



Universidad del Aconcagua  
*Repositorio Institucional*

# Afrontamiento y desamparo en los adultos mayores

---

AUTOR/ES

**GARCÍA ARIAS, NATALIA**

DIRECTOR

**PIRACÉS, ARTURO**

TIPO DE TRABAJO

**TESINA**

TITULO AL QUE ACCEDE

**LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**

AÑO

**2015**

Documento disponible para su consulta y descarga en el Repositorio Institucional de la Universidad del Aconcagua

# **UNIVERSIDAD DEL ACONCAGUA**



## **FACULTAD DE PSICOLOGIA**

# TESINA DE LICENCIATURA

## “Afrontamiento y desamparo en los adultos mayores”

Alumna: Natalia García Arias

Director: Arturo Piracés

Mendoza. 2015

## HOJA DE EVALUACIÓN

### TRIBUNAL DE EVALUACIÓN

**Presidente:**

**Vocal:**

**Vocal:**

**Profesor invitado:** Licenciado Arturo Piracés

**Nota:**

## AGRADECIMIENTOS

Primero que nada quiero agradecer a toda mi familia, en especial a mi mamá, por ser la persona que me apoyó desde que decidí dedicarme a esta profesión y por ayudarme de todas las maneras posibles para poder terminar esta etapa de mi vida.

A Sergio, mi gran amor y compañero de la vida, quién me contuvo en todos los momentos de la carrera y con quién formé una hermosa familia.

A mis dos hijos, Helena y Mateo, por llenar mis días de momentos únicos e irrepetibles.

A mis hermanas Paulina y Valeria, como también a mi hermana del alma Ana por ser un apoyo incondicional.

A mis amigas y compañeras de estudio, Romi, Gabi, Chechu y Caro, que me acompañaron en las diferentes materias que rendí y con quienes compartí momentos maravillosos.

A Mirta, mi suegra, por cuidar junto a mi mamá de sus queridos nietos.

A todos los adultos mayores que colaboraron en la tesina de manera desinteresada, sin ellos no hubiese sido posible.

Y por supuesto al profesor Arturo Piracés, por su paciencia y colaboración en este último gran paso para poder recibirme.

**¡GRACIAS!**

## RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo identificar, describir y comparar, desde el marco de la Psicología Cognitivo Conductual, las respuestas de afrontamiento que presentan 3 grupos diferentes de adultos mayores. El primer grupo está conformado por personas jubiladas que siguen trabajando, los jubilados del segundo grupo realizan una actividad recreativa y por último, el tercer grupo de adultos mayores jubilados que no realizan ningún tipo de actividad. Además de las estrategias de afrontamiento, se pretendió identificar si existe desamparo en la población descrita.

La tesina está dividida en dos partes, en una primera parte se realiza un breve recorrido teórico por los conceptos pertinentes para comprender la investigación realizada, como son los conceptos de vejez, envejecimiento exitoso y jubilación para comprender la etapa del ciclo vital estudiada. Por otro lado los conceptos de afrontamiento y desamparo aprendido con lo que se medirá la muestra.

Luego, en la segunda mitad del trabajo, se desarrolla la parte práctica, donde se describe la metodología utilizada. Se trabajó con una muestra no probabilística de tipo intencional, conformada por 12 adultos mayores de ambos sexos, autoválidos, entre 60 y 80 años, residentes en el gran Mendoza. Para cumplir los objetivos de la presente tesina se administró el Inventario de Respuestas de Afrontamiento (CRI), de Moos, versión adaptada (Traducción por Lic. Piracés) y el Cuestionario de Estilos Atribucionales (ASQ) elaborado por Peterson, Seligman y Semmel.

Por último se presenta el análisis y las conclusiones a las que se arribaron. Tal vez algún dato extraído de esta investigación pueda servir como punto de partida para futuras investigaciones.

Palabras claves: Vejez, Jubilación, Afrontamiento y Desamparo.

## ABSTRACT

The goal of this paper was to identify, to describe and to compare, from the Cognitive Behavioral Psychology point of view, the coping answers of 3 different groups of older adults. The first group consists of retired people who are still working. The second group of retired people perform a recreational activity and the third group of retired people do not do any type of activity. In addition to coping strategies it was aim to identify if there was helplessness in the described population.

The thesis is divided into two. The first part is a brief theoretical course made through the relevant concepts to understand the research. Such concepts are aging, successful aging and retirement to understand the life cycle studied. On the other hand the concepts of coping and learned helplessness with which the sample is measured. Then in the second half of the work, the practical part, which describes the methodology developed. We worked with a non-probabilistic intentional sample type, comprised of 12 elderly of both sexes, autoválidos, between 60 and 80 years, residents in the Great Mendoza. To meet the objectives of this thesis the Coping Responses Inventory (CRI) of Moos, adapted version (translation by Lic. Piracés) and attribution Style Questionnaire (ASQ) developed by Peterson and Seligman Semmel was administered. Finally the analysis and conclusions were arrived arises. Maybe some data extracted from this research can serve as a starting point for future research.

Keywords: Aging, Retirement, Coping and Homelessness.

# ÍNDICE

Hoja de evaluación.....	3
Agradecimientos.....	4
Resumen.....	5
Abstract.....	6
Índice.....	7
Introducción.....	11
PRIMERA PARTE: MARCO TEÓRICO.....	13
CAPÍTULO 1: VEJEZ.....	14
1.1 Población de adultos mayores en Argentina y en el mundo.....	15
1.2 Asambleas mundiales sobre el Envejecimiento.....	17
1.3 Concepto de vejez.....	18
1.4 La vejez a través de la historia.....	20
1.5 Geriatría. Gerontología. Psicogerontología.....	23
1.6 Envejecimiento.....	24
1.6.1 Características del envejecimien.....	26
1.7 Teorías sobre el Envejecimiento.....	26
1.8 Teoría del ciclo vital.....	28
1.9 Envejecimiento activo.....	29
1.10 Jubilación.....	31
1.10.1 Requisitos para la prestación básica universal. Ley 24.241. Sistema Integrado de jubilaciones y pensiones (1993).....	33
1.10.2 Tipos de jubilaciones.....	33
1.10.3 Fases de la jubilación.....	34



1.10.4	Consecuencias o implicancias de la jubilación.....	35
1.10.5	Orientación frente a la jubilación.....	37
1.10.5.1	Obstáculos de la preparación para la jubilación.....	39
CAPÍTULO 2: AFRONTAMIENTO.....		40
2.1	Introducción.....	41
2.2	Antecedentes históricos.....	41
2.3	Definición de afrontamiento.....	43
2.4	Diferencia entre recursos, estilos y estrategias de afrontamiento.....	44
2.5	Diferencia entre Abordaje Disposicional y Contextual.....	45
2.5.1	Abordaje Disposicional.....	45
2.5.2	Abordaje Contextual.....	46
2.5.2.1	Afrontamiento centrado en el problema.....	46
2.5.2.2	Afrontamiento centrado en la emoción.....	47
2.6	Abordaje Integrativo.....	47
2.7	Estrategias de acercamiento.....	49
2.8	Estrategias de evitación.....	50
2.9	Afrontamiento combativo o preventivo.....	50
2.10	Clasificación del afrontamiento.....	51
2.10.1	Dimensiones del afrontamiento según el Cuestionario de las formas de Afrontamiento de Lazarus y Folkman (1988).....	51
2.10.2	Dimensiones del Afrontamiento según el Inventario de respuestas de afrontamiento. Modelo teórico de Moos (1993).....	53
2.11	Efectividad del Afrontamiento.....	54
2.12	Afrontamiento ante una crisis.....	56
2.13	Afrontamiento y vejez.....	56
CAPÍTULO 3: DESAMPARO.....		59
3.1	Introducción.....	60

3.2	Primer formulación de la teoría del Desamparo Aprendido.....	60
3.3	Críticas a la primera formulación de la teoría del Desamparo Aprendido...	63
3.4	Reformulación del Modelo Teórico del Desamparo Aprendido .....	64
3.5	Dimensiones.....	64
3.5.1	Duración: Atribuciones Estables-Inestables.....	64
3.5.2	Alcance: Atribuciones Globales-Especificas.....	65
3.5.3	Personalización: Atribuciones Internas-Externas.....	67
3.6	Desamparo y vejez.....	68
SEGUNDA PARTE: MARCO METODOLÓGICO.....		70
CAPÍTULO 4: METODOLOGÍA.....		71
4.1	Objetivo general de la tesina.....	72
4.2	Objetivos específicos de la tesina.....	72
4.3	Método.....	72
4.3.1	Diseño.....	73
4.3.2	Muestra.....	73
4.4	Instrumentos de medición.....	74
4.4.1	Inventario de Respuestas de Afrontamiento (IRA) de Rudolph Moos y col. Coping Responses Inventory – Adult Form (CRI).....	74
4.4.2	Cuestionario de Estilo Atribucionales. Attributional Styles Questionnaire (ASQ-A; Peterson, Semmel, Seligman y cols. 1982).....	76
4.5	Procedimiento.....	79
CAPÍTULO 5: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....		80
5.1	Introducción.....	81
5.2	Tabla sobre las características de la muestra.....	82
5.3	Análisis de los resultados obtenidos en el Inventario de Respuestas de Afrontamiento (CRI).....	83

5.3.1 Tablas de puntajes T en los 3 grupos con respecto al inventario de respuestas de afrontamiento.....	84
5.3.2 Tabla de valores los promedios de cada grupo en cada estrategia de afrontamiento.....	87
5.3.3 Tabla de diferencia en la elección de estrategias de afrontamiento según el género.....	89
5.4 Análisis del Cuestionario de Estilo Atribucionales (ASQ-A).....	91
5.4.1 Tabla sobre los resultados de los 3 grupos en el cuestionario de estilo atribucional.....	92
5.4.2 Tabla comparativa de puntajes promedios en los 3 grupos.....	93
5.4.3 Tabla comparativa sobre puntajes media según el género.....	95
CAPÍTULO 3: CONCLUSIONES.....	97
BIBLIOGRAFÍA.....	103
ANEXOS.....	109

## INTRODUCCIÓN

La elección de esta temática para mi tesina nació cuando concurría al Gimnasio Municipal número 3, y observaba como los adultos mayores que asistían a sus actividades, se divertían y se veían de buen ánimo. Entonces surgió la pregunta de porque las personas envejecen de distintas formas y, cual es la diferencia entre seguir trabajando, realizar alguna actividad o no realizar ninguna en la etapa de la jubilación.

En primer lugar es importante reconocer que la población mundial está envejeciendo progresivamente debido a diferentes factores como la disminución de la natalidad y la mortalidad, como así también por una mejora de la ciencia médica. A partir de los datos extraídos del Censo de 2010, se observa que en Mendoza la población de adultos mayores es de 178.378, por lo tanto el 10% de los mendocinos tienen más de 65 años. A nivel nacional, los especialistas estiman que para el año 2050 1 de cada 5 argentinos tendrá más de 64 años. (Usach, 2011).

Este trabajo está dividido en dos partes. En la primera parte se presenta el Marco Teórico, que consta de 3 capítulos.

