

2009

Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en el periodo pre-jubilatorio de un Hospital Público de la Pcia. de Bs. As. año 2008

Bustamante, Raquel

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

<http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/1143>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE MAR DEL PLATA
.....

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y SERVICIO SOCIAL

DEPARTAMENTO PEDAGÓGICO DE ENFERMERÍA

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TITULO: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL PERSONAL
DE ENFERMERIA EN EL PERIODO PRE-JUBILATORIO DE UN
HOSPITAL PUBLICO DE LA PCIA DE BS AS AÑO 2008

AUTORES: BUSTAMANTE RAQUEL
CHÁVEZ REINA

DOCENTE: CELAYA, LAURA ADRIANA

TUTOR: GONZÁLEZ, MÓNICA

MAR DEL PLATA AÑO 2009

6/

I-INTRODUCCIÓN	1
A.- Introducción al problema	1
C-Formulación del problema	3
D-objetivos	4
II-MARCO TEORICO.....	4
A- DESARROLLO TEORICO	4
B- HIPÓTESIS	12
C- VARIABLES	13
III-DISEÑO METODOLÓGICO	16
BIBLIOGRAFIA	19
ANEXO.....	20

I-INTRODUCCIÓN

A.- Introducción al problema

El trabajo es un factor influyente en la autoestima, en el nivel de satisfacción y en la percepción que los trabajadores tienen del mismo.

La capacidad en los adultos jóvenes y mayores está centrada en alcanzar las metas laborales, y la vocación puede ser una fuente central de cambio o reafirmación del estilo de vida de los segundos, cuando atraviesan por la transición de los 40 años.¹

El dejar el trabajo es una decisión crucial cuando las personas se acercan a la vejez pues esto implica un cambio de posición en el *campo* laboral. Esto puede llevar al sujeto a afrontar el deterioro de su situación económica, cambios en su estado emocional, en las relaciones con familiares, amigos y con la sociedad en general, ya que debe asumir un nuevo rol; pero ante todo esto determina una transformación en las actividades de la persona.²

El retiro es uno de los cambios de *status* más significativos de la vejez, donde el sujeto debe afrontar la pérdida del principal eje estructurante de la rutina diaria y de uno de los más importantes determinantes del grupo social al que pertenece y de las funciones que cumple en la sociedad.

Además se le incorpora a esto, una eventual pérdida de ingresos, de identidad profesional y de compañeros laborales, el desajuste entre las fantasías de la jubilación y lo real, pudiendo convertir la misma en un factor muy estresante.

Existe acuerdo en que las formas activas de afrontamiento se refieren a esfuerzos para manejarse directamente con el suceso conflictivo y son usualmente descritas como exitosas, ya que tienen efectos positivos sobre la adaptación. En cambio, las formas pasivas o evitativas consisten en la ausencia de enfrentamiento o conductas de evasión y negación, consideradas como menos exitosas. Por ejemplo, el estudio de Menninger (1999) analiza el desafío de adaptación al final de la vida, encontrando relación entre el afrontamiento activo y el envejecimiento exitoso. Algunas estrategias son consideradas beneficiosas en un uso moderado o temporario pero pueden convertirse en perjudiciales si su uso es exclusivo.

El propósito fundamental del presente trabajo se encuentra en investigar si el personal de enfermería que se encuentra en el periodo pre jubilatorio pone en marcha ante esta situación de cambio estrategias de afrontamiento eficaces, para

¹ Richard Gross D. Psicología. 2da ED. México DF: Editorial Manual Moderno; 2000.p.455-9.

² Ibid. Pág. 455

alcanzar una adaptación saludable a su nuevo estilo de vida. Para ello, se abordará durante el desarrollo de este informe, temas como:

1. concepto de trabajo
2. estrategias de afrontamiento
3. Fuentes de estas estrategias
4. Características de la vejez
5. Periodo pre jubilatorio

Finalmente, mostraremos que habría un grupo enfermeros en este periodo que logran sobreponerse a esta situación de cambio poniendo en marcha estrategias de afrontamiento eficaces.

B-Fundamentación

La jubilación como crisis vital se complejiza cuando la persona cree o percibe que al salir del trabajo lo ha perdido todo. Esto ocurre principalmente

cuando no saben o pueden valorar el ocio y lo consideran carente de significado o superfluo. En los casos de las personas que basan su autoestima y sus sentimientos de capacidad y valía en el trabajo, el retiro les significa alejarse de su principal fuente de apoyo emocional y de identidad. La satisfacción vital tiende a disminuir, ya que pueden sentir que han sido despojados de sus vidas o que han abandonado el único estilo de vivirla de manera realmente importante, valiosa y productiva. La actitud negativa hacia la jubilación puede empeorar las cosas y llevar al sujeto a sufrir trastornos mentales depresivos u obsesivos compulsivos, sobre todo en quienes se retiraron antes o después del tiempo.³

Se observa una creciente vivencia en la población, por las condiciones de inseguridad laboral o cuando la tasa de recambio generacional no pueda asegurar el pago de las jubilaciones o pensiones de los sistemas públicos.⁴

Como "Adultos Mayores" se plantean como seguir adelante día a día, cubriendo sus necesidades básicas (y las de su cónyuge si este no pudo acceder a una jubilación o pensión) con el monto de su jubilación o si tendrá que recurrir a ahorros previos, generados en otras etapas de su vida, o si precisará la ayuda económica de algún miembro de su familia y entorno. Es frecuente que cambien algunas de las prioridades en el destino de sus fondos económicos con respecto a otras etapas de su vida.⁵

El trabajo de investigación tiene como objetivo averiguar que tipo de afrontamiento tiene el personal de enfermería cuando se encuentra en el periodo prejubilatorio de 3 años.

