que aportan un discurso que permite, con rigor metodológico, realizar la representación de la diversidad de matices socio-estructurales del objeto (sujeto) de estudio (23). La -entrada en el campo- la realizo como enfermera voluntaria, ayudando en la cafetería, impartiendo charlas, midiendo la tensión arterial, aplicando masajes. Dicha entrada fue facilitada y autorizada previamente por el sacerdote de la parroquia y el director de la institución cerrada. El -registro de los datos- se realizó en dos dimensiones, una global mediante atención flotante, relatos, lenguaje no verbal, registro audiovisual e historia oral sobre la comunidad y otra específica mediante la focalización realizando entrevistas y encuestas, los datos se registraron utilizando un diario de campo, una grabadora y una máquina fotográfica. Se solicitaron las autorizaciones necesarias para llevar a cabo la investigación al párroco, al director de la institución cerrada, al grupo de mujeres en general y a cada mujer que colaboraba en la investigación, en particular.

Las personas -informantes- fueron, en el centro parroquial mujeres que colaboraban en diferentes tareas en el centro y mujeres socias/clientes. En la institución cerrada informaron el director del centro y algunas residentes. Las -categorías- utilizadas en la investigación fueron demográficas, económicas y elementos que conforman sus creencias sobre la muerte. Finalmente se realizó la organización de la información, el análisis de los discursos y estadística básica para algunas variables cuantitativas. Resultados: En la investigación participaron 52 mujeres no institucionalizadas que acudían a un centro parroquial, con edades comprendidas entre 60 y 93 con una edad media de 76 años y cinco mujeres institucionalizadas las cuales eran todas mayores de 78 años. A continuación aparecen los diferentes perfiles investigados, el demográfico, el económico y el perfil de sus creencias. -Perfil demográfico- común su condición de viudas, proceden de zonas rurales y viven solas la mayoría de las del centro, proceden del barrio de pescadores, donde está ubicada la residencia, las institucionalizadas. -Perfil económico- común los recursos económicos bajos, pensión de viuda o pensión por haber realizado trabajos no cualificados. -Perfil creencias- el catálogo de sus discursos sobre la muerte, visualiza sentimientos positivos, de aceptación, de esperanza o sentimientos negativos de rechazo y miedo. Discursos sobre la muerte en el centro parroquial "No quiero pensar en ella pero ya estoy un poco cansada, y son muchos años, tengo miedo, cuando marcha mi hermano y mi cuñada, a estar tirada en el suelo sin que pueda avisar a alguien, necesito saber que alguien me va a llamar de vez en cuando para saber que estoy bien, tengo dinero para ir a una buena residencia si me pongo enferma o muere mi cuñada, yo no podría cuidar a mi hermano pero prefiero no pensar en ello" (R) "no quiero que mi marido me lleve al otro mundo, ya tendré tiempo de estar con él ¡con el mal genio que tenía!"(J) "desde que murió mi marido hice cosas que nunca había hecho, es como tener otra vida" (P) "ir a una residencia es como esperar la muerte" "no quiero pensar en la muerte pero son muchos años" (A 87). Discurso de una mujer que acudía al centro y que tuvo que ingresar en una residencia con 62 años "antes de morir me gustaría ver a mis hijos colocados" "sé que voy a morir, mi familia tiene muchos problemas y no puede cuidarme, aquí estoy muy contenta, me cuidan bien". En la -residencia- aparecen los siguientes discursos: "No tengo miedo a morir si me muero en la cama, si me muero durmiendo ¡qué felicidad! en la cama no tengo dolores, bendito el que inventó la cama (I) "es un viaje al paraíso, sin dolores", (I) "reunirse con sus seres queridos, su hijo y su marido" (S). A lo largo de la investigación surgían momentos idóneos para que las mujeres expresasen sus creencias sobre la muerte, ya que algunas veces compartí su dolor por la muerte de seres queridos. El siguiente discurso sobre la muerte lo realiza I. que estaba disgustada "hoy se ha muerto una amiga, la había atropellado un coche a la puerta de su domicilio, había estado unos días ingresada, pero estaba reventada por dentro, hoy ha muerto, vivía con su hermana, ahora quedó sola, yo la vi muy tranquila parecía drogada" (I). Los siguientes discursos los realiza S. en relación a la muerte de su marido y de su hijo "R.(su marido) mucho tardas en venir a buscarme", "ahora ya no me queda nada por lo que vivir, no tengo miedo a morir, al contrario quiero morir, nada en esta vida me importa, ni merece la pena y el dolor de la muerte de R.(su marido) y sobre todo el dolor de la muerte de mi hijo no me deja vivir". Le pregunto si no tiene miedo a morir, y me contesta que sólo tiene miedo al dolor "cuando me da el problema de corazón tengo mucho dolor, me tienen que dar morfina para que se me pase, es horrible". También refiere "no quiero compartir los sentimientos sobre la muerte con mi nieta y nuera, no quiero que sufran porque yo sufra". S. comenta "yo nunca comento a mi nuera ni a nietos el dolor que siento por la muerte de mi hijo, para no preocuparlos ni que se disgusten", "fíjate con lo felices que eran, le había tocado la lotería y se habían comprado un piso, mi hijo pudo verlo antes de morir, murió de cáncer de pulmón, el piso es muy grande para mi nuera sola, nunca se casó", "ya tengo 83 años, cómo pasa el tiempo y sigo aquí a pesar de tantas enfermedades, varias veces, cuando me da el dolor, creyeron en la residencia que ya no salía, me venía a atender la ambulancia y antes de llevarme al hospital intentaban reanimarme en la ambulancia, pero no podían, tenían que ingresarme, y C. (la antigua jefa de la residencia) decía a mis compañeras que estaba muy enferma que de ésta no salía y mira, aquí estoy" (S.) "no quiero ver la casa donde viví, aunque está cerca de la residencia, allí nació mi hijo, allí crecí, me casé, allí murieron las personas que me criaron, en mis brazos". El director de la residencia comenta, en la entrevista realizada, la existencia de la enfermería, una habitación para que mueran las personas residentes, no mueren en su habitación habitual con su compañera, "es para evitar a las demás un sufrimiento innecesario, la vida tiene que seguir".

