

2010

Percepciones de Salud y Estrategias de Afrontamiento que utilizan las familias con hijos emigrados desde el año 2001 a la actualidad.

Escudero, Priscila

<http://200.0.183.227:8080/xmlui/handle/123456789/68>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y SERVICIO SOCIAL

Carrera: Licenciatura en Enfermería

Asignatura: Taller de Trabajo Final

“Percepciones de Salud y Estrategias de Afrontamiento que utilizan las familias
con hijos emigrados”

Docente: Licenciada Laura Celaya

Autores: Enfermera Escudero Priscila

Enfermero Toñanes Julián

Mayo 2010

INDICE

	Pág.
TÍTULO	3
I. INTRODUCCIÓN	4
A. Introducción al Problema.	4
B. Formulación del Problema	6
C. Propósito.	7
D. Objetivos.....	8
II. MARCO TEÓRICO	9
III. DISEÑO METODOLÓGICO	17
.....	18
.....	19
.....	20
IV. CONCLUSIÓN.	30
V. BIBLIOGRAFÍA.	33
ANEXO (Instrumento)	34

Título

Percepciones de Salud y Estrategias de Afrontamiento de las Familias de Mar del Plata con hijos emigrados desde el año 2001 a la actualidad.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

- Introducción al problema

El análisis del fenómeno migratorio en Argentina es sumamente complejo; "...en una primera instancia debido a que la inmigración ha sido la base en la que se ha constituido este país y fue percibida por los pensadores del siglo XIX como instrumento de desarrollo, su asociación con el progreso nacional permanece inalterable hasta hoy... En este contexto la emigración es sentida o vivida como un fracaso respecto de aquel originario proyecto de país y como una pérdida de recursos humanos valiosos"¹. En segunda instancia, sobre el volumen del flujo emigratorio, el diario La Nación del 20 de Diciembre de 2002 afirma que son 587.005 el número de argentinos que viven en el extranjero, según datos suministrados por la cancillería argentina. Una nota publicada en el diario Clarín en noviembre de 2002 afirma que la tendencia a emigrar que se viene registrando desde los años 90 en la argentina, creció abruptamente en los años 2001- 2002. El Ministerio del Interior indicó que 128.812 ciudadanos argentinos entraron a España con visa de turista de tres meses durante el año 2002 y sólo regresaron 18.742 al vencer el permiso: apenas el 14, 6%, la mayoría de los artículos asocia emigración con crisis económica y social² en nuestro país, de allí el tono apocalíptico creado por los periodistas: "largas colas frente a los consulados muestran con claridad la desesperanza de muchos argentinos" (clarín, 18- 2- 2001), "ahora resulta mas difícil emigrar" (La Nación, 7- 7- 2002).

Según datos de las autoras citadas al pie de página la edad de los extranjeros varía entre los 23 y 59 años. La mayoría de ellos, más del 80%, son jóvenes entre 25 y 44 años. Los jóvenes menores de 35 años han emigrado

¹Novick, Susana. Murias, María Gabriela. Dos estudios sobre la emigración reciente en la Argentina., Marzo 2005. Instituto de Investigaciones Gino Germani Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires. Argentina. Pagina 1.

² Ídem, Pagina 18.

entre los años 1999 y 2002, mientras que los adultos mayores de 35 – 44 años lo han hecho durante todo el periodo.

Es justamente en este punto crucial, la emigración de jóvenes, donde se centra el interés de este estudio que pretende acercarse a la realidad compleja que atraviesan las familias con hijos emigrados de la Ciudad de Mar del Plata y la influencia en la salud y dinámica familiar.

B. Formulación del Problema

¿Cuáles son las percepciones de salud y las estrategias de afrontamiento de las familias con hijos emigrados, en la Ciudad de Mar del Plata desde el año 2001 a la actualidad?

C. Propósito

Valorar familias marplatenses donde uno de sus miembros ha emigrado para conocer en que forma y medida la emigración afecta la salud y dinámica familiar, con qué recursos personales y sociales cuentan para afrontar esta situación.

D. Objetivos

General

- ❖ Conocer las estrategias de afrontamiento que utilizan las familias de Mar del Plata con hijos emigrados ante la ausencia física y prolongada de uno de sus miembros.
- ❖ Valorar cómo perciben la salud, las familias de Mar del Plata con hijos emigrados.

Específicos

- ❖ Identificar aquellas estrategias de afrontamiento que son más relevantes en las familias marplatenses con hijos emigrados.
- ❖ Describir en que forma y medida se afecta la salud de las familias marplatenses con hijos emigrados.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Durante muchos años, enfermeros, sociólogos, antropólogos, psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales han explorado la estructura, y función de la familia. Se ha estudiado a la familia en relación a sus fases de desarrollo, estructura y función, patrones de comunicación y dinámica como un sistema único. La bibliografía de enfermería también se está enfocando cada vez mas en las intervenciones eficaces de enfermería sobre los sistemas familiares y en los modos de medir los resultados de estas intervenciones. La capacidad de las familias para adaptarse al stress y al cambio mientras siguen proporcionando una atmósfera de cuidado se ha convertido en el tema crucial de la asistencia centrada en la familia³.

La familia es la unidad básica de la sociedad. Marta Craff define a la familia como en “un contexto de dos o mas personas caracterizado por la unión mutua, el cuidado, el compromiso a largo plazo y la responsabilidad de procurar un crecimiento individual, unas relaciones de apoyo, la salud de sus miembros y de la unidad familiar, y el mantenimiento de la organización y del sistema durante el constante cambio individual, familiar y social”⁴.

La estructura u organización de la familia abarca el tipo de familia (es decir, nuclear, extendida) y los sistemas de valores que dictan los roles, los patrones de comunicación y la distribución de poder dentro de la familia. El sistema de valores comprende las creencias básicas sobre el género humano, la naturaleza, lo sobrenatural, el tiempo y las relaciones familiares.