En el primero capítulo se realiza un recorrido por la temática de la vejez, la cuál es una etapa más en el desarrollo del individuo, no es sinónimo de enfermedad o derrumbe como tradicionalmente se pensaba. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) sitúa la edad de 60 años para delimitar la vejez; sin embargo, se torna en extremo difícil definir a qué se le llama viejo, ya que no hay una relación entre la edad biológica y la cronológica. Otro tema que se desarrolla en el primer capítulo es el de la jubilación, concepto muy importante debido a que es un acontecimiento muy significativo para toda persona trabajadora.

En el segundo capítulo se describirá el concepto de Afrontamiento debido a su importancia como valor adaptativo frente a la crisis vital que genera

el proceso de envejecimiento. Los adultos mayores se ven enfrentados al estrés en el proceso de adaptación y acomodación a la etapa de la vejez, con las disminuciones fisiológicas que implican y más aún ante las diferentes pérdidas a las que se enfrenta, no sólo de seres queridos si no también pérdidas sociales y económicas.

Por último en el capítulo 3 se desarrolla el concepto de Desamparo, a través de la Teoría del desamparo aprendido de Seligman y colaboradores. La importancia del concepto se debe a que mediante la atribución se otorga significado o causas a los diferentes eventos, y según como se atribuyan esas causas o significados a los acontecimientos será el impacto psicológico que va a generar sobre la persona, a causa de esto la persona puede caer en un estado de desamparo o depresión.

En la segunda mitad de esta tesina se desarrolla la parte práctica. Concretamente en el capítulo 4 se expone el marco metodológico: los objetivos del trabajo, la muestra, instrumentos y procedimientos.

En el capítulo 5 se presentan los resultados de la investigación, acompañados de tablas y gráficos.

Por último se presentan las conclusiones arribadas a partir de la investigación realizada, esperando que los resultados colaboren a sumar conocimientos sobre la etapa de la vejez.

PRIMERA PARTE

MARCO TEÓRICO

# CAPÍTULO 1

VEJEZ

## CAPITULO 1: VEJEZ

### 1.1 Población de adultos mayores en Argentina y en el mundo

Uno de los datos más destacables que arrojó el Censo 2010 fue el envejecimiento demográfico, y este dato no es sólo a nivel nacional sino también a nivel mundial. La población mayor de 60 años en el mundo está aumentando, mientras la menor de 14 años está disminuyendo, fenómeno éste último que presenta una mayor acentuación en los países más desarrollados. Frente a esta realidad, se estima que a mediados de este siglo el número de personas mayores de 60 años sobrepasará a los de menos de 14 años. Esta situación se debe entre otras cosas a un aumento en la tecnología de las ciencias médicas y una progresiva disminución de la mortandad infantil, como también se debe a una disminución de la natalidad.

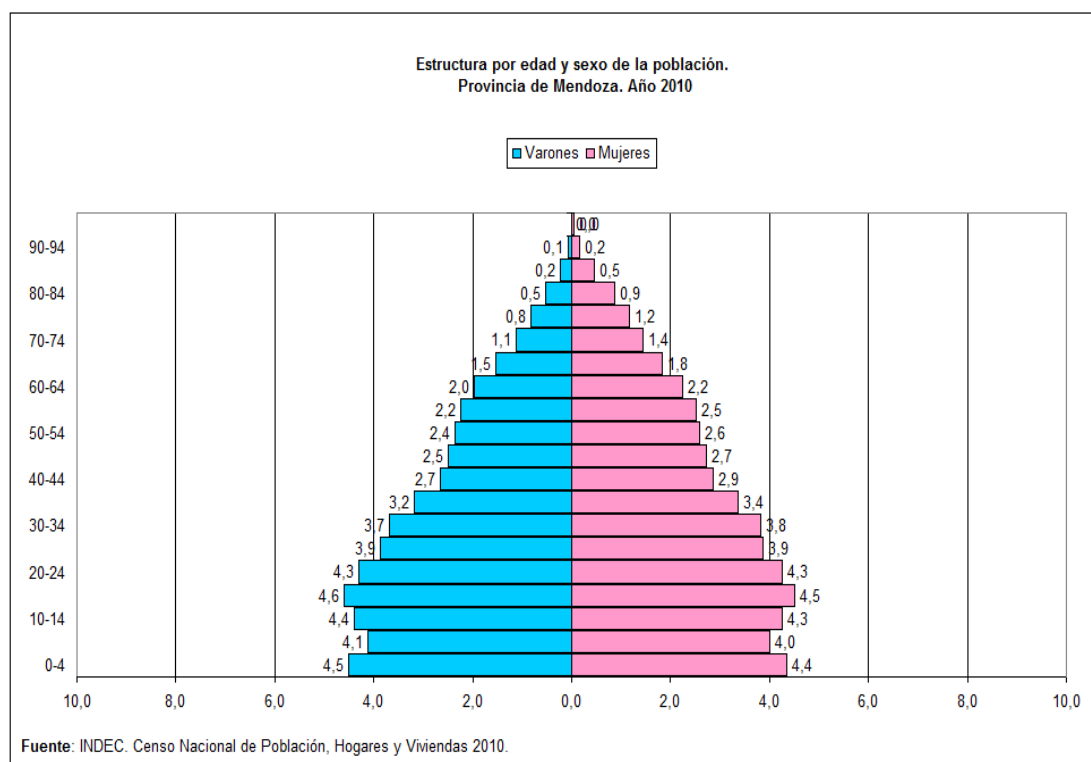
“Según las Naciones Unidas, una sociedad está envejecida cuando la población mayor de sesenta y cinco años representa más del 7 % del total” lacub (2001, 17).

A partir de los datos extraídos en el Censo realizado en la Argentina en el año 2010, podemos observar que la población de «65 años o más» correspondería al 10,2% del total y la de «60 años o más», al 14,3%, haciendo que la Argentina se posicionara como el tercer país más envejecido de América Latina después de Uruguay y Cuba. A nivel nacional, los especialistas estiman que para el año 2050 1 de cada 5 argentinos tendrá más de 64 años. También es válido decir que de este sector de la población sólo una mínima parte, 3%, se encuentra en un estado de total dependencia, un 30% necesita algún tipo de ayuda y el resto, 77%, son personas autónomas y activas.

Desde una mirada local podemos advertir que en Mendoza la población de adultos mayores es de 178.378, por lo tanto el 10% de los mendocinos tienen más de 65 años. Porcentaje que coincide con el registrado a nivel



nacional. (Usach, 2011). Estos datos mostrarían que la representación gráfica de la población estaría perdiendo su estructura piramidal (más ancha en la base) tan marcada en décadas anteriores. (Ver cuadro nº 1).



Cuadro nº 1: Estructura por edad y sexo de la población de la Provincia de Mendoza. Año 2010.

Por otro lado, el promedio de la esperanza de vida pasó de ser de 48 años en la década del 50, a 68 años en el año 2010, mientras que el total de niños que mueren se redujo casi dos tercios.

En todo el país hay 3.500 personas mayores de 100 años, de las cuales 2.703 son mujeres, es decir, casi ocho de cada diez personas que superan los 100 años son mujeres. (Sigal, 2011) Ante esta realidad, cada vez más personas superan los 100 años, no solo se habla de una tercera edad sino también se habla de una cuarta edad debido a la cantidad de personas que superan los 80 años de vida.

De lo expuesto anteriormente, el constante aumento de la población pasiva, no productiva, podría dar como resultado nuevas necesidades sociales, económicas y políticas; como podría ser un incremento en la demanda de

bienes y servicios, que se podría traducir en una mayor saturación del sistema de seguridad social y en una necesidad de reorganización de las políticas económicas y sociales.

## 1.2 Asambleas mundiales sobre el Envejecimiento.

A partir de la mitad del siglo XX comenzó un marcado interés por los adultos mayores que se vio reflejado en la Primera Asamblea Mundial sobre el envejecimiento, que se realizó en 1982 en Viena. En dicha asamblea se aprobó un Plan de Acción que supuso un gran avance en política para las personas mayores como desarrollo de infraestructura, especialización de servicios de salud y programas de coordinación de la vejez. Todas estas acciones estaban concentradas sólo en los países desarrollados.

Luego se llevó a cabo la Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento, que se realizó en Madrid en 2002, 20 años después de la primera. En esta segunda asamblea se adopta el compromiso de eliminar la discriminación por motivos de edad y cualquier forma de abandono, abuso y violencia, reconociendo la dignidad de las personas mayores y su derecho a disfrutar de una vida plena con participación activa en la vida económica, social, cultural y política. Codón (2002). Además se establece 3 orientaciones prioritarias en torno de las que deben agruparse las medidas a adoptar. Estas son:

1- Mejorar los aspectos participativos para que los mayores puedan llevar una vida activa y plena en la sociedad. “Se deben permitir a las personas mayores seguir realizando tareas remunerativas mientras lo deseen y puedan hacerlo productivamente” Codón (2002,6).

2- Fomentar la salud y el bienestar durante toda la vida mediante programas de educación sanitaria específicos para adultos mayores. Lograr acceso universal a la atención primaria.

3- Creación de un entorno propicio y favorable para el desarrollo social. Basado en la interacción entre las políticas económicas, sociales y medio ambientales.

### 1.3 Concepto de vejez

Vejez según el diccionario de la real academia española es la cualidad de viejo; edad senil, senectud; achaques, manías, actitudes propias de la edad de los viejos. RAE (2001).

Hasta hace muy poco vejez era sinónimo de pasividad, enfermedad, debilitamiento y no una etapa más de nuestro ciclo vital. A pesar de esto en la actualidad se tiene conocimiento respecto a que la mayoría de los adultos mayores son saludables y activos, aunque la salud y las habilidades físicas empiezan a declinar. En general los adultos mayores poseen más tiempo para cultivar relaciones personales y para dedicarse a alguna actividad recreativa debido a la jubilación, sin embargo deben lidiar con el declive de algunas de sus facultades, la pérdida de amigos y seres queridos y el miedo a morir.

Berger (2009) establece una distinción entre los adultos mayores que no va a depender sólo de la edad sino también de la salud y el bienestar. No todos tienen las mismas características, por lo tanto se podrían dividir en:

- Anciano-joven: por lo general tienen entre 60 y 75 años. Este es el grupo más numeroso de adultos mayores, son sanos, vitales, tiene seguridad económica y son independientes

- Anciano- anciano: tienen en general entre 75 y 85 años. Presentan alguna alteración física o mental.

- Anciano-muy anciano: adultos mayores que tienen en general más de 85 años y son dependientes, necesitan de la atención de una persona. (Cuarta edad)

Cornachione Larrínaga en su libro enumera 4 tipos de edades conviviendo en un solo individuo, que no necesariamente coinciden con el tiempo y los describe de la siguiente manera:

Edad Cronológica: Es la que va desde el nacimiento hasta la edad actual de la persona. Definición referencial y arbitraria de vejez

Edad Biológica: Tiene en cuenta los cambios físicos y biológicos que se van produciendo en las estructuras celulares, de tejidos, órganos y sistemas.