La elección del tema surge de la inquietud por conocer si el personal cuenta con un proyecto posterior a su jubilación, además cuales son las estrategias de afrontamiento que proceden ante esta situación laboral.

Es factible realizar esta investigación, dado que existe un grupo susceptible en estas condiciones, o con estos requisitos.

Palabras Claves: Estilos de afrontamiento, estrategias de afrontamiento, adaptación.

C-Formulación del problema

³ Vidal, Alba. Envejecimiento y Psicología de la salud. Siglo XXI de España Editores. S.A. Madrid (1994)

⁴ Ibíd.

⁵ Vidal, Alba. Envejecimiento y Psicología de la salud. Siglo XXI de España Editores. S.A. Madrid (1994)

¿Los enfermeros de un hospital público que emplean estrategias de caracteres eficaces o centrados en el problema durante el periodo pre jubilatorio reflejan una adaptación saludable que le permite proyectarse en esta nueva etapa?

D-objetivos

Objetivo general:

Estudiar las características de los individuos en la estructura económica-social, en cuanto a conformación demográfica en la población, su inserción en la producción de bienes y servicios, y su participación en la distribución de los mismos posterior a su jubilación.

Conocer las estrategias de afrontamiento utilizadas por el personal de enfermería ante su jubilación.

Objetivos específicos:

Indagar sobre la eficacia de los métodos de preparación para la jubilación, como preventivos de la crisis y conducentes a una mejor calidad de vida de los jubilados.

Describir actitudes de los trabajadores en relación al desprendimiento laboral, tanto de los que se inician en esta etapa de transición, como de los ya jubilados.

II-MARCO TEORICO

A- DESARROLLO TEORICO

Algunos estudios sugieren la relación entre el uso de determinadas respuestas de afrontamiento y la adaptación a situaciones críticas. Se sabe que toda crisis supone una perturbación, pero a la vez posibilita una oportunidad de cambio y desarrollo personal que mediante el uso de estrategias de afrontamiento apropiadas permitiría alcanzar una adaptación satisfactoria. En general, la finalidad adaptativa de las estrategias de afrontamiento consiste en: (1) mantener un balance emocional, (2) preservar una imagen de sí satisfactoria y el sentido de competencia personal, (3) sostener relaciones sociales y (4) prepararse para futuras situaciones problemáticas.⁶

Lazarus y Folkman conciben "las estrategias de afrontamiento como los esfuerzos cognitivos y conductuales dirigidos a manejar (reducir, minimizar, dominar o tolerar) las demandas externas e internas y los conflictos entre ellas, que ponen a prueba o exceden los recursos de la persona" La mayoría de los teóricos del afrontamiento concuerdan en clasificar tres modalidades del afrontamiento, según esté dirigido a:

La valoración – afrontamiento cognitivo-, es un intento de encontrar significado al suceso y valorarlo de manera que resulte menos desagradable.

El problema- afrontamiento conductual- es la conducta dirigida a confrontar la realidad, manejando sus consecuencias.

La emoción –afrontamiento emocional- es la regulación de los aspectos emocionales e intento de mantener el equilibrio afectivo⁷

Una segunda clasificación discrimina entre estilo de afrontamiento activo versus pasivo y estilo de afrontamiento adaptativo versus desadaptativo. Existe acuerdo en que las formas activas de afrontamiento se refieren a esfuerzos para manejarse directamente. En cambio, las formas pasivas o evitativas consisten en la ausencia de enfrentamiento o conductas de evasión y negación, consideradas como menos exitosas o desadaptativas. De todos modos, Carver y colaboradores consideran la efectividad de las estrategias de afrontamiento según sean funcionales a la situación a afrontar, indistintamente si son pasivas o activas.⁸

En este sentido, existe evidencia que el uso de estrategias de afrontamiento varía en función de la apreciación cognitiva del suceso crítico es decir, la percepción del nivel de exigencia o amenaza y del grado de control de la situación por parte del sujeto. Si el evento es apreciado como susceptible de control, se tiende a usar estrategias activas o confrontativas del problema, mientras que si es

⁶ Vidal, Alba. Envejecimiento y Psicología de la salud. Siglo XXI de España Editores. S.A. Madrid (1986).