Los individuos dentro de la familia pueden estar relacionados por matrimonio, sangre, adopción, mutuo convencimiento o necesidad económica. Aunque la forma y la estructura de la familia siguen cambiando, la familia persiste como la fuerza más importante en ese mantenimiento de la estabilidad de los individuos, de los grupos y de las culturas.

³ Johnson. B. Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría. Tomo I. Madrid. Mc Graw Hill. Interamericana, 2000.

⁴ Craff Mg, Willandsen JA. Interventions related to family. Nursing Clinic Northeram, 1992; 27:517-540.

Las funciones familiares pueden abarcar la procreación y la socialización de los hijos, el mantenimiento del hogar, el afecto, el cuidado de la salud y la enfermedad, la adaptación a los cambios dentro y fuera de las familias, y la provisión de las necesidades de los miembros de ésta⁵.

En la valoración de las familias con hijos emigrados, es necesario conocer en qué forma y medida, la emigración de uno de sus miembros (hijo/a) afecta la dinámica y con qué recursos cuentan las familias para afrontar esta situación.

En general, la salud de la familia se puede poner de manifiesto mediante una cuidadosa elaboración de la historia y la observación de los patrones de comunicación, reglas y roles dentro de la familia, cómo se adapta la familia a los cambios del ciclo vital (emigración) y cómo perciben los distintos miembros los problemas dentro de la misma.

Las relaciones familiares pueden verse afectadas por varios factores: cuestiones que tienen que ver con el dinero, la seguridad, el alojamiento, los hábitos y las creencias, son fuente de interés constante en las valoraciones familiares.

Algunas fuentes importantes de la afectación de las relaciones familiares se deben al desarrollo de nuevos roles y los cambios que suponen retos considerables. Algunos de estos cambios pueden producirse por enfermedad o por pérdida de un miembro de la familia (muerte o ruptura afectiva).

Las familias afrontan muchas exigencias durante la extensión de su ciclo vital, estas variaciones de intensidad, frecuencia y tipo de demanda dificultan las tareas de ajuste y resolución de problemas. Pero a veces, ante la velocidad y magnitud de los cambios, éstos “pueden volverse tan confusos e incómodos que comenzamos a sentirnos paralizados, sin fuerzas y nos dejan un gran sentimiento de soledad⁶”. Es entonces que el sistema experimenta una crisis que involucra la necesidad de un cambio si va a enfrentar esa situación crítica estresante.

⁵ Johnson. B. Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría. Tomo I. Madrid. Mc Graw Hill. Interamericana, 2000.

⁶ Bloch C et al.: El proceso de Salud- enfermedad en el primer año de vida. Estudio de cohorte de Rosario, Argentina, 1981- 1982. En cuadernos médicos sociales, Rosario, 1985; 38. 5- 19.

Al hablar de eventos estresantes y como éstos demandan un cambio familiar, la magnitud del cambio depende de la vulnerabilidad familiar frente al factor estresante, de la definición de gravedad del evento y de los cambios que vendrán y de la adaptabilidad familiar a éstos⁷.

Según Walsh, citado por Liddley⁸ el manejo del estrés es una dimensión que pone énfasis en la manera cómo la familia promueve los cambios en su interior, sus relaciones con sistemas de soporte social e institucional de asistencia especializada; dimensiones para evaluar el afrontamiento familiar. El soporte social brinda información del mundo exterior, retroalimentación y adaptación de la realidad, aporta orientación y mediación en la solución de problemas. Entonces al modelo de factores estresantes se agrega una nueva dimensión, el estrés social, que identifica factores estresantes familiares, considerándose estrés social, a las necesidades sociales de ser aceptados, relacionarse con el entorno, autorrealización y el juicio que las demás personas hagan de ellas.

No hay familia que en su desarrollo como grupo social esté exenta de momentos que producen alteraciones en la dinámica de las relaciones interpersonales. Todo evento, circunstancia, nuevo rol, al que tenga que enfrentarse la familia, constituye una crisis porque implica un cambio en el estilo de vida y las actitudes de cada uno de sus miembros y no siempre ésta tiene un carácter negativo.

La emigración es entendida como el tránsito de un espacio social, económico y/o cultural a otro, con el fin de desarrollar un determinado proyecto y tratar de responder a unas determinadas expectativas personales o de grupo. Se trata de un proceso que se inicia en el país de origen, antes incluso que se tome la decisión de emigrar y se cuente con los medios para hacerlo.

Su gestación comienza cuando se da la conjunción de condiciones y estímulos necesarios: sentimiento de insatisfacción o precariedad (objetiva o no) y expectativas de cambio y ascenso social, antecedentes migratorios en la familia, vínculo de amigos en el vecindario, presión social y posición de los recursos mínimos necesarios para emigrar. Es mas, en muchos casos **la**

⁷ Hill R. Life cycle stages for types of single parents families; of family development theory. Family relations 1986; 35 (1):19- 30.

⁸ Walsh F. The timing of symptoms and critical events in the family life. En Liddley H. Clinical implications of the family life cycle. Rockville, Maryland: Aspen Systems; 1983.

emigración tiende a ratificar o acelerar un proceso ya iniciado en la sociedad de origen, una primera desestructuración de las relaciones sociales tradicionales y el cuestionamiento de los roles familiares, la emigración supone una ruptura con las rutinas diarias y esta acompañado de cambios significativos en el contexto social y familiar, con abandono y/o creación de nuevos roles⁹ .

Existe una profunda transformación en los patrones de migración latinoamericanos que se percibe durante las últimas décadas del siglo XX, fenómeno que tiene su reflejo en la Argentina; Desde la década de 1960 y en forma creciente hasta nuestros días, se fue conformando una importante corriente de argentinos que emigran hacia los países desarrollados. Sin embargo, el egreso de argentinos que emigra hacia el exterior toma un impulso inédito a partir de diciembre del 2001, fecha que estalló una profunda crisis económica, social y política¹⁰ .