Edad Psicológica: Define a la vejez en función de los cambios cognitivos, afectivos y de personalidad a lo largo del ciclo vital. El crecimiento psicológico no cesa en el proceso de envejecimiento (capacidad de aprendizaje, rendimiento intelectual, creatividad, modificaciones afectivas-valorativas del presente, pasado y futuro, así como de crecimiento personal)

Edad Social: Suele medirse 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".

Edad Funcional: Se define a través del nivel de competencia conductual de un determinado anciano. Cornachione Larrínaga (2008, 46)

Desde lo social existen **estereotipos negativos** que encaran a la vejez desde un rol pasivo, no productivo, sinónimo de enfermedad o limitación. Desde estos estereotipos las personas mayores se presentan aisladas de los demás, todo el tiempo cansadas, pasando la mayor parte del día en la cama, viviendo en instituciones, sin interés por las relaciones sexuales y sin capacidad de aprender. Estas actitudes negativas hacia la vejez están instaladas en el imaginario social y no corresponden a la realidad. Podría pensarse que esta visión negativa de la ancianidad esté asociada a su vinculación inevitable con la proximidad de la muerte, tan temida en Occidente. (Moragas, 1991)

En la actualidad se intenta romper con los estereotipos negativos logrando así un buen entendimiento de lo que es la vejez, tratando de comprenderla como una etapa más de la experiencia humana con sus limitaciones biológicas, muy bien conocidas por todos, y sus potencialidades reales.

#### 1.4 La vejez a través de la historia

La concepción de vejez no ha sido la misma en las diferentes etapas de la historia de la humanidad, no obstante Moragas (1991) plantea al respecto que en épocas pretéritas los ancianos eran menos en cantidad y su propia excepcionalidad les proporcionaba un prestigio difícil de encontrar en las sociedades avanzadas occidentales.

Según Casals a lo largo de la historia el viejo como grupo ha sido respetado o temido, pero en pocas ocasiones ha sido positivamente querido y aceptado. (1982)

##### Culturas primitivas

La poca información obtenida sobre estas comunidades primitivas se basa en los estudios antropológicos realizados en siglos anteriores. Las condiciones de vida, tan precarias, de estas comunidades no favorecían la supervivencia de los ancianos. “En general, la penuria de alimentos, el bajo nivel de la cultura, el odio a los padres engendrado por la severidad patriarcal, todo conspiraba contra los viejos”. Casals (1982, 9).

Tomando a Maturana (2001) en las culturas primitivas la longevidad del viejo era motivo de orgullo para el clan, debido a que estos eran depositarios del saber. El viejo era quien por su edad se acercaba al más allá por lo tanto era el mejor conocedor de este mundo. La vejez personificaba la sabiduría, como un archivo histórico de la humanidad.

En las sociedades antiguas, alcanzar edades avanzadas significaba una hazaña que no podía lograrse sin la ayuda de los dioses, por tanto, la longevidad equivalía a una recompensa divina dispensada a los justos.

##### Culturas precolombinas

“Los Incas poseían una estructura jerárquica muy rígida y entre ellos los ancianos alcanzaban un número y relevancia considerables (...) conservan el papel de archivos vivientes e incluso aconsejan a los príncipes”. Serna de Pedro (2003, 3)

Todos los miembros de la comunidad Inca contribuían según sus posibilidades, distribuían las tareas por edades y sexo para conseguir la máxima eficacia.

### Oriente (China)

La edad era signo de prestigio. El hombre de más edad era el que mandaba en la familia. El poder del padre era absoluto. Entre las mujeres la vejez también era la mejor etapa porque mandaban sobre el resto de las mujeres.

### Mundo Griego

En la antigua Grecia sólo ciertos ancianos formaban las misiones de notables. Sin embargo los griegos eran adoradores de la belleza, por lo tanto la vejez, con su deterioro inevitable, no podía menos que significar una ofensa al espíritu, motivo de burla en sus comedias. La vejez estaba relacionada a la declinación, a la debilidad, era considerada como un anti-ideal. Envejecer para el varón era perder el acceso a todos los placeres.

### Mundo Hebreo

Los ancianos ocuparon un lugar privilegiado al igual que en otros pueblos o tribus, al conducir a su pueblo en el periodo de nomadismo. Envejecer da la posibilidad de acumular experiencia y saber, por lo tanto poder. De esta manera, una larga vida era considerada una bendición divina.

El anciano en el mundo hebreo ocupó un lugar relativamente importante basado en la dignidad que se le otorgaba en la Torá. Cumpliendo un rol conservador, encargado de velar por el cumplimiento de las tradiciones.

### Mundo Romano

“El desarrollo del Derecho en la antigua Roma colaboró en la toma de conciencia realista de la duración de la vida humana”. Salvarezza (2000, 313). Hubo una dedicación hacia la problemática del anciano desde diferentes puntos de vista como político, social, psicológico, demográfico y médico. El “pater familia” tenía un poder tiránico, poseía una autoridad ilimitada sobre los

miembros de la familia. Esto provocó una relación intergeneracional tan asimétrica que generó un verdadero odio a los viejos.

### Edad media

El cristianismo se fue fortaleciendo. La edad media fue una época donde se mezclaba las costumbres bárbaras con las romanas. Época de la brutalidad y del predominio de la fuerza, reina la ley del más fuerte por lo tanto los ancianos eran acogidos en los hospitales y monasterios, excluidos de la vía pública. No existían muchas personas añosas en esta época, aunque si en los altos cargos de la iglesia debido a su calidad de vida alejada de las guerras. Eran los jóvenes quienes dominaban la sociedad.

### Renacimiento

Hubo un combate contra la vejez, fueron los tiempos más agresivos contra los ancianos. Rechazaron la vejez como a todo aquello que representaba fealdad, decrepitud y decadencia. Desde el punto de vista económico social, el pensamiento científico, característico de esta época, el avance de la burguesía y su incipiente capitalismo destacan el valor de los contratos y escrituras comerciales y no de la violencia. Esto influye en la situación de los ancianos, siempre que fueran ricos. El viejo adinerado tenía un gran poder sobre los hijos, arreglaba los matrimonios y exigía obediencia o amenazaba con desheredarlos.

### Época Moderna

Auge del capitalismo. En esta época las personas mayores de edad empiezan a recibir una jubilación. La vejez arrastra connotaciones cargadas de prejuicios, asociados a la decadencia.

### En la actualidad

Las personas viven más tiempo y en mejores condiciones que épocas pasadas. Dentro de la cultura occidental se considera descortés preguntar por la edad debido a que el envejecimiento es considerado indeseable. Esto se puede observar en tantas publicidades sobre cosméticos, vitaminas, tinturas, cremas, ropa y cirugías que ayudan a ocultar los signos de la vejez.

Cabe subrayar que en toda la historia se puede observar 2 tipos de vejez diferentes conviviendo en cada época, por un lado el de las personas adineradas y con una posición dentro de la sociedad y la vejez de los pobres que nada tiene que ver con la primera.

### 1.5 Geriatria. Gerontología. Psicogerontología.

Por lo que refiere al estudio de la vejez cabe destacar la diferencia entre estas tres disciplinas:

**Geriatria** es una especialidad médica que se dedica especialmente al envejecimiento. Los geriatras atienden a adultos mayores con enfermedades crónicas y generalmente con alguna discapacidad.

**Gerontología** es el estudio multidisciplinario de la edad avanzada. Toma en cuenta todos los aspectos de la vida, no sólo la biológica, tratando de mejorar las condiciones de vida de las personas mayores. La aproximación teórica de la gerontología es bio-psico-social. (Berger, 2009)

Esta ciencia ha tenido su gran auge a partir de la segunda mitad del siglo XX, luego de la Segunda Guerra Mundial, debido a los cambios demográficos ocurridos a nivel mundial.

Cornachione Larrínaga (2008, 51) sostiene que la **Psicogerontología** es “una rama de la psicología evolutiva que se ocupa del estudio de las últimas etapas del ciclo vital”.

La **Psicogerontología** es una rama de la Psicología Evolutiva que intenta desde una perspectiva interdisciplinaria pensar el envejecimiento desde una óptica no fatalista, sino preventiva. Parte de la creencia que las potencialidades de las personas requieren de circunstancias adecuadas para favorecer el desarrollo personal y la calidad de vida, en la que tienen lugar proyectos y deseos. (Torres Huerta, 2005).



## 1.6 Envejecimiento

Para muchos autores el envejecimiento comienza desde la concepción, para otros comienza en la edad adulta, sin embargo se llegó a un consenso en el cual determinaron que el envejecimiento se inicia entre fines de los 20 años y principios de los 30.

El envejecimiento es parte de la vida, no es una enfermedad ni tiene que ser limitante. La vejez es una etapa más de la vida que puede ser tan sana como otras.

No todos envejecemos de la misma manera, cada persona envejece a una velocidad única. Las diferencias individuales en la vejez son mayores que las que aparecen en otras etapas de la vida. Cabe destacar que “el envejecimiento no es sincrónico para todos los órganos... el envejecimiento de un órgano no representa el grado de envejecimiento de todo el organismo”. Gastañaga Ugarte (2009, 34).

El envejecimiento se produce a distintos niveles: biológico, psicológico y social. En cuanto a lo biológico el envejecimiento se manifiesta a través de diferentes indicadores como pérdida de altura, encanecimiento del cabello, reducción de masa corporal magra, la formación de arrugas en la piel, alteraciones visuales, dificultades en la memoria, y en cierta medida la reducción de la coordinación de movimientos.

Cristófalo (1991, citado en Cornachione Larrínaga, 2008) postula cinco características claras del envejecimiento humano:

- Cambios en la composición química del cuerpo.
- Progresivos cambios degenerativos.
- Reducción de la capacidad de adaptación para enfrentar los cambios ambientales.
- Incremento de la vulnerabilidad a muchas enfermedades.
- Aumento de la mortalidad, que depende de los datos demográficos.

Aunque no cabe dudas el papel importante que ejerce la biología en el proceso de envejecimiento, el ser humano es un ser bio-psico-social, por lo tanto los factores exógenos influyen considerablemente en su desarrollo, como

podría ser su posición social, su familia, la educación, su jubilación, sus experiencias.

Existen factores de riesgo de muerte prematura que los adultos mayores pueden modificar de alguna manera para lograr un envejecimiento más saludable. Estos podrían ser el tabaquismo, alcohol, hipertensión arterial, obesidad, diabetes, colesterol elevado, estrés y sedentarismo.

La noción de **Envejecimiento Exitoso** fue introducida por John Rowe en 1987, planteando la posibilidad de concebir al proceso de envejecimiento de una manera distinta a la habitual, ligada al deterioro progresivo e irreversible de las capacidades funcionales. También existen otros términos relacionados como vejez competente, saludable, óptima, etc. Entre las formas de envejecer se podrían distinguir 3 modos: envejecimiento usual, patológico y con éxito. Para lograr un envejecimiento con éxito hay que tener en cuenta tanto los factores biológicos, como psicológicos y sociales: buena salud, baja probabilidad de enfermedad y discapacidad asociada, funcionamiento físico óptimo, alto funcionamiento cognitivo, afecto positivo y alta participación social. (Fernández Ballesteros, Zamarrón Casinello y López Bravo, 2010).