⁷ Lazarus, R.S. & Folkman, S. *Estrés y procesos cognitivo* Barcelona: Martínez Roca 1984

⁸ *Ibíd.* 1987

percibido como no controlable, se tiende a usar estrategias consideradas pasivas y centradas en la emoción.⁹

En particular, el estilo de afrontamiento cognitivo se refiere a la, valoración de la situación crítica, para darle un significado que resulte menos desagradable, se halla relacionado a la evaluación cognitiva y los procesos de pensamiento que intervienen en el afrontamiento y adaptación. Entre las formas activas se incluyen la reinterpretación positiva (resignificar el curso de los hechos, alteración de valores y prioridades personales, descubrir aspectos positivos del problema), aceptación (acomodación flexible a la ambivalencia de la vida, reconocimiento de la naturaleza crítica del suceso vital, integración del suceso crítico al curso natural de la vida) y considerar la situación con humor. Entre las formas pasivas, se halla la pretensión de negar la situación (ignorar la realidad del evento crítico), el descompromiso mental (desentenderse de la realidad vivida a través de la religión o la fantasía), y por último la culpabilización de uno mismo autocrítica desvalorizante.¹⁰

Se plantea que los sujetos que emplean estrategias de caracteres activos o centrados en el problema reflejan menos desgaste profesional que quienes utilizan estrategias de evitación o escape o centradas en la emoción. El afrontamiento es un proceso cambiante en el que el individuo, en determinados momentos, debe contar con estrategias defensivas y, en otros, con las que sirvan para resolver el problema, todo ello a medida que va cambiando su relación con el entorno. Téngase en cuenta que, al igual que los afrontamientos y las emociones, el desgaste profesional es un proceso en el cual van cambiando también sus dimensiones; por esta razón, hay que recibir con la necesaria cautela los resultados de investigaciones que constatan relaciones de afrontamientos y emociones de las dimensiones fundamentales (agotamiento emocional, despersonalización y disminuida realización personal en el trabajo), ya que tales resultados pueden ser propios de determinados cortes "transversales" del proceso de desgaste.¹¹

Antes de jubilarse, las personas pasan por un periodo de desesperación emocional del trabajo, donde el sujeto piensa en el retiro y fantasea con el, "etapa de prejubilación". Una vez fuera del trabajo, "jubilado", intenta hacer realidad sus fantasías, generalmente durante los primeros meses o años. Este periodo puede tomar la forma de unas vacaciones prolongadas por lo que se conoce como "luna de miel", pero siempre llega a su fin.¹²

⁹ Lazarus, R.S. & Folkman, S. *Estrés y procesos cognitivo* Barcelona: Martínez Roca 1984

¹⁰ Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK. *Ass Pers Soc Psychol*, 1989; 54:267-83.

¹¹ Larrinaga María A. Cornachione. *Psicología Evolutiva de la Vejez*. Editorial Brujas .Córdoba .Argentina. 2003

¹² Núñez-Lemus P. *Jubilación ¿un don o un daño?* México Editorial Panamericana; 1999.

En ocasiones el sujeto puede percatarse de que sus fantasías no eran realistas, que no reportan toda la satisfacción que esperaba recibir de ellas o que el hecho de cumplirlas se vuelve aburrido; llega entonces a la etapa del “desencanto”, en la que puede sentirse vacío, e incluso, sufrir una depresión. En este caso, debe reorientar sus planes y buscar alternativas de proyectos más realistas con niveles moderados de satisfacción. Si la reorientación es exitosa, el sujeto entrara en un periodo de “estabilidad”; aunque es posible que las personas que se propusieron metas realistas desde el principio, hayan pasado directamente desde la luna de miel a esta etapa, saltándose el desencanto. En este periodo la persona entabla una nueva rutina, predecible y satisfactoria, y logra adaptarse al papel de jubilado de forma adecuada, lo que le permite disfrutar su nueva forma de vida. Una sexta etapa, la de “finalización”, ocurre cuando el sujeto deja su rol de jubilado, cuando debe volver al trabajo por falta de dinero u otras razones, o cuando enferma o se vuelve físicamente incapaz y comienza a depender de su familia o de una institución.¹³

La jubilación implica replantear el concepto de si mismo, descubrir y desarrollar nuevas facetas, las personas jubiladas necesitan verse a sí mismas como seres humanos más que como trabajadores, requieren encontrar otros intereses que den dirección y sentido a la vida, así las personas tienen mayor probabilidad de permanecer vitales si pueden estar orgullosos de sus atributos personales más allá del trabajo. Si logran entender que tienen mucho más que entregar a la sociedad fuera de sus tareas laborales, podrán seguir siendo productivos y útiles tanto en su percepción como en la realidad.

Para lograr de manera efectiva la jubilación, *Thompson* postula que los sujetos deben prepararse con antelación. Esta preparación consiste en 3 acciones concretas: desacelerar el ritmo de trabajo, delegando responsabilidades, planificar el retiro, estableciendo planes y objetivos específicos, iniciando fondos de ahorro para una mejor calidad de vida en la vejez, eligiendo una vivienda adecuada y seleccionando actividades para la nueva vida que llevarán; finalmente, un tercer paso es enfrentar la vida en retiro, encarando las preocupaciones acerca de trabajar y reflexionando sobre que se hará después. Es importante que el sujeto siga planteándose metas, para no caer en la sensación de que se ha llegado al “final” de la vida. Tener un proyecto es fundamental para alcanzar metas, es el plan que una persona se traza a fin de conseguir un objetivo. El proyecto da coherencia a la vida de una persona en sus diversas facetas y marca un determinado estilo, en el lograr, en las relaciones, en el modo de ver la vida.¹⁴