Desde la década de 1960 la emigración tuvo su origen en los traumáticos sucesos políticos: los golpes de estado militares. A partir de la restauración democrática de 1983, ésta tendría su explicación en el lento crecimiento económico y en los niveles de remuneración descendentes, menores a los pagados en los países receptores. Sin embargo, la Argentina no constituye un caso típico de país exportador de trabajadores pues aún en condiciones adversas atrae inmigrantes. No obstante, al igual que otros países periféricos posee las estructurales condiciones que causan la emigración sistémica de individuos altamente especializados¹¹ .

Por otra parte, si bien los estudios enfatizan en los altos niveles de capacitación de los emigrados argentinos, los últimos análisis aseveran el carácter heterogéneo que incluye además de profesionales y personal técnico otras ocupaciones. La crisis económica, política y social de principios de la década de 1990 y estallada en diciembre de 2001, acentuó el proceso de la

⁹ Lacomba, Joana. Migración y cambio Social, Scripta Nova. Revista Electrónica de geografía y Ciencias Sociales. Universidad de Barcelona (ISSN 1138-9788) N° 94 (11), 1º Agosto 2001.

¹⁰ Novick, Susana. Murías, María Gabriela. Dos estudios sobre la emigración reciente en la Argentina... Instituto de Investigaciones Gino Germani Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires. Argentina. Pagina 1, Marzo 2005.

¹¹ Ídem Pág. 13.

emigración, un reflejo de esta situación lo configura el crecimiento de los saldos migratorios negativos de argentinos, el número de argentinos censados en otros países, así como la demanda de la doble ciudadanía por partes de los argentinos descendientes de europeos, en particular de españoles e italianos¹².

Los efectos de la emigración sobre la familia podrán precisarse de diferentes formas. El objetivo de valorar a las familias con hijos emigrados es obtener datos acerca de las percepciones que tiene la persona o el grupo familiar sobre su salud, la forma de controlarla, mantenerla y las prácticas preventivas. Son especialmente importantes estos datos que pueden indicar potenciales riesgos para la salud de la familia, como el uso de determinadas prácticas, o el no cumplimiento del régimen terapéutico.

Las percepciones de salud pueden estar influidas por la cultura de procedencia, los conocimientos generales y los valores personales. Estas circunstancias hacen que cuando se pregunte sobre el estado de salud, cada persona pueda ofrecer una opinión personal generalizada sobre su patrón de salud. No obstante las percepciones de salud que ofrece la persona suelen ser una buena base para comprender sus prácticas anteriores y predecir la motivación futura en cuanto a las actividades de promoción de salud¹³.

En cuanto a las estrategias de afrontamiento familiar se define como una respuesta al cambio, que requiere creatividad y producción de nuevas conductas, que le permitan a la familia obtener un grado de cohesión y adaptabilidad frente a las diversas problemáticas y cambios que puedan presentarse a lo largo del ciclo vital del sistema familiar.

El interés de esta investigación, es conocer e identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas por las familias marplatenses con hijos emigrados, y si éstas se asocian a modos de percibir la salud; así como también, si éstas se asocian a la emigración y al afrontamiento ineficaz.

Por tanto, es importante que la familia logre identificar los recursos que emplea para enfrentar situaciones estresantes y a partir de ello pueda mejorar las estrategias ya existentes o adquirir unas nuevas que le permitan superar

¹²Martínez Buján, 2003. Biblioteca del Congreso de la Nación.

¹³Vives, Joana Formes. Carballal Balsa, María Consuelo. Enfermería de Salud Mental y Psiquiatría. Editorial Panamericana. Agosto 2001. España. Pagina 32- 33.

satisfactoriamente todas las dificultades y eventos traumáticos que tengan lugar dentro de la dinámica familiar.

Comprender cómo enfrentan las familias el estrés es más importante que conocer la frecuencia y la severidad de los cambios vitales en sí mismos. Al considerar los estudios de afrontamiento familiar surgen tres tipos de preguntas: ¿Cómo los miembros usan los recursos disponibles para enfrentar el estrés?, ¿Cómo integran las familias los recursos externos a su propio sistema para enfrentar los eventos vitales? (hace referencia a la utilización de recursos de la comunidad y del apoyo social); ¿Si hay diferencia entre las familias que usan recursos internos versus recursos externos y si esas diferencias se relacionan con su estadio en el ciclo vital?, para dar respuesta a estas preguntas es importante abordar la conducta de afrontamiento, el afrontamiento como proceso y por último las estrategias internas y externas de afrontamiento descritas a continuación:

Es importante abordar las conductas de afrontamiento, el afrontamiento como proceso y por último las estrategias internas y externas de afrontamiento descritas a continuación:

- Las conductas de Afrontamiento: hace referencia a las conductas empleadas por los miembros del sistema familiar dirigidas a disminuir la vulnerabilidad familiar al estrés, fortalecer o mantener aquellos recursos que sirven para proteger a la familia del impacto general de los problemas, reducir el impacto de eventos estresores y de dificultades específicos, implica la influencia activa sobre el ambiente y facilitar así el ajuste de la familia de las situaciones difíciles.
- Afrontamiento como proceso: el afrontamiento del estrés es un proceso vital presente durante todo el curso de la existencia, sin comienzo ni final específico. Puede identificarse a nivel individual o familiar, pero la mayoría de los problemas personales tienen impacto sobre otros miembros de la familia y puede volverse un

problema familiar. El Afrontamiento es una respuesta al cambio y requiere creatividad y producción de nuevas conductas¹⁴.

El Afrontamiento individual y /o familiar es la respuesta que aparece cuando la familia debe realizar un esfuerzo inusual para observar, experimentar, definir, compensar y tomar un tipo especial de acción para poder recuperar las rutinas ordinarias de la vida diaria; como la familia es un sistema estas estrategias varían a través del tiempo.

El Afrontamiento es el primer proceso para lograr un equilibrio en el sistema familiar que facilita la unidad, organización, crecimiento, y desarrollo familiar. La familia debe ser considerada como un grupo complejo que elabora su propia lectura de la realidad.