Para llegar un envejecimiento exitoso las personas deberían ser capaces de llevar a cabo adaptaciones para conservar su calidad de vida y bienestar. El **Modelo de Optimización Selectiva con Compensación** propone una estrategia donde mediante la **Selección** se elige de manera adaptativa concentrarse en aquellos comportamientos que para cada persona tienen alta prioridad e implican las demandas sociales, motivaciones, habilidades y capacidades biológicas individuales. A través de la **Optimización** se tiene en cuenta la capacidad de ejecución que las personas conservan y seleccionan los que resultan más óptimos para maximizar sus recursos. Por último la **Compensación** sustituye unas estrategias por otras, tanto psicológicas como físicas, con el objetivo de compensar los déficits. Baltes y Baltes (1990, citado en Cornachione Larrínaga, 2008).

Se torna relevante para un envejecimiento con éxito el pensamiento reflexivo con el que se contempla y revisa el pasado vivido. La adaptación al proceso de envejecimiento y el grado de ajuste a los cambios que se generan, por ende la flexibilidad personal, será un indicador de salud en la persona mayor.

### 1.6.1 Características del envejecimiento:

Universal: propio de los seres vivos.

Progresivo y continuo: debido a que va aumentando de a poco. Afecta al ser vivo desde que nace hasta que se muere.

Heterogéneo e individual: cada especie tiene su velocidad promedio de envejecimiento. Dentro de la especie humana la velocidad de declinación funcional varía de un sujeto a otro, y de órgano a órgano dentro de la misma persona.

Intrínseco: no debido a factores externos modificables.

Irreversible: no puede detenerse, ni curarse.

### 1.7 Teorías sobre el Envejecimiento.

Existen una gran cantidad de teorías que explican las causas del envejecimiento biológico. Ninguna de estas teorías puede dar una explicación acabada del tema debido a que el envejecimiento es un proceso complejo y multifactorial, que implica diversos niveles como el nivel molecular, nivel genético, nivel de órgano, nivel social y nivel psicológico.

Estas teorías pueden dividirse en las que se basan en factores internos y las que se basan en factores externos. Incluso se podrían dividirse entre las teorías que presentan al envejecimiento como consecuencia del azar y las teorías que postulan al envejecimiento predeterminado por el desarrollo y los genes. Describiré a continuación algunas de las más destacadas.

- Teoría del desgaste: Esta teoría es la explicación sobre el envejecimiento más general y antigua que existe. Pone el acento en el desgaste progresivo que sufre el cuerpo por el hecho de vivir la vida. También se llama teoría del ritmo de vida debido a que, para esta teoría, la cantidad de años que vive una persona va a depender de si su forma de vida es saludable o no. El estrés hace que el desgaste ocurra más rápidamente.

- Teoría de los radicales libres: Gastañaga Ugarte (2009, 30) sostiene que “dicha teoría propone que el proceso general común del envejecimiento es la aceleración de reacciones oxidantes desencadenadas por los radicales libres”. Estas reacciones pueden estar implicadas en la producción de los cambios del envejecimiento, asociados con el medio ambiente, enfermedad y con su proceso intrínseco. Los radicales libres van reduciendo la eficiencia celular y provoca la acumulación de productos de desechos en la célula, daño oxidativo en la célula. Las reacciones perjudiciales de los radicales libres se producen sobre todo en los lípidos, los cuales son los más susceptibles.

- Teoría genética: Según esta teoría la herencia condiciona de manera clara la longevidad por lo tanto es imprescindible conocer el código genético que determina la longevidad de cada individuo para entender el proceso del envejecimiento. (Cornachione Larrínaga, 2008). El envejecimiento podría deberse a la presencia de uno o más genes que se inactivan provocando el proceso de envejecimiento.

- Envejecimiento celular: Desde esta teoría se hace referencia a la pérdida que se produce en el ADN de información celular acerca del metabolismo y reproducción de las células. Los telómeros son importantes en esta teoría debido a que son estructuras que protegen los extremos de los cromosomas, con cada división de la célula se acortan y reducen hasta que ya no pueden realizar su función. La cantidad de veces que las células humanas pueden dividirse es limitada, por lo tanto llegado un momento la división deja de realizarse, las células envejecen y mueren.

- Sistema inmunitario: Esta teoría plantea que a medida que pasan los años disminuye la efectividad del sistema inmune por lo tanto hay un aumento en la susceptibilidad a infecciones, tumores y fenómenos autoinmunes. Del mismo modo se podría decir que “a lo largo de toda la vida, los sistemas inmunitarios de las mujeres son más fuertes que los de los hombres...ésa es la razón por la cual las mujeres tienden a vivir más años.” Berger (2009,198). El deterioro del sistema inmune probablemente no explica todas las observaciones del

envejecimiento, aunque se podría decir que retardar el envejecimiento nos lleva a retardar la senescencia inmune.

### 1.8 Teoría del Ciclo vital

Esta tesina está basada en el enfoque del ciclo vital, cuyo principal líder es Paul B. Baltes. Esta teoría tiene una concepción de la vejez como una etapa distinta de las vividas anteriormente, con una realidad propia, limitada únicamente por condiciones objetivas externas y por las subjetivas del propio individuo. (Moragas, 1991)

Esta orientación se opone al enfoque organicista debido a que este se basa en que el crecimiento se asienta en un factor único, lo biológico. Por lo tanto ven al desarrollo como una secuencia progresiva de etapas, que se mueven en una dirección, la maduración completa.

Las características principales de la teoría del ciclo vital son:

- Multidimensionalidad: debido a que las personas cambian en diferentes dimensiones con la edad, a nivel orgánico, en la inteligencia, el lenguaje, la personalidad, a nivel psíquico, en las relaciones interpersonales, etc.

- Multidireccionalidad: cada dimensión puede cambiar en distinta dirección o grados en el transcurso del ciclo vital, no siempre se presenta el crecimiento.

- El desarrollo dura toda la vida: y cada periodo posee sus propias características, ninguno es más o menos relevante que otro.

- Plasticidad: muchas habilidades o capacidades se pueden modificar pero siempre dentro de un límite.

- El desarrollo depende de la historia y el contexto: Los seres humanos influyen en, y son influenciados por, su contexto histórico y social.

- El desarrollo tiene causas múltiples: el estudio del desarrollo del ciclo vital requiere de los esfuerzos de múltiples disciplinas en interacción, debido a

que ninguna disciplina por sí sola puede dar una apreciación completa sobre el desarrollo. (Papalia, Sterns, Feldman y Camp, 2009).

En su libro Cornachione Larrinaga indica que:

“estudiar el comportamiento ligado al contexto de la salud y de la enfermedad desde una perspectiva evolutiva resulta imprescindible para comprender la naturaleza cambiante de las necesidades sanitarias así como las percepciones cambiantes de la salud y de la enfermedad a lo largo del ciclo vital”. (2008, 49)

Desde esta perspectiva se estudia al adulto mayor partiendo del supuesto que los factores psicológicos y sociales intervienen en su salud, así como en cualquier etapa de su vida.

### 1.9 Envejecimiento activo

Fue definido por la Organización Mundial de la Salud (2002, 3) como "el proceso de optimización de las oportunidades para obtener bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el fin de extender la esperanza de vida saludable, la productividad y la buena calidad de vida en la vejez". Dicho concepto también fue adoptado por la segunda Asamblea Mundial del Envejecimiento, celebrada en 2002 en Madrid, donde establecen que “se debe permitir a las personas mayores seguir realizando tareas remunerativas mientras lo deseen y puedan hacerlo productivamente”. Codón (2002, 198)

En el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento que se creó en la Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento se determinaron 3 elementos indispensables para que los adultos mayores puedan llevar una vida activa y plena; estos son la educación, mediante la igualdad de oportunidades y para lograr una comprensión del envejecimiento, solidaridad intergeneracional y por último erradicación de la pobreza mediante la inclusión de los viejos en los programas de reducción de la pobreza. (Codón, 2002)

En cuanto a la palabra "activo" alude a la participación continua de los adultos mayores en forma individual y colectiva, en los distintos aspectos de la vida como sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos, y no se refiere solamente a la capacidad para estar físicamente activo. La actividad es beneficiosa por las implicaciones que supone para el rol social de la persona de edad.

Muchos autores coinciden en que los recursos para transitar un proceso de envejecimiento saludable son múltiples, pero la columna vertebral es mantenerse activos, sostener proyectos y deseos, ser flexibles frente a los cambios, abrirse creativamente a nuevos aprendizajes. De Biase (2005)

Mantener una vida activa y saludable durante todo el ciclo vital, no sólo en la vejez, puede ayudar a tener una vida plena y productiva en esta etapa.

Es necesario lograr un cambio en el concepto que se tiene viejo y para lograr una reconstrucción social de la vejez Eva Muchinik propone:

"Desarticular el estereotipo de la vejez como decadencia, decrepitud, lentificación y pérdidas. El sujeto humano no es un simple receptor pasivo, sino un ser capaz de transformar su entorno a través de un proceso que implica marcha, desarrollo, cambio y progreso..." De Biase (2005, párr. 7)

En cuanto al rol del abuelo en la actualidad es más activo debido a que el adulto mayor tiene su vida propia, con sus intereses y actividades. Por otra parte el bisabuelo es un rol cada vez más abundante. Los bisabuelos del presente se encuentran más cerca del rol del abuelo del pasado.

El doctor Ricardo Iacub afirmó que los adultos mayores están realizando cada vez más actividades culturales, deportivas, recreativas, posicionándolos de una manera más activa e íntegra en esa etapa de la vida. Esto podría deberse a que se han creado más espacios que reúnen a las personas mayores, generando de esta manera un nuevo estilo de vivir el envejecimiento, más activo, más alegre, con más sentido, con una percepción más positiva de lo que significa envejecer. (Télam, 2011)

También se podría agregar que el envejecimiento exitoso no sólo está relacionado con mantener una vida activa sino también está relacionado con el uso de estrategias de afrontamiento adaptativas, con los recursos que cada

persona posee para hacer frente a los cambios y por último de la valoración o evaluación cognitiva que haga el adulto mayor sobre la etapa de la jubilación.

### 1.10 Jubilación

Un acontecimiento muy significativo en la vida de todo ciudadano que trabaja, dentro de la estructura económica del Estado, es la jubilación. Gracias a su presencia se establece socialmente el ingreso a la etapa de la vejez, esto se debe a que se asocia la vejez con la inactividad, pasividad y no se tiene en cuenta al trabajador independiente que sigue trabajando luego de cumplir la edad que establece la ley para jubilarse.

Desde la Real Academia Española (2001) se define a la Jubilación como acción y efecto de jubilar o jubilarse; pensión que recibe quien se ha jubilado e indica que este vocablo tiene origen latín jubilarre que significa alegría, júbilo.

Casals en su libro Sociología de la ancianidad propone una definición de jubilación como “el hecho de irrumpir de una manera por lo general brusca, la actividad laboral o profesional desarrollada durante la vida o una parte importante de ésta, por causa de la edad” (1982, 51).