El director refiere que la doctora les recomendó juntar a las mujeres más enfermas, para que no se deprimiesen las demás. Una de las residentes que cree que de la muerte es mejor no hablar, refiere: "no vemos morir a nadie, no vemos cajas ni féretros, no quiero hablar de la muerte" (A). Las creencias de las mujeres del centro parroquial difieren de las de la residencia. En uno de los grupos de discusión en el centro parroquial, aparece la siguiente reflexión sobre la relación entre residencias y muerte "en las residencias están esperando la muerte, están alrededor de una mesa, como tontas, les deben dar algo, abusan de los tranquilizantes, tampoco quieren que las visitemos, es gente rara, muy suya, no hacen nada ni ven la TV"(L). Las informaciones recibidas de las mujeres aumentaron con el paso del tiempo y la confianza entre nosotras. A continuación, uno de los discursos sobre la muerte, de una de las residentes, "al entierro de mi marido, vino muchísima gente, yo no podía darme cuenta en ese momento, pero luego me lo contaron y lo vi en los periódicos, era muy querido" (A.) -Discusión- Existen menos dificultades para hablar de la muerte de sus seres queridos que de su propia muerte. Sobre todo para las mujeres de la residencia, la muerte, consisten en un descanso, una etapa inevitable, fin del dolor físico y psíquico, un paraíso, una separación y en las mujeres religiosas un encuentro con los seres queridos fallecidos y no reflejaban tanta angustia, como las mujeres de la residencia, incluso bromeaban. Las mujeres de la residencia la creían más próxima que las del centro, aunque ambas la conocían de cerca. Actitudes de aceptación, rechazo y miedo. Las que parecen aceptar el hecho de la muerte, comentan el deseo de una muerte concreta. Otras refieren sus miedos a morir sola, en una residencia, con dolores, ese miedo las lleva a huir de las conversaciones sobre enfermedades y la muerte. En la residencia mueren en una habitación especial, la mayoría con el personal de la misma, rara vez hacen referencia a esa habitación. La creencia sobre la muerte unida al ingreso en una residencia está muy difundida en el centro parroquial. -Práctica profesional-Conocer las creencias y actitudes hacia la muerte de nuestras mujeres mayores es una parte muy importante de nuestro trabajo en la práctica diaria como enfermeras comunitarias responsables de elaborar un plan de cuidados adaptado a nuestra población, supone gran dificultad ya que tenemos que dedicar tiempo y mostrar una actitud de escucha activa y sin prisas para poder conocer su esfera de creencias y actitudes.

#### BIBLIOGRAFÍA:

1. Aguirre Baztán A. Etnografía. Barcelona: Marcombo; 1995
2. Allen FR. Single Women / Family Ties. California: Sage; 1989
3. Arber S. Relación entre género y envejecimiento. Madrid: Ediciones Narcea; 1996
4. Arenas M. Las personas mayores de Avilés. Avilés: Excmo. Ayuntamiento de Avilés; 1995
5. Ballesteros S. Gerontología un saber multidisciplinar. Madrid: Universitas; 2004
6. Bott E. Familia y Red Social. Madrid: Taurus Humanidades; 1990
7. Brubaker T. Family relationships in later life. New York: Sage P; 1990
8. Buxó MJ. Antropología de la mujer. Barcelona: Editorial Anthropos; 1998
9. Claval P. Geografía humana y económica contemporánea. Madrid: Akal; 1987
10. Comelles J. Enfermedad, cultura y sociedad. Madrid: Ediciones de la Universidad Complutense; 1993
11. Delgado M. El animal público. Barcelona: Anagrama; 1999
12. Díaz, A. Etnografía y Técnicas de investigación antropológica. Madrid: UNED; 2003
13. Fercgla J. Envejecer. Una antropología de la ancianidad. Barcelona: Anthropos; 1992
14. Gándara J. Envejecer en Soledad. Madrid: Editorial Popular; 1995
15. Giner S, Espinosa. Diccionario de sociología. Madrid: Alianza Editorial SA; 1998. p. 811
16. Guzmán A. La Parroquia de San Lorenzo de Gijón. Gijón: Parroquia San Lorenzo; 1996
17. INSALUD. Programa de Atención a las Personas Mayores. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 1999
18. Nielsen MJ. Sex and Gender in Society. USA: Waveland; 1990
19. Milroy L. Language and social networks. New York: Basil Blackwell Inc; 1980
20. Myerhoff B. Remember lives. U.S.A.: University of Michigan; 1992
21. San Román T. Vejez y cultura. Barcelona: Fundación Caja de Pensiones; 1989
22. Segalen M. Antropología histórica de la familia, Madrid: Taurus; 1996
23. Monografía en cinta de Moebio No. 14. Revista de Epistemología, Julio Mejía, redactor. Perspectivas de la Investigación Social de Segundo Orden. Chile: Universidad de Chile-Facultad de Ciencias Sociales; Septiembre 2002. Disponible en <http://www.moebio.uchile.cl/14/frames05.htm>

LIBRO DE PONENCIAS .XI Encuentro de Investigación en Enfermería .  
Madrid 14-17 de Noviembre de 2007

Unidad de coordinación y desarrollo de la Investigación en Enfermería (Investén-ISCIII)  
Instituto de salud Carlos III. [www.isciii.es/investen/](http://www.isciii.es/investen/).