La naturaleza interaccional del Afrontamiento se hace más importante dentro del contexto familiar ya que la coordinación entre los miembros emerge como una variable crítica.

Existen dos tipos de patrones de Afrontamiento: de resistencia, cuando los esfuerzos de la familia se dirigen a minimizar o reducir el impacto del estresor, adaptativo si los esfuerzos se orientan a reorganizarse o consolidarse como sistema para recuperar el orden alterado por la presencia del evento estresante. El Afrontamiento se considera más como un conjunto de interacciones dentro de la familia y transiciones entre la familia y la comunidad que como una respuesta a un estresor.

Mc Cubbin, Larser y Olson proponen la existencia de dos tipos de Afrontamiento familiar “estrategias internas y externas”.

- Estrategias Internas de Afrontamiento familiar: se refiere a la forma en la cual los individuos enfrentan las dificultades utilizando los recursos dentro de su propia familia. Dentro de este grupo se encuentra la reestructuración, que hace referencia a la habilidad para redefinir las experiencias estresantes de manera que sean aceptables y manejables, permite ver como la familia cambia su punto de vista gracias a la confianza en su capacidad para

¹⁴ Hill Reuben, citado por Hernández Ángela. Estructura, marco de referencia, patrones de interacción y psicoterapia de familias urbanas en Colombia; trabajo de grado (psicóloga). Universidad Santo Tomás de Aquino. Facultad de Psicología. Santa fe de Bogota 1991. Pagina 132.

manejar sus problemas; y la evaluación pasiva que es de la familia para equilibrar las conductas más activas incluidas en otros factores, ésta estrategia se enfoca sobre los comportamientos menos activos que podría desplegar una familia ante el estrés. Para adoptar una actitud más pasiva se minimiza la propia responsabilidad y la iniciativa para enfrentar las dificultades (el evento estresante se solucionará por sí solo).

La reestructuración se define como la capacidad familiar para redefinir situaciones problemáticas en una forma más racional y aceptable de modo que tales dificultades sean más manejables.

La evaluación pasiva opera como una respuesta de evitación de los problemas y tiende a reflejar una actitud más pesimista hacia los asuntos para resolver.

- Estrategias externas de afrontamiento familiar: Se refiere a las conductas de los miembros de la familia dirigidas a conseguir recursos en fuentes ajenas a la familia. Son tres tipos: Obtención de apoyo social, es la habilidad para utilizar los recursos de familiares, amigos, vecinos, etc.; Búsqueda de apoyo espiritual, es la capacidad para acercarse a este tipo de soporte; Movilización familiar para obtener y aceptar apoyo, habilidad de la familia para buscar recursos de la comunidad y aceptar ayuda¹⁵.

De acuerdo a lo expresado anteriormente, existe la necesidad de conocer la esencia, la naturaleza y los atributos de los fenómenos humanos individuales o grupales. Este estudio insiste en la importancia de estudiar a las familias marplatenses con hijos emigrados desde sus experiencias y conocimientos locales desde una aproximación holística.

¹⁵ Op cit. 14.

CAPITULO III

DISEÑO METODOLOGICO

Universo: La población objeto de estudio son las familias marplatenses con hijos emigrados al exterior de la República Argentina desde el año 2001 a la actualidad.

Muestra: La muestra es no probabilística y es de las familias marplatenses con hijos emigrados con las cuales se ha de utilizar la técnica “bola de nieve”, la que es por contactos de amistades o parentescos de las personas a quienes estamos entrevistando. Esta técnica permite notar cómo algunas personas otorgan más información y valorar sus esfuerzos más que otras.

El tamaño de la muestra se definió a partir de la entrevista numero 20, donde se observo que los datos tienden a ser repetitivos, destacando que esta saturada no ha dependido del numero de entrevistas exclusivamente, si no de la riqueza de estas.

Tipo de Estudio: Se considera este estudio como fenomenológico ya que intenta descubrir la esencia del fenómeno según lo experimentan los sujetos de investigación; el método fenomenológico reduce toda idea preconcebida, para así confrontar la información en su forma más pura y poder intuir la esencia del fenómeno con objeto de mantener una actitud abierta al significado que atribuyen quienes lo han experimentado.

Fuente de Obtención de datos: Se realizaron entrevistas en profundidad ya que se caracterizan por su flexibilidad y dinámica, no están estandarizadas y son abiertas, requieren de reiterados encuentros entre el/a investigador/a y el informante que llevan a una comprensión más acabada de las perspectivas que tienen los/as entrevistados respecto a sus propias vidas, experiencias o situaciones vividas según sus propias palabras. Este recurso metodológico permite recoger información y datos para abordar aquellos aspectos de difícil

cuantificación acerca de las vivencias cotidianas, las actitudes y las opiniones de los/as entrevistados/as.

Las entrevistas en profundidad ayudan al/la investigador/a a conseguir un mayor grado de profundidad, flexibilidad y riqueza que a menudo, falta en los estudios basados en cuestionarios cerrados y estructurados¹⁶.

Los tópicos utilizados fueron los siguientes:

- Motivo de la emigración de uno de sus miembros.
- Efectos positivos y negativos de dicha emigración sobre las familias.
- Estrategias de afrontamiento utilizadas por las familias.
- Percepciones de salud.

Instrumentos de recolección de datos:

Los instrumentos utilizados para la recolección de datos son: lapiceras, lápiz, papel extra blanco alcalino tipo A 4, grabadora portátil.

Tratamiento y análisis de los datos: Se realiza el análisis de las entrevistas de acuerdo a los tópicos utilizados y donde por cada uno se transcribirán las frases que se relacionen a cada uno de ellos. Este procedimiento se realizará en forma manual y minuciosamente, utilizando cuatro colores de marcadores diferentes, cada uno para el tópico correspondiente en cada entrevista, así por ejemplo verde fluor para el tópico “efectos positivos y negativos de la emigración sobre las familias”, amarillo fluor para el tópico “motivo de la emigración” y así sucesivamente.