Por otro lado Moragas (2004, 21) determina que “La jubilación constituye una definición legal del envejecimiento”. Además Moragas (1991) presenta, desde lo social, al rol del jubilado como un rol sin rol debido a que la sociedad no le ha reconocido un papel social con responsabilidades, status y prestigio como lo hacían muchas sociedades primitivas.

La jubilación nació como recompensa dada a los trabajadores de más de cincuenta años en las poblaciones occidentales dentro del marco de la producción capitalista en los países industrializados y con el surgimiento de los sindicatos. Ya se conocían pensiones a los funcionarios públicos en los Países Bajos en 1844. En Francia los primeros en obtenerlos fueron los militares y funcionarios públicos; luego a los mineros y otras labores consideradas peligrosas. (Maturana, 2001)

Si se dividiera la vida en 3 etapas en torno al trabajo la primera sería de preparación para el trabajo o educación, la segunda etapa sería de trabajo y la tercera de cese del trabajo o jubilación. Ante esto se puede observar que en la actualidad el periodo de la jubilación es una etapa que tiende a ser más



prolongada, con una duración cercana a otra etapa de la vida. Esto podría deberse a que se han prolongado los años de educación o perfeccionamiento y se ha retrasando la edad de incorporación al trabajo como también existen una mayor cantidad de jubilaciones anticipadas.

La jubilación puede resultar conflictiva debido a múltiples razones, como la disminución en la economía del hogar, mayor tiempo libre sin saber como llenarlo, falta de salud, carencia de un rol social. Todo esto puede llevar a generar conflictos o padecimientos como aislamiento, baja autoestima, pérdida de la autonomía, depresión y el alcoholismo. Debido a todas estas razones, suele presentarse una prolongación de la vida laboral de forma voluntaria luego de cumplir la edad obligatoria para jubilarse.

La forma en que la sociedad significa la vejez va a influir en el modo de enfrentar la jubilación de las personas, por lo tanto los mitos y prejuicios relacionados a la vejez hacen que las personas al jubilarse se sientan inútiles, improductivos, pasivos, con disminución del autoestima. Sin embargo en los últimos años ha cambiado, en cierta forma, la manera de mirar al adulto mayor gracias a las políticas públicas que se ocupan de ellos con programas que buscan una participación activa y una integración social.

Existe un mito relacionado a la productividad del adulto mayor en el trabajo basado en el argumento que presentan mayores enfermedades, menor interés y estabilidad, y dificultad en la adaptación a nuevas tareas. Esta afirmación no tendría valor debido a que en el trabajador mayor disminuye la velocidad de producción pero gana en experiencia y habilidad. Y sobre todo si se adecua las aptitudes del mayor a las exigencias que requiere el trabajo. Esto nos remitiría al concepto de Optimización Selectiva con Compensación donde “las personas eligen proyectos y actividades (selección) que pueden hacer bien (optimización) a medida que se ajustan (compensación) al envejecimiento”. Berger (2009, 181).

Los adultos mayores que están próximos a jubilarse tienen que enfrentar un cambio holístico y abrupto debido a que pasan de un estado productivo y regular a un estado de ocio improductivo. Esto genera una serie de pérdidas como puede ser la pérdida de su grupo de pertenencia, del reconocimiento social y de la capacidad adquisitiva.

En la actualidad numerosas personas en edad de jubilarse siguen trabajando pero disminuyendo las horas laborables. Esto se debe, en ciertos casos, a que el cobro de la jubilación no es suficiente para llevar un estilo de vida similar al que venían teniendo. Otra opción, en trabajadores en situación de dependencia, es la de un cambio de puesto a uno donde no esté expuesto a tensiones y responsabilidades y donde se pueda valorar la experiencia laboral. Estos trabajadores se nominarían trabajadores mayores.

#### 1.10.1 Requisitos para la prestación básica universal. Ley 24.241. Sistema Integrado de jubilaciones y pensiones (1993).

Artículo 19. Tendrán derecho a la prestación básica universal (PBU) y a los demás beneficios establecidos por esta Ley, los afiliados:

- a) Hombres que hubieran cumplido sesenta y cinco (65) años de edad.
- b) Mujeres que hubieran cumplido sesenta (60) años de edad.
- c) Acrediten treinta (30) años de servicios con aportes computables en uno o más regímenes comprendidos en el sistema de reciprocidad.

En cualquiera de los regímenes previstos en esta ley, las mujeres podrán optar por continuar su actividad laboral hasta los sesenta y cinco (65) años de edad.

#### 1.10.2 Tipos de jubilaciones

Velázquez Clavijo (1999) expone diferentes tipos de jubilaciones como:

- Jubilación Voluntaria, cuando la persona jubilable decide el momento en que va a ocurrir. Esta decisión va a depender de distintas variables como puede ser la salud, influencia familiar, expectativas de otras actividades, antigüedad laboral, etc.

- Jubilación Forzosa, cuando es impuesta sin alternativa posible debido al cumplimiento de la edad reglamentaria o debido a algún cambio dentro de la empresa de la que se forma parte.

- Jubilación Normal, una vez cumplido los 60 años en la mujer y 65 años en el hombre.

- Jubilación Anticipada, cuando se produce antes de la edad reglamentada, como por ejemplo por incapacidad física que origine invalidez para el desempeño del trabajo.

- Jubilación Retrasada, cuando el jubilable o la empresa demoran el momento de la jubilación por intereses mutuos.

### 1.10.3 Fases de la jubilación

Con respecto a las fases o etapas en la adaptación al proceso de jubilación Atchley (1975, citado en Andreu, Planes Pedra y Gras Pérez, 2010) nombra 5 fases que se deben superar, algunas pueden no estar presentes, para logra una óptima desvinculación al rol de trabajador:

- Prejubilación. Esta etapa se caracteriza por la presencia de fantasías anticipatorias que el trabajador construye sobre como será su vida de jubilado en el futuro inminente, estando todavía en actividad.

- Jubilación. Esta etapa comienza cuando la persona deja de trabajar y experimenta la jubilación de 3 formas posibles: Luna de miel, como un período de euforia y liberación relacionado al abandono de las obligaciones laborales. La persona realiza todo lo que había deseado antes. No lo atraviesan todos. Otra forma es la simple continuidad con las actividades de ocio previas a las que se les dedica más tiempo. Por último simplemente se experimenta como un período de relax y descanso asociado al abandono de las obligaciones laborales.

- Desencanto. En esta etapa se presenta una cierta desilusión al comprobar que la realidad del jubilado no coincide con las expectativas previas, por lo tanto lleva a una disminución del entusiasmo anterior.

- Reorientación. En esta etapa se intenta asumir y construir una visión más realista de lo que supone la jubilación, abandonando progresivamente tanto las fantasías excesivamente positivas como negativas y desplegando una perspectiva más ajustada a la realidad en cuanto a las posibilidades y

limitaciones sociales y económicas que conlleva la jubilación. Se da un inicio de nuevas rutinas diarias y/o la readaptación de las anteriores.

- Estabilidad. Esta etapa se alcanza cuando las personas logran cierta acomodación y ajuste a su rol de jubilado estabilizando sus emociones y rutinas diarias en relación con su nueva vida de jubilado.

Por último el rol de jubilado pierde relevancia debido a que ya está plenamente asumido o lo sustituye por otros roles adquiridos.

#### 1.10.4 Consecuencias o implicancias de la jubilación

La persona próxima a jubilarse se prepara para la finalización de la vida laboral logrando un cambio en el status social, económico y vital. Comienza una nueva vida, en la que tendrá gran cantidad de tiempo libre que podrá ser ocupado con actividades de ocio, ya sean físicas, psíquicas o sociales. A través de estas actividades el jubilado alcanza bienestar físico y psíquico. Frente a esta realidad hay personas que lo viven como un periodo de disfrute de su tiempo libre, alejado de sus obligaciones y otras que lo viven como una tragedia, un momento de estrés.

La jubilación supone para muchas personas un fuerte desequilibrio. En la actualidad todavía sigue siendo natural pensar que jubilarse implica perder bienestar, perder poder adquisitivo, perder función social y perder actividad.

Torres Ruiz-Huerta (2005) sugiere respecto a la jubilación que:

“El grado de conflicto que representa para cada uno terminar la etapa de desempeño profesional y las conductas defensivas que se adopten estarán determinadas por la historia personal, las experiencias y representaciones que condicionan habitualmente las ideas, las emociones y la conducta”. (párr. 16)

Se hallan diferencias significativas entre una jubilación voluntaria, en la cuál la persona puede prepararse con anticipación, y una jubilación forzosa o involuntaria, donde la razón de la jubilación surge de manera inesperada. Aún

cuando la jubilación sea deseada y planeada, altera tanto la vida de la persona, como así también la raíz de la dinámica familiar.

Cabe destacar también que no es lo mismo jubilarse de un trabajo que requiere esfuerzo físico y jubilarse de un trabajo que requiere mayor labor intelectual. La persona que trabaja con su cuerpo como el albañil desea que la jubilación llegue cuanto antes, en cambio sucede lo contrario cuando al jubilarse de su profesión u oficio la persona pierde status.

La jubilación resulta un gran impacto en la vida de las personas, y este impacto se puede presentar en diferentes niveles como: el **económico**, donde la persona se preocupa de mantener su estilo de vida anterior a la jubilación; el **nivel de la salud**, no se ha podido demostrar que la jubilación cause problemas en la salud sino más bien la edad es la causante de esto; a nivel **psicológico** debido a que la jubilación exige capacidad de adaptación que no todos logran satisfactoriamente; a **nivel social** se observa con la jubilación un periodo moderado y creciente de desvinculación social; y por último el impacto se presenta a nivel **familiar**, especialmente en la pareja que deberá cambiar la organización de la rutina del hogar por la presencia del cónyuge jubilado.

En el caso de la mujer la transición del trabajo al hogar es más suave debido a que generalmente sigue teniendo roles de importancia en el hogar. Se adapta mejor que el varón en el caso que tenga que ir a vivir con sus hijos, esto podría deberse a que puede colaborar con las tareas del hogar. Cabe destacar que la jubilación en la mujer se efectúa antes que en el hombre a pesar que su esperanza de vida es mayor.

Cada persona le da un significado diferente a la jubilación, esto va a depender de sus experiencias pasadas, expectativas y al contexto en el que está inmerso. Por lo tanto hay personas que ven a la jubilación desde una mirada positiva como una oportunidad para hacer lo que venían postergando, disfrutar del tiempo libre. Por otro lado existen personas que ven a la jubilación desde una perspectiva más negativa, haciendo hincapié en la disminución de su capacidad adquisitiva o a la pérdida de su rol "activo" dentro del mundo laboral, perdiendo el contacto social.

"La jubilación, como cualquier acontecimiento vital importante, puede ser fuente de problemas o de oportunidades; que sea lo uno o lo otro depende de multitud de condiciones personales y ambientales." Moragas (2004, 455).

Ocasionalmente el retiro de la actividad productiva empobrece las relaciones sociales, se reducen los contactos y se alteran las relaciones familiares, sociales y en la vida conyugal. La entrada “oficial” en la vejez influye de forma negativa en el nivel de autoestima, aunque pareciera que la mujer enfrenta más fácilmente la jubilación que el hombre. (Portela Ortiz, 2008).