Los aspectos de *Thompson* pueden ser ampliados: primero, si bien la caída derrumbe brusca de la actividad puede ser amortiguada por la desaceleración,

¹³ González-García JR. La jubilación, una etapa maravillosa de la vida. México Editorial Océano;1999.p.89.110

¹⁴ González-García JR. La jubilación, una etapa maravillosa de la vida. México Editorial Océano;1999.p.89.110

también puede ser compensada. En este sentido las soluciones creativas pueden ser primordiales: un jubilado puede seguir trabajando medio tiempo o con menores exigencias físicas para entrenar a sujetos nuevos y menos expertos en el área en la que se desempeñaba o dedicarse a otras actividades. La planificación, que en lo ideal debería iniciarse en la adultez intermedia, abarca las áreas económica, estructural y conyugal de la vida del individuo y puede verse influida por el grado de control que tuvo el sujeto en la decisión de jubilarse. El ajuste y la satisfacción vital de las personas retiradas pueden disminuir si se sienten que se vieron empujados a dejar sus ocupaciones cualquiera que sea la razón.¹⁵

Al momento de enfrentar la jubilación, lo esencial es aprender a utilizar el tiempo libre, repartir el tiempo en actividades que se disfruten y mantener un estilo de vida activo lo que ayuda a la sensación de bienestar y satisfacción. Las redes de apoyo social son importantes para la satisfacción de las personas mayores ya que les ayudan a definir su rol. Además en esta etapa las personas buscan estrechar los lazos y establecer nuevas amistades, el sentirse incluidos en grupos los ayuda a satisfacer las necesidades propias de su edad

Se puede medir por la capacidad de contribuir al trabajo, la protección del grupo o grupos a que pertenecen y la utilidad social. Estimación que varía según las sociedades, sus leyes, valoraciones, prejuicios y estereotipos, oscilando entre los extremos del continuo "viejo-sabio", "viejo-inútil". Otra autora como Fernández Ballesteros, le gusta más hablar de "edad funcional".¹⁶

Al envejecer nos enfrentamos a una progresiva pérdida de nuestra red social, además de trastocarse el reparto de tiempos de nuestra vida diaria que teníamos en las etapas anteriores. En muchos casos al jubilarnos o cesar en nuestra actividad, perdemos el ámbito laboral con lo que ello implica de pérdida de relaciones personales y roles. No somos longevos de por vida a pesar del aumento de la esperanza de vida al nacer y a medida que envejecemos, nos van dejando las personas con las cuales manteníamos relaciones de apego fuerte y eran para nosotros personas significativas. Debemos enfrentarnos a procesos de pérdidas. Coincide además, con el fenómeno del "nido vacío", en la familia, los hijos emprenden su propio proyecto de vida y las relaciones con ellos se hacen más distantes.¹⁷

Reflexionando sobre que es lo que puede incrementar la soledad o favorecer que aparezca en esta etapa con mayor intensidad, a mi juicio, es un mayor peso de la rutina de vida diaria, trastocada con un incremento del tiempo libre del que dispone ahora la persona, y la falta de una actividad motivante a través de la cual refuerce su autoestima.

¹⁵ ibid

¹⁶ Larrinaga María A. Cornachione. Psicología Evolutiva de la Vejez. Editorial Brujas .Córdoba .Argentina. 2003

¹⁷ Vidal, Alba. Envejecimiento y Psicología de la salud. Siglo XXI de España Editores. S.A. Madrid (1994)

No se trata de que se deba cambiar los hábitos de alimentación al llegar al envejecimiento. Sí se necesita hacer una revisión de nuestra dieta y de los alimentos que ingerimos porque cambia el proceso metabólico del organismo y la respuesta bioquímica a los alimentos. La alimentación necesita ser saludable por lo tanto se requiere revisar los hábitos alimenticios para adecuarlos a las necesidades nutricionales, por lo cual se debe prestar atención a este aspecto. , Como igualmente incrementar el consumo de agua con el fin de evitar la deshidratación y sequedad de la piel y permitir que los efectos de los fármacos que se ingieran no produzcan daños al hígado.¹⁸

Cada uno necesita concienciar sobre los alimentos ingeridos y que precisa para mantenerse saludable. Los mismos se seleccionarán de acuerdo a lo indicado para su estado nutricional, personalizar su ingesta, si existen otras variantes como las de prepararse la comida para sí mismo en una soledad que le afecta, y si no se cuenta con los recursos materiales. Hay planes implementados en determinados lugares que tienen servicios nutricionales, o coberturas básicas. Las personas con posibilidades económicas rentables pueden utilizar los servicios de comida equilibrada a domicilio puede contrarrestar una de las dificultades.¹⁹

Las preguntas habituales que se presentan son basadas en si nuestra casa o vivienda habitual está preparada para poder llevar una vida en la que vamos a necesitar suplir ciertas habilidades o capacidades funcionales que vamos a ir disminuyendo.