Personal a cargo de la recolección de datos: Las entrevistas fueron realizadas por los autores del proyecto, manteniendo una actitud abierta y de respeto hacia las familias entrevistadas.

Aspectos Éticos: Surgen mediante el diálogo entre el/la entrevistador /a y el/la entrevistado/a se crea un contexto interactivo. El/la investigador/a en la tarea de dar orden y coherencia a la narración, construye una interpretación de

¹⁶ Stubbs Michael. Lenguaje y escuela: Análisis sociolingüístico de la enseñanza. 2 edición. Bogota. Cincel- Kapelusz. 1984. pagina 37 C de 19.

la entrevista, aparece así la cuestión del desplazamiento del/la investigador/a y su ubicación en un espacio intermediario. Se hace de este modo necesario la adopción de una posición crítica en constante movimiento desde afuera y desde adentro, puntualizando los silencios, las interrupciones, en este momento cuando aparecen asimetrías, ventajas y ambigüedades entabladas entre el/la entrevistador/a y el/la entrevistado/a y la propia relación dentro del contexto.

Dentro de los aspectos éticos se consideró la importancia del consentimiento familiar respecto a la publicación de los datos, explicándoles a las familias el motivo de la entrevista, sus objetivos y la finalidad de dichos datos. Las familias expresaron no tener inconvenientes de que éstos fueran publicados.

Tratamiento y Análisis de los datos

Motivo de la emigración de uno de sus miembros:

“...No tenía trabajo...”

“...Posibilidades de encontrar un mejor trabajo...”

“...Trabajo escaso...” “...Gustavo trabajaba esporádicamente...”

“...José viajó a Quito por trabajo...”

“...Silvana es técnica en manipulación de alimentos y en Argentina no tenía trabajo, por lo que decidió emigrar...”

“...Mi hija mayor se fue con su novio y se radicó en el exterior donde los sueldos son mejores y hay mayor estabilidad económica...”

“...Mis hijas no tenían trabajo estable...”

“...Mi hijo Marcelo sufría la inestabilidad laboral que había en el país que se incrementó en diciembre de 2001...”

“...Mi hija se radicó en Bélgica debido a la falta de oportunidades laborales en este país...”

“...Mi hijo es médico cirujano y se fue a realizar una especialización al exterior, luego se fue su esposa y se radicó definitivamente en España...”

“...Mi hijo no tenía trabajo, decidió marcharse a buscar mejores ofertas laborales...”

“...Rodrigo se nacionalizó italiano porque no aguantaba vivir en este país donde la crisis es cada vez peor...”

“...Mis hijos son jóvenes y quieren tener un futuro mejor, acá no tenían posibilidades...”

“...La necesidad de encontrar un camino más sólido obligó a mi hija a buscar trabajo en España...”

“...La falta de trabajo sumada a la crisis económica que había en el país terminó en que Claudio decidiera viajar al exterior a buscar un mejor futuro...”

“...Me encantaría que mi hija vuelva, pero se que ella en Italia se siente segura, en este país salís a la calle y no sabes si regresas a tu casa...”

“...Tenía miedo de estar como nosotros trabajando toda la vida y de golpe hay un quilombo bárbaro y te quedas si nada...”

“...Estaba angustiado porque el trabajo que tenía era en negro y lo obligaban a trabajar mas de 10 horas por día, lo amenazaban con despedirlo, en la primera oportunidad, se fue...”

“...Soñaba con viajar, conocer otras culturas, y tener una vida mejor, ya hacen cuatro años que vive en Alicante...”

“...Se fue con una amiga a Ibiza a probar suerte...”

Efectos positivos y negativos de dicha emigración sobre las familias

Positivo: “...vamos a ser abuelos. Imagínese la alegría que tenemos...”

Negativo: “...Él ha regresado una sola vez y nos perdemos un montón de cosas...”, “Vamos a ser abuelos, pero quien sabe cuándo vamos a conocer a nuestra nieta. Es muy triste vivir así para nosotros...”

Tiempo: 2003 a la actualidad.

Positivo: No se observa.

Negativo: “...su estadía en el exterior “sin papeles” hace que no sea posible su retorno al país, ya que corre el riesgo de no poder ingresar al país nuevamente, debido a su estado de ilegal...”

“...No podemos costearnos los pasajes para visitarlo, por lo que hemos estado muy angustiados y preocupados...”

“...La distancia nos ha frustrado, ya que no nos hemos vuelto a ver con nuestro hijo y hoy es una prioridad...”

“...Es muy triste no poder hablar cara a cara, ni abrazarlo...”. Refiere Ana.”...Estoy muy ansiosa y no paro de fumar...”

Tiempo: 2001 a la actualidad.

Positivo: "...Mi amiga Carmen me acompaña..."

Negativo: "...Desde que se fue, vino una sola vez, no estuvo en el entierro del padre, nunca mas se vieron y esto es porque en este país no se puede vivir...". "...hace cuatro años que se fue y no tiene planes de volver, esto es muy triste, no se que hacer, no tengo ganas de nada, no quiero vivir mas acá, lo único que quiero es morirme así se me pasa esta soledad y este dolor insoportable..."

Tiempo: 2004 a la actualidad.

Positivo: no se observa.

Negativo: "...Mi señora está enferma, hace un año que mi hijo José se fue a Quito y desde entonces ella no se ha recuperado, la han operado tres veces y después de las cirugías se deprimió tanto que ahora está medicada, el último diagnóstico médico es Depresión..."

"...En estos últimos años he tenido que ocuparme de mi señora, por lo que he tenido que sacar carpeta en forma continua, mi estabilidad laboral depende de la salud de Mirta..."

"...Yo también estoy muy cansado y triste. Ambos pensamos en José, lo extrañamos terriblemente. Antes de que se fuera, éramos una familia feliz, después de su partida, todo nos sale mal..."

Tiempo: 2006 a la actualidad.

Positivo: "...Estoy contenta porque se que ella está bien..."

"...Mi hijo Alejandro se había ido a vivir con su novia, pero desde que Silvana se fue, regresó a vivir con nosotros, según él estábamos muy solos..."