Dos factores influyen en gran medida en el grado de adaptación a la jubilación, por un lado gozar de buena salud, y por otro no tener problemas económicos.

De igual modo, tanto las redes familiares y las amistades como las afiliaciones a grupos promueven un buen ajuste a la jubilación debido a que son fuentes de apoyo social.

#### 1.10.5 Orientación Psicológica frente a la jubilación

El proceso de preparación para la etapa de la jubilación no ha tenido demasiada importancia hasta estos últimos años, debido a que la esperanza de vida del jubilado era, hace unas décadas, de 3 a 5 años más luego de jubilarse. Moragas (2004). En la actualidad la expectativa de vida ha aumentado, logrando que la etapa de la jubilación sea una época de la vida extensa como lo es cualquier otra etapa en la vida del hombre.

Como consecuencia de esta prolongación en la vida de las personas la jubilación dejó de ser una etapa de descanso para transformarse en una época en la que el adulto mayor cumple un rol más activo en la sociedad. Por lo anteriormente dicho es muy importante que la orientación ante la jubilación llegue a un número mayor de trabajadores y no quede sólo en un pequeño grupo de beneficiarios dentro de una determinada empresa, debido a que este proceso ofrece una rica experiencia, sumamente importante para la prevención de frustraciones o enfermedades.

Las personas frente a la jubilación necesitan reorganizarse en sus aspectos personales, familiares y sociales. Frente a esto algunas empresas proponen a sus trabajadores en edad de jubilarse realizar un curso de preparación para el proceso de jubilación.

Moragas (2004, 457) sostiene que la orientación para la jubilación constituye “un proceso de información-formación para que las personas

jubilables asuman su nuevo rol positivamente; beneficia a los interesados y a la sociedad, minimiza costes sanitarios y sociales y mejora la salud física, psíquica y social de la persona.”

Este proceso sirve para descubrir intereses, instituciones, programas, elaborar actitudes y obtener herramientas de planeamiento frente al proceso de cambio que se enfrenta.

Durante este espacio de reflexión se hace preciso que cada persona que esté próximo a la jubilación reflexione acerca de lo que el proceso de envejecimiento significa para sí mismo. Torres Ruiz-Huerta propone que “para poder reflexionar debe conocer qué se entiende por envejecimiento y cuáles son los cambios esperables y normales a los que se deberá enfrentar. Solo conociendo podrá prepararse y educarse para afrontar dicho proceso, de manera adaptativa y sana”. (2005, párr. 13)

El cambio que va a sufrir su vida, en cuanto a hábitos y costumbres, es muy brusco; para tratar de reducir sus efectos y lograr una jubilación exitosa y gratificante, conviene preparar este momento. Cuando llega finalmente el momento de jubilarse los trabajadores se sienten desbordados ante diversas interrogantes, como saber si se aburrirá o no, si llegará a fin de mes o no.

La jubilación debería plantearse y entenderse como un cambio o sustitución de actividades, no como inactividad o actividad desorganizada porque se convierte en una situación desconcertante para la persona.

Según Torres Ruiz-Huerta (2005) el orientador trabajará en la orientación teniendo en cuenta:

- **La jubilación como tránsito continuo.** Para ello planificarán conjuntamente actividades: en el hogar, actividades lúdicas, acciones profesionales independientes. Así como objetivos vitales que se quieren conseguir, además de favorecer la planificación conjunta con el resto de miembros con los que convive y conforman el sistema social y afectivo.
  
- **Planificación de acciones igualitaria ente hombres y mujeres,** pero atendiendo a las diferencias de deseos, necesidades, objetivos y valores. Los orientadores deberán ser lo más libres posibles de los estereotipos culturales en cuanto a los roles de género y a los valores y prejuicios

sociales, igualmente propios de nuestra cultura, sobre la jubilación y el envejecimiento.

**- El desarrollo de habilidades personales y el desarrollo psicológico:**

Planteando habilidades de comunicación personales, estrategias de prevención de problemas psicológicos, estrés, distimia, inestabilidad, favoreciendo un mayor autoconocimiento ante esta etapa y conceptualizando la nueva situación. Nuevos objetivos personales, familiares, sociales. Dando técnicas de autocontrol, relajación, planificación y gestión del tiempo.

**- La aceptación de la nueva realidad física y mental.**

Informando y facilitando medidas preventivas de salud física y psicológica. Torres Ruiz-Huerta (2005, párr. 73)

1.10.5.1 Obstáculos de la preparación para la jubilación

- Psicosociales: muy importantes debido a que dentro de estos factores se encuentran los estereotipos sobre la vejez, viejismo según Salvarezza. Estos estereotipos deforman la realidad por lo tanto desestiman las ventajas de la jubilación. Otro factor es la ignorancia de los beneficios de la preparación para la jubilación, hay una falta de noción en general de las consecuencias positivas tanto económicas como sociales de estos programas. Y por último existe una desconfianza de los jubilables respecto al beneficio que representan los objetivos de los programas cuando son realizados por la organización a la que se pertenece.

- Económicos: las diferentes organizaciones indican tener falta de presupuesto para enfrentar los gastos que acarrearían los programas de preparación para la jubilación. Debido a que los encuentros se realizan en horarios que las personas trabajan, los empleadores deben reemplazarlos. Además gastan en materiales e instructores.

- Organizativos: como falta de responsabilidad del empleador al considerar que la vida del jubilado, una vez que deja la empresa, no es responsabilidad del empleador. Escasa oferta de programas y/o interés en los mismos.



## CAPÍTULO 2

# AFRONTAMIENTO

## CAPÍTULO 2: AFRONTAMIENTO

### 2.1 Introducción

En el presente capítulo desarrollaré un breve recorrido por el concepto de Afrontamiento. Se estableció este concepto como principal en mi tesina debido a la importancia que tiene para la salud mental, más aún en los adultos mayores que se ven enfrentados al estrés durante el proceso de adaptación y acomodación a la etapa de la vejez. Así pues los adultos mayores se encuentran expuestos a las disminuciones fisiológicas que implica envejecer y más aún ante las diferentes pérdidas a las que se enfrenta, no sólo de seres queridos si no también pérdidas sociales y económicas.

Existen una enorme cantidad de investigaciones sobre el concepto de Afrontamiento vinculado a diversas temáticas como enfermedades crónicas, profesiones, roles, situaciones traumáticas, etc. Igualmente se puede encontrar investigaciones sobre el uso de estrategias de afrontamiento en la vejez, donde se comparan adultos mayores institucionalizados y los que no, mujeres frente al envejecimiento (Krzemien, Monchietti y Urquijo, 2005), u otras investigaciones en las que investigan en función de ciertas variables como género, nivel educativo, habitud, etc.

### 2.2 Antecedentes históricos

El concepto de Afrontamiento o Coping fue incluido en los Psychological Abstracts a partir de 1967, antes de esta fecha la palabra Afrontamiento había sido utilizada de manera informal por diferentes ciencias. Posteriormente, a fines de los sesenta, fueron agregados los conceptos de Estilos de Afrontamiento y Estrategias de Afrontamiento.

La idea de que los individuos tienen estrategias habituales para arreglárselas con situaciones estresantes no sólo fue importante para los investigadores que trabajaban con mecanismos de defensa, como el psicoanálisis, sino que también para los investigadores del término de Afrontamiento. El psicoanálisis utilizó este término para describir ciertos mecanismos de defensa adaptativos como la sublimación. Esto condujo a algunos investigadores a interesarse de un modo independiente en el estudio de las estrategias *concientes* que utilizaban los individuos en el encuentro con situaciones difíciles o estresantes. Las estrategias concientes para reaccionar frente a dichas circunstancias fueron conceptualizadas en la literatura nueva como respuestas de afrontamiento. Rápidamente, este tipo de investigación se transformó en una amplia área de investigación distinta a la vieja literatura sobre los mecanismos de defensa (Endler y Parker, 1996).

Los primeros investigadores centraron la mayor parte de su atención en el estudio de las respuestas de afrontamiento frente a los sucesos amenazantes o traumáticos de la vida. Aunque los individuos puedan tener preferencias de afrontamiento habituales, las situaciones vitalmente amenazantes o las situaciones extremas permiten sólo una pequeña cantidad de respuestas posibles de afrontamiento.

A fines de la década del 70 y durante la década del 80 los investigadores empezaron a resaltar la importancia del estudio del contexto situacional, dentro del cual tenían lugar las respuestas de afrontamiento. La mayoría de los nuevos desarrollos en la teoría y en la investigación del afrontamiento, con su énfasis en los *estilos* o en los rasgos, fue abandonada para trabajar en un enfoque que trataba al afrontamiento como un *proceso*. De acuerdo con esta perspectiva, el mismo cambia todo el tiempo según el contexto situacional en el que ocurre.

Por consiguiente existe una diferencia entre los investigadores que acentuaban la importancia de la variables predisposicionales (rasgos) y aquellos investigadores que enfatizaban los factores situacionales (afrontamiento como proceso). De igual modo esta diferenciación puede encontrarse en la bibliografía como la distinción entre un enfoque interindividual y uno intraindividual del afrontamiento.

El **enfoque interindividual** del afrontamiento pretende identificar estilos de afrontamiento básicos, usualmente estrategias de afrontamiento utilizadas por individuos particulares a través de diferentes tipos de situaciones estresantes. Por otro lado el **enfoque intraindividual** intenta identificar conductas o estrategias básicas de afrontamiento utilizadas por los individuos en particulares situaciones estresantes, por consiguiente va a depender de la naturaleza de la situación la estrategia de afrontamiento a utilizar.

Posteriormente, durante la década del 80 y principios de los 90, la temática del estilo de afrontamiento (predisposiciones) vuelve a centrar la atención de los científicos que estudiaban este tema.

A partir de la historia de las investigaciones sobre el concepto de afrontamiento se puede subrayar una falta de interés de la mayoría de los investigadores en unir los dos enfoques, tanto el disposicional como el contextual. Sin embargo es importante destacar el beneficio que implicaría centrar los esfuerzos en el estudio de ambas variables de manera conjunta.

### 2.3 Definición de Afrontamiento

Este concepto es un proceso psicológico que se pone en marcha cuando el entorno se muestra amenazante. Se podría decir que el creador del concepto de Afrontamiento fue Lazarus, conocido en inglés por el vocablo “coping”.

Folkman y Lazarus (1986) sugirieron que el afrontamiento era "...esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, desarrollados para manejar las demandas específicas externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo..." (p.16).

En cuanto a Kenneth Matheny (1986, citado en Rice, 1998, 324) define el afrontamiento como: “cualquier esfuerzo, saludable o malsano, consciente o inconsciente, para evitar, eliminar o debilitar los estímulos estresantes o para tolerar sus efectos de la manera menos perjudicial”

Para Holahan, C., Moos, R. y Schaefer, J. (en Zeidner y Endler, 1996), el Afrontamiento es planteado como un factor de adaptación:

*“Es un factor que puede ayudar a los individuos a mantener la adaptación psicosocial durante los períodos estresantes, abarca los esfuerzos cognitivos y conductuales para reducir o eliminar condiciones estresantes y asociadas con angustia emocional”.*

Cohen & Lazarus (1979; en Zeidner y Saklofske, 1996) plantean que generalmente el afrontamiento se centra en cinco tareas principales:

- Reducir las condiciones ambientales dañinas e incrementar las posibilidades de recuperación;
- Tolerar o ajustarse a los eventos o realidades negativas;
- Mantener una auto – imagen positiva;
- Mantener un equilibrio emocional y disminuir el estrés emocional;
- Mantener una relación satisfactoria con el ambiente.