Si sufrimos un aumento de nuestra dependencia física o psíquica, real o subjetiva, o el miedo de llegar a experimentarla en un futuro nos empezará a preocupar la solución a tomar con respecto a donde viviremos: si continuaremos en nuestra vivienda habitual y ambiente, si se precisarán ciertos ajustes en la misma, si se producirá una temida institucionalización, por cuánto tiempo y si esta será permanente, si deberemos convivir con alguno de nuestros hijos...²⁰

Ante todo esto deberemos reflexionar sobre las medidas a adoptar para mejorar nuestra vivienda, haciéndola más sana y segura valorando la viabilidad y los costos económicos. Deberemos conocer como se producen los accidentes más frecuentes, como manejarnos en estas situaciones y como prevenirlas.²¹

El estudio del envejecimiento en el campo de la Psicología no es hasta la segunda mitad del siglo XX cuando empieza a cobrar importancia como campo científico claramente definido. Las razones de dicho auge hay que buscarlas en las presiones demográficas (se reduce la natalidad, se produce un incremento

¹⁸) Vidal, Alba. Guía socio sanitario para personas mayores. Fundación Matia. San Sebastián (1997)

¹⁹ Ibíd. Pág. 134

²⁰ Ibíd. Pág. 134

²¹ Vidal, Alba. Guía socio sanitario para personas mayores. Fundación Matia. San Sebastián.(1997)

progresivo en la expectativa de vida de la población de la mayoría de los países, por lo cual muchos profesionales del ámbito de la psicología empiezan a centrar su interés en esta etapa del ciclo vital).²²

Aparece interrelacionado con el ámbito psiquiátrico dependiendo de cómo esté estructurado el Sistema de Salud en cada país y si es un Psicólogo o un Psiquiatra quien atiende a las demandas de la población mayor y su entorno familiar y social. En el ámbito psicológico nos cuestionamos: ¿qué pasa con nuestra mente?, ¿Cómo funciona cuando llegamos a viejos?, ¿Nuestra personalidad cambia o se mantiene estable?, ¿Experimentamos grandes cambios afectivos? ¿De qué tipo?..²³.

Desde un punto de vista psicológico, lo que más llama la atención son las alteraciones de la memoria reciente y remota que los propios adultos mayores y nuestro entorno social o familiar suele asociarlos a la enfermedad de Alzheimer o Demencia Senil y dicha preocupación desconoce que en el proceso de envejecimiento, hay cambios que se consideran normales con respecto al funcionamiento cognitivo. Igualmente se producen cambios afectivos y en la personalidad que deben ser considerados como normales y esperables. Cuando envejecemos nos enfrentamos a una progresiva pérdida de nuestra red social, que requiere de aportes instrumentales para que se construya a lo largo del desarrollo y en lo histórico responde al momento en que la persona vive sumándose cultural por la significativa influencia de la interacción social.²⁴

El envejecimiento de los seres humanos es un proceso que está caracterizado por la diversidad. Entre los factores más significativos que determinan esta diversidad se encuentran: la herencia genética, el estado de salud, el status socioeconómico, las influencias sociales, la educación, la ocupación laboral desempeñada, las diferencias generacionales y la personalidad. La vejez ya no puede ser entendida como una etapa homogénea para un conjunto de personas que comparten la misma edad cronológica o con una situación similar en términos de jubilación.²⁵

El estudio de la vejez ha sido abordado desde una perspectiva centrada en el derrumbe, en la decadencia y en la decrepitud. Cuando la vejez es incluida dentro del proceso vital y a la vez se le reconoce su componente de diversidad, resulta adecuado abordar su estudio desde las capacidades y habilidades que las personas adultos mayores presentan en relación con su vida cotidiana y en los distintos entornos en que estas se desarrollan. La perspectiva del enfoque de Ciclo Vital resulta apropiada porque se considera en una constante evolución ligada a los

²² Larrinaga María A. Cornachione. Psicología Evolutiva de la Vejez. Editorial Brujas .Córdoba .Argentina. 2003

²³ Ibid. Pág. 197

²⁴ Ibid. Pág. 197

²⁵ Larrinaga María A. Cornachione. Psicología Evolutiva de la Vejez. Editorial Brujas .Córdoba .Argentina. 2003

contextos con los que mantiene una relación permanente, recíproca interdependiente.²⁶

La vejez no es una enfermedad, aunque hay enfermedades propias de la vejez, así como las hay de la niñez, no tiene que cursar con dolores ni angustias. Es un estado de cambios graduales celulares, en los tejidos, en los órganos y en el organismo en general. Es un estado degenerativo, de desgaste lento, de entropía. Se hace difícil establecer exactamente cuándo comienza la vejez, debido a que el proceso de envejecimiento tiene un sinnúmero de características individuales diversas y a que las distintas partes de la anatomía envejecen a ritmo diferente. Orgánicamente hablando, el individuo en cualquier edad es el resultado de los procesos de acumulación y destrucción de células (apoptosis), que ocurren en forma simultánea. El envejecimiento empieza con la concepción y termina con la muerte, pasando por el desarrollo durante la niñez y la adolescencia, la plenitud y la declinación. Investigaciones señalan que terminando la cuarta década se observa declinación de la energía física y que se empieza a envejecer antes de los 65 años. También aumenta la susceptibilidad a las enfermedades e incapacidades.²⁷