Negativo: "...Decidió irse con Pancho, su novio, que tampoco tenía trabajo. El año pasado se comprometieron y no pudimos ir a visitarlos, todo está muy caro..."

"...A veces pienso en las cosas que no puedo compartir con ella, me entristece saber que no podemos compartir unos mates siquiera y charlar como antes cosas nuestras, de mujeres..."

“...Cuando nos llamamos, y en especial para las fiestas o algún cumpleaños ella llora, yo me hago la fuerte y le digo que todo saldrá bien y pronto nos veremos, pero cuando cortamos, yo también me pongo a llorar, es muy triste...”

“...solo quiero estar con mi hija aunque sea un ratito, pero el tiempo pasa y nada, seguimos esperando ese momento...”

Tiempo: 2003 a la actualidad.

Positivo: “...volvieron a Mar del Plata a casarse y han viajado en varias oportunidades...”

“...Comprendemos que vivir en el exterior es lo mejor para ella...”

“...Sabemos que está bien, hace dos años coincidiendo con el nacimiento de nuestro primer nieto, viajamos por un mes a conocerlo...”

Negativo: “...La extrañamos muchísimo, y se torna difícil no ver crecer a nuestro nieto, nos estamos perdiendo los mejores momentos...”

“...El tiempo pasa y aunque nos mantenemos ocupados en nuestros trabajos y nuestra hija menor, estamos pendientes de volver, las cosas se ponen difíciles, los pasajes están caros y los proyectos de mi hija Natalia y su familia en el exterior, hacen que ella tampoco regrese tan seguido, ya hace dos años que no nos vemos...”

Tiempo: 2005 a la actualidad

Positivo: “...Desde hace un año viaja a visitar a sus hijas al exterior durante los meses de Julio y Agosto, la visa para Estados Unidos me la dan una vez por año por dos meses...”

Negativo: “...Marta refiere que en ese país viven sus hijas y 8 de sus nietos, a los cuales extraña horrores y que se ha perdido ya momentos que no se recuperará jamás...”

“...Todos los días entre las 19 y 21.30, es el horario en que las familias estadounidenses se reúnen a cenar, ella se angustia y le envía mensajes a su hija para que la llame por teléfono...”

Tiempo: 2001 a la actualidad.

Positivo: "...Cuando partió su hijo Marcelo, su otro hijo vino a vivir con ellos, para hacerle compañía..."

Negativo "...Sufro la partida de mi hijo, era el que mas me acompañaba, mi marido falleció hace muchos años..."

Tiempo: 2002 a la actualidad.

Positivo: "...Mi marido hizo el tratamiento por un linfoma no Hodgkins que lo aquejaba, con mucha fuerza de voluntad y optimismo..."

Negativo "...Mis hijos se fueron y nos quedamos solos, luego de su partida, a mi me marido le diagnosticaron esta enfermedad, fueron momentos de mucha confusión y angustia, ellos no nos pudieron acompañar en ese momento tan difícil..."

"...Se lo extraña muchísimo, la distancia, hace que las cosas se desdibujen, se van perdiendo las pequeñas cosas, lo cotidiano, los cumpleaños, las reuniones, los grandes momentos también, es una larga y penosa espera..."

Tiempo: 2001 a la actualidad

Positivo: "...Una vez que se recibió de médico cirujano decidió hacer una especialización en el exterior..."

"...Le ofrecieron trabajo con un excelente sueldo..."

"...Cuando nació Joaquín pudimos estar allí para conocer nuestro nieto..."

Negativo: "...Pasaron cuatro años y no hemos visto a nuestro nieto desde entonces, tampoco a mi hijo y su esposa, los años pasan y las cosas también, soñamos con vernos pronto..."

Tiempo: 2005 a la actualidad.

Positivo: no se observa.

Negativo: "...Los primeros meses fueron los mas duros y tristes, no hemos viajado porque todo está muy caro y es imposible..."

Tiempo: 2006 a la actualidad.

Positivo: no se observa.

Negativo: "...Todo comenzó cuando Rodrigo nuestro único hijo, decidió irse a vivir a Italia, ya es la tercera cirugía que le realizan a mi esposa, sufría una depresión severa y no comía, por lo que se obstruyó y tuvieron que operarla varias veces porque hubo complicaciones..."

"...llamé a mi hijo para que volviera pero con su trabajo no a podido regresar todavía..."

Tiempo: 2003 a la actualidad.

Positivo: "...Decidimos modificar algunas cosas en nuestra casa ya que mi madre se vino a vivir con nosotros y nos acompañamos mutuamente..."

"...Salimos a caminar con mi esposo, frecuentamos amistades y nos reunimos más con el resto de la familia..."

Negativo: "...Nosotros extrañamos muchísimo, no hay momentos que no estén presentes, las últimas fiestas fueron muy triste, ya que cada vez más se nota la ausencia..."

Tiempo: 2004 a la actualidad.

Resultados

De acuerdo a lo expuesto en este tópico, se observa que los efectos negativos prevalecen sobre los positivos, las familias expresan diferentes sentimientos ante la emigración de algún miembro; Se destacan los sentimientos de angustia, añoranza, desesperanza, de escasa comunicación, tristeza y algunas enfermedades tales como depresión. Así como también se encuentran sentimientos ambivalentes, "se que están bien y que han podido realizar su vida en el exterior, por lo que me hace feliz, pero también se que entonces se hace mas difícil el regreso por lo que me siento triste..."

Estrategias de Afrontamiento familiares

En el siguiente tópico se agrupan las estrategias de afrontamiento de acuerdo a las respuestas aportadas por las familias que se incluirán dentro de los dos tipos de patrones de afrontamiento ya sean de resistencia o adaptativo:

Respuestas familiares del orden del patrón de afrontamiento adaptativo:

“...Mi hijo se fue a España y mi segunda hija decidió venir a vivir a nuestra casa con su familia donde se hizo un pequeño departamento en la parte trasera, hoy volvimos a ser una gran familia...”