#### 2.4 Diferencia entre recursos, estilos y estrategias de afrontamiento

Es importante también establecer una diferencia conceptual entre estilo, estrategias y recursos de afrontamiento para lograr un mejor entendimiento.

Por otro lado el **estilo de afrontamiento** se basa en una perspectiva disposicional, son formas estables o estereotipadas de afrontar el estrés.

El concepto de **estrategia de afrontamiento** se refiere a acciones más específicas y altamente cambiantes dirigidas a disminuir o eliminar el estrés, que dependen del contexto en el que se establecen. Las estrategias de afrontamiento son centrales en la resistencia al estrés (Holahan & Moos, 1994).

Por un lado los **recursos de afrontamiento** constituyen la línea de suministro de las estrategias de afrontamiento. Son las ventajas físicas, personales y sociales que una persona lleva consigo a la situación. Estos recursos pueden ser rasgos personales, sistemas sociales o atributos físicos.

Entre los **recursos personales** más significativos se encuentran la percepción de control, la autoestima, la autoeficacia, Bandura afirma al

respecto que «las expectativas de dominio personal afectan a la iniciación y a la persistencia de la conducta de afrontamiento. (Rice, 1998). Otro rasgo personal es el optimismo, rasgo de la personalidad que puede tener una poderosa influencia sobre el afrontamiento.

Los **recursos sociales** incluyen la familia, los amigos, el trabajo y los sistemas de ayuda oficiales. El apoyo social puede ayudar a la gente a afrontar el estrés a través de la acción directa o indirecta. (Cohen y Wills, 1985 citado en Rice, 1998) Tiene un efecto amortiguador, protege a la persona de los efectos negativos del estrés.

Los **recursos físicos** incluyen una buena salud, adecuada energía física, alojamiento funcional y un mínimo de estabilidad financiera. Estos recursos son básicos para poder enfrentar un proceso de afrontamiento.

## 2.5 Diferencia entre Abordaje Disposicional y Contextual

Se puede determinar, a grandes rasgos, dos formas diferentes de abordar el afrontamiento. Una se basa en que el afrontamiento es una pauta relativamente estable (estilo) y la otra lo considera un proceso dinámico que parte de la interacción entre la persona y su ambiente (proceso).

Desde la primera concepción se habla de estilos de afrontamiento, en cambio desde la segunda concepción se habla más de estrategias de afrontamiento para referirse a las conductas que realiza una persona enfrentada a una situación estresante.

### 2.5.1 Abordaje Disposicional

Este abordaje está muy influenciado por las teorías psicoanalíticas, especialmente de la psicología del yo, basan su teoría en que las personas tienen preferencias relativamente estables por defensas y estilos de afrontamiento particulares para tratar los conflictos. Esta concepción asume que factores de base personales, estructurales y relativamente estables están por debajo de la selección de conductas de afrontamiento.

Desde este abordaje se habla de **estilos de afrontamiento**, los cuales se han conceptualizado partiendo de la base de que se trata de disposiciones personales para hacer frente a las distintas situaciones estresantes. Son formas habituales o estereotipadas de enfrentar una crisis. Se pueden describir tanto por los hábitos cognitivos, así como también por el comportamiento.

Existen otras diversas clasificaciones de estilos de afrontamiento, como por ejemplo, el modelo del represor / sensibilizador de Byrne (1.964); el modelo de los estilos cognitivos *monitoring* y *bluntig* de Miller (1.987); el modelo de Kohlman (1.993) que propone cuatro estilos de afrontamiento: modo vigilante rígido, modo evitador rígido, modo flexible y modo inconsistente; y el estilo proactivo o reactivo descrito por Adams, Hayes y Hopson (1.976) entre otros.

### 2.5.2 Abordaje Contextual

El **enfoque contextual** supone que factores basados en la situación (transitorios) dan forma a las elecciones que hacen las personas en las respuestas de afrontamiento (Holahan et al., 1.996). El afrontamiento es considerado no como una característica estable de la personalidad, sino como un proceso dinámico que cambia a través del tiempo, en respuesta a las estimaciones y demandas cambiantes de la situación. Partidario de este enfoque son los autores Lazarus, Folkman, Carver, Holahan, Moos y Schaefer entre otros.

La teoría del afrontamiento como proceso enfatiza que al menos existen dos funciones principales del afrontamiento, una focalizada en el problema y otra en la emoción. Esta diferenciación fue identificada por la primera generación de investigadores del afrontamiento.

#### 2.5.2.1 Afrontamiento centrado en el problema

El Afrontamiento focalizado en el problema (también llamado conductual) trata de cambiar la relación ambiente – persona actuando sobre el ambiente o sobre sí mismo. Por consiguiente comprende estrategias que

intentan manejar o alterar la fuente generadora de estrés, buscando soluciones alternativas, lo cuál implica manejo del entorno y del individuo. Por lo general las personas que utilizan habitualmente esta clase de afrontamiento, tienden a adaptarse mejor al estrés que experimentan en la vida y presentan una menor sintomatología psicológica.

#### 2.5.2.2 Afrontamiento centrado en la emoción

El Afrontamiento focalizado en la emoción trata de cambiar el modo en que se trata o interpreta lo que está ocurriendo con el fin de disminuir el estrés. Trata de regular la respuesta emocional del estrés cambiando, por ejemplo, el significado relacional de lo que está ocurriendo. Por lo tanto este tipo de afrontamiento incluye estrategias de afrontamiento cognitivas que no cambian directamente la situación actual e incluye estrategias que involucran la auto-preocupación, la fantasía, el desahogo o alguna otra actividad relacionada a la regulación de los afectos.

Esta clase de afrontamiento tiende a predominar cuando la persona siente que el estrés de la situación no se puede cambiar. Lazarus y Folkman (1984) consideran que las personas utilizan este tipo de estrategia cuando experimenta que el estresor es algo perdurable o inmodificable como la muerte de un ser querido. Por esta razón, por lo general se presenta en la etapa de la vejez, donde la mejor manera de manejarse es mediante la aceptación, esto favorece la utilización de estrategias focalizadas en las emociones. Krzemien et al. (2005).

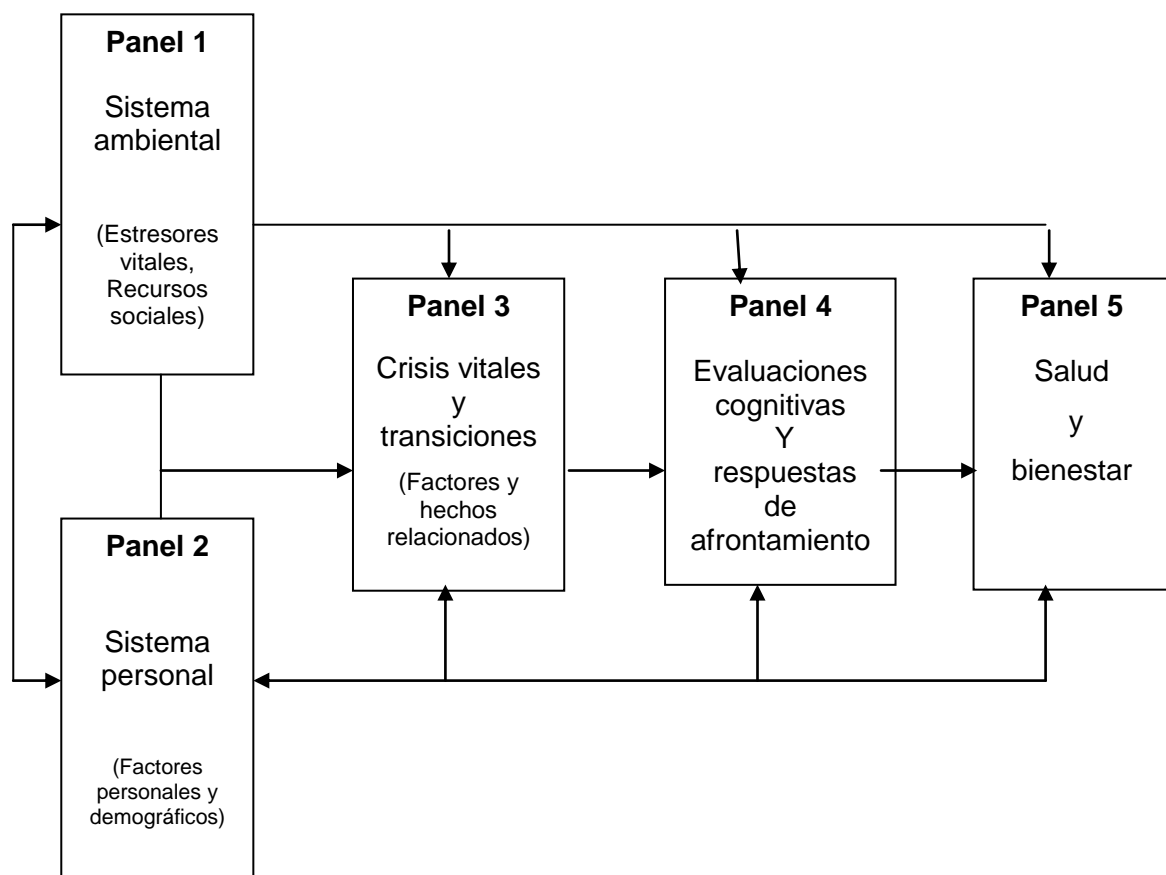
#### 2.6 Abordaje integrativo

Este abordaje apoya la hipótesis de que tanto los rasgos de la personalidad como los factores situacionales cambiantes modelan los esfuerzos del afrontamiento. Existen también grupos de investigadores contemporáneos que reconocen que las aproximaciones disposicionales y contextuales tienen una fuerza complementaria en la descripción de procesos



de afrontamiento. De ese modo, los teóricos proponen una conceptualización de los procesos de afrontamiento que esboza en términos generales los procesos cognitivos que se ponen en juego ante estresores tales como las transiciones y las crisis vitales.

Este marco de trabajo enfatiza el rol central mediatizador de las evaluaciones cognitivas y las respuestas de afrontamiento en procesos estresantes. Además, los patrones bidireccionales en el marco de trabajo indican la retroalimentación recíproca que puede darse en cada etapa.



Un marco de trabajo conceptual general del proceso del afrontamiento (Moos & Schaefer, 1993).

- **Panel 1:** Sistema Ambiental, que está compuesto por los estresores vitales en curso; como por ejemplo, enfermedades físicas crónicas, así como

también los recursos sociales de afrontamiento tales como el soporte de los miembros de la familia.