En consecuencia, la vejez es el resultado inevitable del deterioro orgánico y mental, el cual se hace visible a mediados de la vida y progresa a un ritmo acelerado. Envejecer como proceso biológico tiene extensas consecuencias sociales y psicológicas; desgraciadamente, la atención de la sociedad se ha orientado y limitado hacia la provisión de ciertos auxilios a los ancianos en sus necesidades biológicas: alimentación, salud física y albergue.²⁸

El envejecimiento progresivo de la población en las llamadas sociedades occidentales es reciente, consecuencia de dos fenómenos principales: el mayor número de ancianos y la mayor esperanza de vida, situación que ha obligado a volver la mirada hacia este grupo de individuos con características y necesidades especiales, siendo una de ellas el reconocimiento del concepto *calidad de vida* en esta etapa especial del ciclo vital.²⁹

Promocionar la calidad de vida en la vejez, especialmente en la vejez dependiente es el reto más inmediato de las políticas sociales. Al respecto escribe Bazo "la calidad de vida en la vejez dependiente implica necesariamente el apoyo social y familiar a las personas que desean continuar viviendo en la comunidad, siendo cuidados en familia, para que puedan seguir haciéndolo, al tiempo que siguen desarrollándose todas sus potencialidades hasta el último momento. Eso

²⁶ Ibíd. Pág. 199

²⁷ Marriner A. Modelos y Teorías de Enfermería. Tercera Edición. España: Mosby/Doyma Libros. 1994. Pág. 356.

²⁸ Ibíd. Pág. 356

²⁹ Larrinaga María A. Cornachione. Psicología Evolutiva de la Vejez. Editorial Brujas .Córdoba .Argentina. 2003

conlleve el apoyo material y afectivo a los familiares que, con distintos grados de implicación, participan en la acción de cuidar. Políticas que tengan presente la dimensión femenina de los cuidados de salud, para que no contribuyan a seguir re forzando el rol dependiente de las mujeres cuidadoras.”³⁰

El retiro laboral o jubilación es uno de los cambios de estatus más significativos de la vejez, el sujeto debe estar preparado para afrontar la pérdida del principal eje estructurado de la rutina diaria y de uno de los más importantes determinantes del grupo social al que pertenece, ya que de lo contrario, puede convertir la jubilación en un proceso muy estresante.

Considerado desde una Enfermería Humanista la forma de conceptualizar cada persona plantea un Desarrollo Potencial según la distancia entre la capacidad humana para resolver en forma independiente los problemas o de dependencia en su Etapa de Desarrollo.

En la construcción de la propia Salud Mental es necesario gestar un medio personal propicio para resolver los interrogantes, formas de vida, afrontamiento ante la adversidad y otros.

Es necesario contemplar la vejez no como un estado sino como un proceso diferencial. Con cambios graduales donde intervienen considerables variables:

Edad cronológica Edad biológica cambios corporales-sensoriales-visión-audición-olfato .gusto tacto-motores neurobiológicos, sexualidad Psicológica, Social, Multidimensional, Unidireccional, Crecimiento Deterioro, Plasticidad.

Cuando se considera al ser humano desde un enfoque integral, donde la mente ejerce una gran influencia, se remarca la importancia de liberarse de la enfermedad y del envejecimiento. Y conseguir un estado de equilibrio interior.

B- HIPÓTESIS

La adaptación en los enfermeros estará relacionado con las habilidades sociales, sus estrategias de afrontamiento que se verán reflejadas en una vida saludable en la jubilación

³⁰ Ibíd. Pág. 203

C- VARIABLES

1-variable estrategias de afrontamiento

Esquema de operacionalización de Variable "Estrategia de Afrontamiento"³¹

Evento inminente: jubilación

Afrontamiento	Eficaz	No eficaz
Conductual	• Activo en tareas cotidianas • Planifica en el tiempo (un año o mas)	• Desgano en las actividades cotidianas • Consume medicamentos para "males" que antes no tenía (migraña, insomnio) • Se distrae con facilidad en las actividades laborales
Cognitivo	• Lo toma con humor • Lo acepta • Lo espera	• Lo niega • Se considera no útil
Emocional	• Busca ayuda profesional	• Se encierra en si mismo (culpa)

³¹ Adaptación de: Escala de Estrategias de Coping, Sandin, Chorot, 1991

DEFINICIÓN DE VARIABLES

Conceptualización cuando las demandas que exigen a un organismo, especialmente al ser humano, las situaciones en las que se encuentra o a las que se enfrenta, este organismo pone en marcha una serie de conductas, que pueden ser manifiestas o encubiertas, destinadas a restablecer el equilibrio en su transacción con el ambiente (más específicamente en la transacción persona-ambiente) o, cuando menos, a reducir el desequilibrio percibido y las consecuencias aversivas que de él derivan. El mecanismo por el que estas conductas modulan el impacto y efectos de la fuente de amenaza es mediante los cambios que introducen en los procesos valorativos.