“...Uno de mis hijos que estaba viviendo en San Clemente, decidió regresar a vivir con nosotros, con el otro nos visitamos todos los fines de semana, con Silvana mantenemos largas charlas telefónicas desde que se fue del país...”

“...Hemos tenido la posibilidad de viajar y ver a nuestros hijos, lo que nos permitió acortar y sentir menos la distancia...”

“...Internet nos ha ayudado a mantener una comunicación fluida, tenemos horarios donde nos vemos por cámara y charlamos por micrófonos...”

“...Tanto viajar y hablar por teléfono nos posibilita no sentir demasiado la distancia y compartir al menos algo de nuestras cosas...”

“...Nos aferramos mutuamente, nos contenemos y tratamos de mantener vivas nuestras esperanzas...”

“...Tuvimos que aprender hasta como encender una computadora, ahora charlamos por este medio...”

“...Después de que mis hijos se fueron, mi madre vino a vivir con nosotros, ella es viuda, y la cuido porque está muy mayor, también nos acompañamos y compartimos muchas cosas...”

Respuestas familiares del orden del patrón de afrontamiento de resistencia:

“...Tratamos de reunirnos más con mis otros hijos, dejamos la habitación de Marcelo en las mismas condiciones, no tocamos nada, tratamos de estar lo mas unidos posible...”

“...Solo me queda mi amiga Carmen, con la que nos juntamos a jugar a las cartas y damos largos paseos por la ciudad, me apoya todo el tiempo...”

“...Desde que mi esposa está enferma, no puedo trabajar, soy docente, esto me permitió pedir licencia por tiempos bastante largos, por lo tanto ahora me dedico a cuidarla y a mantener nuestra casa limpia y ordenada, cuidar el jardín y los animales...”

“...Florencia ya no estaba y su hermana decidió mudarse a su habitación, tratamos de mantenernos ocupados con nuestros trabajos y el resto de los chicos con sus estudios...”

Percepciones de Salud

Dentro de este tópico, percepciones de salud, se observan diferentes respuestas familiares tales como: familias que realizan practicas para prevenir problemas de salud y controlarlos, algunas que no cumplen o abandonan los regimenes terapéuticos y otras que realizan practicas riesgosas para su salud. Se aclara que algunas familias presentan disparidad dentro de sus miembros.

“...Nos sentimos viejos y los problemas de Salud se van acrecentando y que las posibilidades de viajar se prolongan cada vez más...”

“...Soy hipertensa, y estoy en un programa de salud para hipertensos donde hacemos actividad física, control de la presión arterial y actividades recreativas...”

“...Mi marido no hace nada, también es hipertenso, no se cuida, trabaja todo el día, tampoco va al médico...”

“...Salgo a caminar con mis amigas para estar mas ágil y de paso me distraigo...”

“...He padecido insomnio, creo que es por tantas preocupaciones y porque tuve dolor precordial hace cuatro meses, he estado muy angustiado y he sentido mucha frustración ya que mi hijo se fue porque acá según el no tenía nada para hacer, estoy en tratamientos y chequeos médicos reiterados...”

“...Estoy muy ansioso y fumo más que nunca, casi dos paquetes de cigarrillos diarios...”

“...Gustavo no estuvo en el entierro de su padre, el falleció de un infarto...”

“...Estoy sola y no tengo ganas de nada, lo único que quiero es que se me pase esta soledad y este dolor insoportables...”

“...A mi esposa le diagnosticaron Depresión, he tenido que ocuparme de su salud y no de mí, soy diabético y no he podido controlarme, ella sufre problemas más urgentes...”

“...Paso de la tristeza a la alegría en minutos. Por un lado estoy contenta, se que ellos están bien, por el otro estoy triste, ni siquiera podemos tomar unos mates juntas...”

“...Me siento por momentos que no puedo con todo, mi hijo menor tiene catorce años y no lo puedo controlar, me mandaron notas del colegio, ya no se que hacer (se cubre la cara y aparecen lágrimas, se la nota angustiada)...”

“...Trato de ser optimista y tener fuerza de voluntad, el linfoma diagnosticado a mi marido es posible que tenga recidivas...”

“...No soy una persona muy activa, todos en mi familia son deportistas, trabajo mucho y me cuesta hacer alguna actividad por falta de tiempo...”

“...La última vez que subí a una balanza tenía cinco kilos de mas, no quiero imaginarme ahora...”

“...Me gustaría volver el tiempo atrás y ser aquella mujer que fui en ese tiempo, era joven, linda, delgada, emprendedora...”

“...No me gustan los médicos ni los hospitales...”

“...Quizás el mes que viene empecemos a hacer piletita...”

“...Nos gustaría hacer algún viajecito aunque sea corto para poder salir de la rutina diaria...”

“...Hay tantas cosas por hacer, entre el trabajo y los estudios de los chicos que la salud queda en un segundo plano o solo cuando hay problemas urgentes...”

“...Tratamos de comer sin sal, pero nos cuesta mucho, siempre hay algún asadito o alguna picadita...”

V. CONCLUSIÓN

Las familias con hijos emigrados desde el año 2001 a la actualidad, representan a un grupo de la población marplatense y de la República Argentina, que se ha visto profundamente afectado por la crisis socioeconómica acaecida en ese periodo. La emigración de alguno de sus miembros implicó grandes cambios estructurales y de movilización familiar en cada una de ellas. Dentro de este parámetro se observaron diferentes estrategias de afrontamiento y de percepciones de salud. Algunas familias han presentado trastornos como insomnio, aumento del consumo de cigarrillo, ansiedad, tristeza crónica, aumento excesivo de peso, soledad, frustración, etc. A las cuales, se les podría atribuir un tipo de afrontamiento de resistencia ante la emigración, es decir aquellos esfuerzos familiares que se dirigen a minimizar o reducir el impacto del estresor. Se incluyen dentro de este patrón aquellas familias que presentan disparidad entre sus miembros ya que se acercan al tipo de afrontamiento de resistencia y / o ineficaz.