Así, cuando una persona se enfrenta a una situación que le puede producir estrés o ansiedad pone en marcha las estrategias de afrontamiento, que son de carácter intencional y deliberado

Teorías del afrontamiento Dentro de la psicología cognitiva y centrándonos en el ser humano, hay dos formas de entender las estrategias de afrontamiento:

Como un estilo cognitivo consistente de aproximación a los problemas, entendiendo estilo cognitivo como el modo habitual de procesar la información y de utilizar los recursos cognitivos (como son la percepción, la memoria, el procesamiento...) Se ha buscado la asociación de diversas variables de personalidad con estilos de afrontamiento.

Como un estado o proceso dependiente de la situación. Se analizan las estrategias o acciones llevadas a cabo por una persona ante las distintas situaciones o problemas. Esta segunda forma de entender las estrategias de afrontamiento indicaría que hay poca consistencia en las estrategias ante distintas situaciones e, incluso, puede cambiarse de estrategia ante un mismo problema en dos momentos temporales distintos.

Estrategias de afrontamiento centradas en el problema: la persona se centra en hacer frente a la situación, buscando soluciones al problema que ha provocado la disonancia cognitiva. Hay una búsqueda deliberada de solución, de recomposición del equilibrio, roto por la presencia de la situación estresante. Este tipo de estrategias son la confrontación, la búsqueda de apoyo social y la búsqueda de soluciones.

Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción: la persona busca la regulación de las consecuencias emocionales activadas por la presencia de la situación estresante. Si no funcionan o son insuficientes el primer tipo de estrategias, se pretende aminorar el impacto sobre el individuo. Las estrategias son el autocontrol, el distanciamiento, la reevaluación positiva, la autoinculpación y el escape/evitación.

El afrontamiento como concepto está relacionado directamente con el éxito o fracaso adaptativo del sujeto al enfrentar una situación particular. El sujeto debe determinar sus posibilidades ante la situación y actuar de acuerdo con sus recursos y las condiciones del evento. El afrontamiento eficaz incluye todo aquello que permita al individuo tolerar, minimizar, modificar, aceptar o incluso ignorar la situación en cuestión.

Estrategias de afrontamiento eficaz: son actividades dirigidas a la modificación o minimización del impacto de las situaciones críticas, a la regularización de las emociones, a la interpretación positiva del suceso, se valora de tal manera que resulte menos desagradable.

Afrontamiento conductual: incluye formas de lucha contra el problema, tomar una acción dirigida a resolver directamente la situación crítica, planificar la acción.

Planeamiento: se trata de planificar una acción dirigida a resolver directamente la situación crítica.

Afrontamiento cognitivo: entre las formas se incluyen la aceptación reformulación o interpretación de la situación, descomponiendo, el problema en pequeñas partes potenciales manejables ensayando alternativas de valores y prioridades personales hacia la dirección de la vida.

Aceptación: supone un reconocimiento de la responsabilidad propia sobre la situación.

Humor: se refiere a la consideración negativa de la situación, restándole importancia o tratando de aliviar sus efectos desagradables.

Afrontamiento emocional: entre las formas eficaces suponen cambios afectivos, disminuir la intensidad de la respuesta emocional negativa, asociada a la situación, recuperación emocional y regulación emocional.

Apoyo emocional: es la búsqueda de apoyo afectivo. La contención emocional y comprensión de otras personas.

Estrategias de afrontamiento no eficaz: se refieren a las conductas de evitación, o la expresión del estado emocional, negación de la realidad no compromiso con la situación problemática.

Afrontamiento conductual: entre estas formas se incluyen: no compromiso conductual, renuncia de resolución conductas de auto distracción o de escape evitativo del problema centrándose en las tareas u otras actividades.

Autodistracción: forma de escape, supone la contracción en tareas y actividades como modo de pensar menos en el problema y distraer la atención de la situación crítica.

Afrontamiento cognitivo: en las formas evitativas, se haya la pretensión de negar la situación, el uso de sustancias o alcohol y la culpabilización por la responsabilidad de la situación.

Negación: supone una forma de evitación cognitiva, negándose a creer la realidad de la situación crítica.

Autocrítica: es el reconocimiento de las propias limitaciones para hacerse cargo de la situación y formas de culparse.

Afrontamiento emocional: entre estas formas están la descarga emocional y expresión de sentimientos negativos, ventilación de emociones.

Descarga emocional: es la comunicación del estado emocional como forma de eliminar las emociones negativas causadas por el problema.

Expresión de sentimientos: estrategia en la que se expresan emociones abiertamente como una manera de neutralizar las mismas.

III-DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO

Se realizará un estudio descriptivo - transversal.

Población

Personal de enfermería que se encuentra en el periodo pre-jubilatorio, de un hospital público de la pcia de Bs. As contemplados en el año 2008 La población es conformada por 30 enfermeros.

Técnicas de recolección de datos

Se diseñó un modelo de encuesta que integra métodos cuantitativos y cualitativos.

Los datos cuantitativos provendrán de una encuesta aplicada a la población de estudio

El análisis cualitativo, se basará en información producida por la observación, la expresión verbal o escrita, recogida en forma flexible, no estructurada.

El presente estudio intenta a través de una articulación de diferentes estrategias metodológicas una aproximación sobre las variables que plantean las características de orden social con las estrategias individuales de los trabajadores en la problemática planteada.

Instrumentos

Cedula de entrevista

Hojas de apuntes

Lapiceras

Delimitación demográfica

El estudio se delimitara al personal de enfermería de un Hospital público de la ciudad de Mar Del Plata; Buenos Aires, Argentina año 2008.

Delimitación Temporo-espacial.

Temporal: Año 2008

Espacial: Hospital publico de la ciudad de Mar Del Plata; Buenos Aires

Importancia del problema

Es importante determinar qué estilo afrontamiento utiliza el personal de enfermería y distinguir cuales serán dichas estrategias utilizadas en su periodo final o etapa de su jubilación y que proyectos tiene y como enfrenta esta etapa y además si cuenta con ayuda de su entorno.

Factibilidad

a- Investigación es factible de realizar porque se encuentra el grupo susceptible para dicho trabajo.

b- tiempo disponible: 4 horas diarias

c- Informantes claves

d-Profesionales de enfermería

e- bibliografía acceso a Internet

Aportes de profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social de la Universidad Nacional de Mar Del Plata

Biblioteca de la Facultad de Ciencias De la Salud y servicio social

Presentación y procesamiento de datos

La población quedó conformada por 30 enfermeras/os quienes se los entrevisto (anexo) con preguntas abiertas para recoger los datos de interés que posteriormente se vaciaron en una hoja de recolección de datos.

Una vez recogidos los datos de las distintas variables, estos han sido analizados mediante el paquete estadístico epi info version 6, con comparación de medias y frecuencias. Para la variable estrategias de afrontamiento se realizará un análisis factorial de componentes principales reduciendo a cinco factores de afrontamiento que abarca el cuestionario utilizado, y estos cinco se han reducido, a su vez, en dos súper factores. También en esta variable medirá la frecuencia de elección de estrategias por parte de los entrevistados. Se establecerán correlaciones entre las diferentes variables manejadas en el estudio con objetivo de establecer las posibles interrelaciones entre todas ellas, utilizando la correlación de Pearson.

BIBLIOGRAFIA

- Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK. Assessing coping strategies. J Pers Soc Psychol, 1989; 54:267-83.
- González-García JR. La jubilación, una etapa maravillosa de la vida. México Editorial Océano; 1999.p.89.110
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. *Estrés y procesos cognitivo*. Barcelona: Martínez Roca (1986).
- Larrinaga María A. Cornachione. Psicología Evolutiva de la Vejez. Editorial Brujas .Córdoba .Argentina. 2003
- Núñez-Lemus P. Jubilación ¿un don o un daño? México Editorial Panamericana; 1999.
- Richard Gross D. Psicología. 2da ED. México DF: Editorial Manual Moderno; 2000.p.455-9.
- Vidal, Alba. Guía socio sanitario para personas mayores. Fundación Matia. San Sebastián. (1997)
- Vidal, Alba. Envejecimiento y Psicología de la salud. Siglo XXI de España Editores. S.A. Madrid (1994)

ANEXO

Entrevista al personal de Enfermería que se encuentra en el periodo prejubilatorio

Datos Sociodemográficos:

- Edad:
- Sexo
- Nivel de escolaridad.
- Estado Civil
- Vivienda: propia___alquilada___cedida___bien de familia___otro___
- Rol familiar cabeza de hogar: si___no___
- Topología familiar: Familia tradicional___
Familia extensa___
Familia uní parental___
Otro___
- Ingresos familiares 1 salario
+de un salario
- Ciclo vital familiar: con hijos en edad escolar (6-12 años)
- Con hijos adolescentes (13-18)
Con hijos entre 19-30 años
Nido vacío
Otra situación:

Aspecto cognitivo:

- Ante el retiro laboral ud.; que siente? ¿Controla la situación? ¿como?
¿Interpreta la situación y trata de encontrar un sentido en la misma?
Pone en marcha acciones que le permitan dar una solución a las dificultades?
¿Cuáles?
Evita la situación tratando de no “pensar” en ella?

Tiene una actitud pasiva ante la misma y espera la jubilación?

Aspectos emocionales:

- En la vida se nos presentan diversos cambios que nos demandan acomodarnos permanentemente, pero se ponen en marcha emociones Ud ante esta nueva situación de cambio que es la jubilación

☐ se angustia
☐ se enoja fácilmente
☐ es apático
☐ desafía la situación

- Controla de manera adecuada sus emociones. Ante esta situación

Aspectos conductuales.

- Como reacciona ante una situación de peligro o amenazante?

☐ huye
☐ lo evita
☐ lo enfrenta
☐ se adapta

Aspectos relacionales y de recreación

- Tiene amigos?
- Como utiliza su tiempo libre?
- Cuando se toma vacaciones, desea volver a su trabajo?
- Hace deportes? otra actividad?
- Con frecuencia busca ayuda de familiares y/o amigos cercanos, como forma de contribuir en la solución de problemas?
- Ha pensado en alguna tarea o actividad que le interese para después que se jubile?

Valores y creencias

- Considera que el apoyo espiritual es una estrategia favorable para afrontar situaciones estresantes o de pérdida? ¿Por qué?
Que valor tiene el trabajo para Ud?