Otras familias se agrupan dentro del tipo de afrontamiento adaptativo o eficaz ya que han logrado redefinir puntos de vista en cuanto a la confianza y capacidad de resolución de problemas, logrando, reestructurándose, y utilizando en mayor medida una actitud más activa y positiva tales como juntarse en familia, con amigos, vecinos, etc. Es necesario considerar que estas familias también poseen disparidad entre sus miembros en cuanto a algunas percepciones de salud como que un miembro realice actividades para mejorar su salud tales como ejercicio o caminatas o grupos de apoyo, mientras que otro miembro tenga una actitud mas pasiva o menos comprometida con su salud, pero se la agrupa dentro del tipo de afrontamiento eficaz por reflejar una actitud "menos pesimista" frente a la emigración y a sus proyectos personales y familiares.

Las familias marplatenses presentan diferentes problemas de salud algunos de ellos asociados a la emigración como lo son los psicológicos, tales como angustia, ansiedad, negación, tristeza crónica, etc. Otros del orden de las enfermedades diagnosticadas concretamente como la Diabetes, Hipertensión,

Depresión, etc. Y de acuerdo a las entrevistas realizadas algunas responden al periodo de la emigración y otras ya prevalecían en algunas familias.

La Población que emigró, son en su mayoría adultos jóvenes, que realizan o han realizado un proyecto de vida en otro país, como trabajar, estudiar, formar sus propias familias, tener hijos. Son los familiares más cercanos los que sienten mayormente la ausencia. Las dificultades económicas, no favorecen las visitas de unos y de otros para un esperado encuentro.

De acuerdo al desarrollo de los tópicos queremos proponer algunas actividades o intervenciones de Enfermería sobre las familias en las que prevalece un tipo de afrontamiento de resistencia o ineficaz, aunque también podrían ampliarse a las familias que, aunque no se encuentren dentro de este parámetro, se observaron disparidad entre sus miembros y se incluyeron dentro del tipo de afrontamiento adaptativo por poseer una actitud menos pesimista, o de acuerdo a casos o situaciones concretas.

Consideramos que la realización más idónea de estas intervenciones son los espacios grupales, puesto que permiten compartir objetivos comunes, comunicarse recíprocamente y abrir espacios profundos para la escucha de los otros. Desde esta perspectiva el trabajo de grupo, en la medida que promueve actitudes comunicativas, puede constituir la experiencia emotiva e intelectual de base para modificar las propias dificultades para el cambio. Hemos denominado a estas intervenciones “talleres” por dos motivos básicos:

- Por realizarse en un tiempo y un espacio de formación en el que se llevaran a cabo ejercicios prácticos.
- Por considerarlo un espacio donde se “reparan” distintos aspectos personales/familiares: actitudes, conductas, conocimientos, etcétera.

En el diseño de los talleres, partimos de un concepto de salud positivo y la creencia en la capacidad de la persona/familia para desarrollarse e influir positivamente en su entorno. Se trata de promover cambios no por la cohesión sino a través de una elección informada.

Entendemos que el “grupo” es “un nuevo espacio y un nuevo tiempo” donde encontrar otras respuestas de salud. El objetivo no será solo conseguir un cambio cuantitativo sino un cambio cualitativo en las actitudes de los participantes.

Los grupos tienen mucha influencia en nuestros modos de “aprender”, aprendemos más rápidamente en grupo. Gran parte de nuestros conocimientos, actitudes y sentimientos los hemos adquirido en nuestras relaciones grupales.

El grupo es para la enfermería un instrumento de gran utilidad, sacar el máximo potencial.

El ser humano está influenciado por el grupo y a la vez, de manera recíproca, influye en el mismo. Los enfoques de la educación para la salud no se limitan solo al individuo sino que pretenden a los componentes del grupo para que sean ellos mismos los que participen activamente en sus propios cambios, tanto a nivel individual como grupal.

VI. BIBLIOGRAFÍA

- Bloch C et al. El proceso de Salud Enfermedad en el primer año de vida. Estudio de Cohorte de Rosario, Argentina; 1981- 1982. En cuadernos médicos sociales, Rosario 1985, 38- 5- 19.
- Craff Mg Willandsen J A. Intervenciones related to family y nurses clinic northeram. 1992, 27: 517- 540.
- Hill R. Life cyrcle stage for types of singles parents family development theory. Family relations 1986; 35 (1): 19-30.
- Hill Reuben, citado por Hernández Angela. Estructuras, marco de referencia, patrones de interacción y psicoterapia de familias urbanas en Colombia. Trabajo de grado (psicóloga). Universidad Santo Tomás de Aquino. Facultad de Psicología. Santa Fé de Bogotá 1991. Página 132.
- Johnson B. Enfermería en Salud Mental y Psiquiatrica. Madrid, Tomo I. Mc Graw Hill. Interamericana, 2000.
- Lacomba Joana. Migración y cambio social. Scripta Nova. Revista Electrónica de geografía y ciencias sociales. Universidad de Barcelona (ISSN 1138- 9788) Nº 94 (11), 1º Agosto 2001.
- Martínez Buján 2003. Biblioteca del Congreso de la Nación.
- Novick, Susana Murias, María Gabriela. Dos estudios sobre la emigración reciente en la Argentina. Marzo 2005, Instituto Gino Germani. Facultad de las Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires. Argentina. Página I.
- Strubbs Michael. Lenguaje y escuela. Análisis Sociolingüístico de la enseñanza. 2 ediciones. Bogota. Cincel- Kapelusz 1984. Página 37 C de 19.
- Vives Johana Formes. Carbajal Balsa, María Consuelo. Enfermería de Salud Mental y Psiquiatrica. Editorial Panamericana. Agosto 2001. España. Página 32 y 33.
- Walsh F. The timing of Symptoms and critical events in the family life. En Lindley H. Clínicas Implications of the family life circle. Rockville, Maryland Aspen System, 1983.

ANEXOS

Por medio de la presente