- **Panel 2:** Sistema personal, que incluye las características sociodemográficas del individuo y los recursos de afrontamiento personales tales como por ejemplo, la autoconfianza.

- **Panel 3:** los factores ambientales relativamente estables más los factores personales influyen en las crisis vitales y las transiciones enfrentadas por los individuos.

- **Panel 4:** tanto el sistema ambiental como el personal son la base de la que parten las evaluaciones cognitivas y las respuestas de afrontamiento.

- **Panel 5:** todo esto modela la salud y el bienestar del individuo.

Otras clasificaciones de estrategias de afrontamiento:

## 2.7 Estrategias de acercamiento

En general, la gente que cuenta con más estrategias de acercamiento tiende a adaptarse mejor a los estresores de la vida y experimenta menos síntomas psicológicos. Las estrategias de acercamiento tales como, la solución de problemas y la búsqueda de información, pueden moderar la influencia adversa potencial de los cambios negativos de la vida y el papel de la resistencia al estrés sobre el funcionamiento psicológico.

Una proporción más altas de estrategias de afrontamiento centrado en el problema en relación al total de esfuerzos de afrontamiento, se ha relacionado también con la reducción de la depresión. De igual modo, las estrategias de afrontamiento activas que incluyen la negociación y la comparación optimista han sido asociadas a la disminución de la ansiedad concurrente y a un menor papel de los problemas en el futuro. (Holahan et. al, 1.996).

## 2.8 Estrategias de evitación

En las estrategias de evitación, un individuo puede reaccionar a una situación estresante mediante el buscar otras personas (diversión social) o puede comprometerse con una tarea sustituta (distracción). Tanto el rechazo y la anulación, generalmente están asociadas con la ansiedad. Esto se explica, en parte, porque el manejo centrado en la emoción, frecuentemente supone fantasías orientadas a la evitación y a la autoinculpación, lo que se relaciona habitualmente con mayor depresión. Parece ser que, los esfuerzos para manejar los sentimientos desagradables por medio de la resignación o la huida, pueden aumentar la tensión, y de esta manera, ampliar los problemas futuros (Holahan, Moos y Schaefer, 1.996).

Algunos autores tratan al afrontamiento focalizado en la emoción como una forma de afrontamiento evitativo.

## 2.9 Estrategias de afrontamiento combativo y preventivo

Según Matheny y su equipo (1989 citado en Rice, 1998) las estrategias de afrontamiento pueden agruparse en dos grandes categorías nombradas como afrontamiento combativo o preventivo.

Se denomina **afrontamiento combativo** la reacción provocada ante algún estímulo estresante. El fin es suprimir o terminar con un estímulo estresante. Desde la terminología de la teoría del condicionamiento clásico, el afrontamiento combativo es aprendizaje de escape, debido a que tiene lugar un acontecimiento aversivo e intentamos huir de él. Esto hace que dicha estrategia suene como una forma menor de afrontamiento pero, en algunos casos, no tenemos elección. Matheny y sus colaboradores describieron cinco tipos generales de estrategias de afrontamiento combativo: vigilancia del estrés, recursos de organización, tolerar los estímulos estresantes, atacar dichos estímulos y disminuir la tensión.

Por otro lado, el **afrontamiento preventivo** es proactivo. Intenta activamente evitar que aparezcan los estímulos estresantes. Desde el condicionamiento clásico se podría señalar este tipo de estrategia como aprendizaje de evitación. Se trata de anticipar el comienzo de un estímulo aversivo y dar respuestas por adelantado para evitar que aparezca el suceso aversivo. Algunos ejemplos de afrontamiento preventivo son: realizar adaptaciones en la vida para evitar estímulos estresantes, adaptar las demandas, cambiar las conductas que producen estrés y desarrollar más recursos personales de afrontamiento.

## 2.10 Clasificación del afrontamiento

El concepto de afrontamiento tiene diferentes clasificaciones. Cada autor establece una cantidad de estrategias de afrontamiento según su enfoque conceptual de la teoría del afrontamiento, así como también según su instrumento de medición del mismo.

Existen numerosas escalas que miden las dimensiones del afrontamiento, entre ellas se encuentra la de Lazarus y Folkman:

### 2.10.1 Dimensiones del afrontamiento según el Cuestionario de las formas de Afrontamiento de Lazarus y Folkman(1988)

Otra escala de evaluación del afrontamiento es la de Folkman y Lazarus (1988) Modos de Afrontamiento (Ways of Coping, WOC), construida sobre la base de descripciones de lo que la gente piensa y hace en sus intentos por hacer frente al estrés. El presente instrumento evalúa una completa serie de pensamientos y acciones que se efectúan para manejar una situación estresante, se describen ocho dimensiones diferentes:

### Modo de afrontamiento centrado en la solución del problema.

1. **Confrontación** (enfrentamiento): Intentos de solucionar directamente la situación mediante acciones directas, agresivas, o potencialmente arriesgadas. El estilo confrontativo o vigilante es más efectivo cuando existe un suceso amenazante que se repite o que persiste a lo largo del tiempo. Es útil pues permite anticipar planes de acción ante riesgos futuros aunque puede que tenga un coste mayor en ansiedad.
2. **Planificación**: Pensar y desarrollar estrategias para solucionar el problema estableciendo un plan de acción y siguiéndolo.

### Modo de afrontamiento centrado en la regulación emocional.

3. **Distanciamiento**: intentos de apartarse del problema, no pensar en él, evitando que le afecte.
4. **Autocontrol**: esfuerzos para controlar los propios sentimientos y respuestas emocionales. Una de las variables más importantes que modulan los efectos de un estresor potencial es la sensación de control sobre el mismo.
5. **Aceptación de la responsabilidad**: Reconocer el papel que uno haya tenido en el origen o mantenimiento del problema. Criticarse o disculparse a uno mismo.
6. **Escape-avoidance**: Empleo de un pensamiento irreal improductivo, esperar a que ocurra un milagro (“Ojalá no estuviese esta situación”) o de estrategias como comer, beber, usar drogas o tomar medicamentos. El estilo evitador es más útil para sucesos amenazantes a corto plazo.
7. **Reevaluación positiva**: Percibir los posibles aspectos positivos que tenga o haya tenido la situación estresante. Así mismo consiste en tener una expectativa generalizada de que los resultados serán positivos. Las personas con una actitud optimista parecen manejar mejor los síntomas de enfermedades físicas como, por ejemplo, cáncer o cirugía cardíaca y esto parece deberse a que las estrategias de estas personas suelen estar centradas en el problema, la búsqueda de apoyo social y buscar los lados positivos de la experiencia estresante. Por el contrario, las personas pesimistas

se caracterizan más por el empleo de la negación y el distanciamiento de la situación estresante, centrándose más en los sentimientos negativos producidos por el estresor.

Modo de afrontamiento centrado en la solución del problema y regulación emocional.

**8. Búsqueda de apoyo social:** Acudir a otras personas (amigos, familiares, etc.) para buscar ayuda, información o también comprensión y apoyo emocional.

2.10.2 Dimensiones del Afrontamiento según el Inventario de respuestas de afrontamiento. Modelo teórico de Moos (1993)

Las estrategias de afrontamiento al estrés pueden clasificarse, según el marco conceptual planteado por Moos (1993) sobre la base de dos enfoques conceptuales fundamentales. Uno pone el acento sobre el método usado y el otro sobre la focalización de la respuesta.

Moos combinó estos dos enfoques fundamentales para desarrollar una conceptualización del afrontamiento más abarcativa. De acuerdo con el método, las respuestas pueden ser de acercamiento o de evitación. Según la focalización, pueden orientarse hacia el problema o hacia la emoción. Así mismo cada respuesta puede ser de naturaleza conductual o cognitiva. Por lo tanto basándonos en estos tres criterios (método, focalización y naturaleza) se pueden distinguir 8 diferentes respuestas de afrontamiento que utilizaremos en esta investigación: Análisis Lógico, Reevaluación positiva, Búsqueda de Apoyo, Solución del Problema, Evitación Cognitiva, Aceptación-Resignación, Búsqueda de Recompensas Alternativas y Descarga Emocional.

Categorías de afrontamiento básicas	Subtipos de Afrontamiento
<b>Abordaje Cognitivo</b>	<p><u>Análisis Lógico (AL)</u>: esfuerzos cognitivos para entender y prepararse mentalmente para enfrentar un elemento generador de estrés y sus consecuencias.</p> <p><u>Reevaluación Positiva (RP)</u>: intentos cognitivos para construir un problema en un sentido positivo aceptando la realidad de la situación.</p>
<b>Abordaje Conductual</b>	<p><u>Búsqueda de Apoyo o Guía (BA)</u>: esfuerzos conductuales para buscar información, guía o apoyo.</p> <p><u>Solución del Problema (SP)</u>: esfuerzos conductuales para actuar directamente sobre el problema.</p>
<b>Evitación Cognitiva</b>	<p><u>Evitación Cognitiva (EC)</u>: intentos cognitivos para evitar pensar de un modo realista acerca del problema en cuestión.</p> <p><u>Aceptación o Resignación (AR)</u>: esfuerzos para reaccionar frente al problema a través de su aceptación.</p>
<b>Evitación Conductual</b>	<p><u>Búsqueda de Gratificaciones Alternativas (BGA)</u>: esfuerzos conductuales para comprometerse en actividades nuevas y crear fuentes sustitutivas de satisfacción.</p> <p><u>Descarga Emocional (DE)</u>: esfuerzos conductuales para reducir la tensión mediante la expresión de los sentimientos negativos.</p>

### 2.11 Efectividad del afrontamiento

La efectividad del afrontamiento se mide en general en función de que los procesos de afrontamiento tengan resultados adaptativos, reduciendo el malestar emocional y solucionando el problema.

Según los autores Lazarus y Folkman (1986), las estrategias de afrontamiento no deberían ser juzgadas previamente como adaptativas o desadaptativas, más bien el interés debería recaer sobre para quiénes y bajo qué circunstancias, un modo particular de afrontamiento tiene consecuencias adaptativas. Puesto que desde su visión, el afrontamiento es un proceso incluido en el contexto, por lo que las respuestas pueden variar en distintos ámbitos y a través del tiempo, como respuesta a las condiciones de la vida.

Idealmente, el afrontamiento adaptativo debería conducir a la solución permanente del problema, sin conflictos adicionales o consecuencias residuales, a la vez que se mantiene un estado emocional positivo. (Lazarus, 1969, citado en Vezzoni, 2010)

En general, se puede decir que el afrontamiento basado en el problema es más adaptativo en las situaciones vistas como modificables, mientras que las estrategias basadas en la emoción son más utilizadas en las situaciones inalterables, como por ejemplo la muerte de un familiar.

Zeidner y Saklofske (1996, citado en Piraces, 2010, p.177) determinaron ocho criterios para evaluar la efectividad del afrontamiento:

1. Resolución del conflicto o situación estresante: El afrontamiento de un problema, debería servir para remover la situación estresante, mientras esto sea posible.
2. Reducción de las reacciones fisiológicas y bioquímicas: Los esfuerzos de afrontamiento son juzgados como exitosos, si reducen la activación (arousal), y sus indicadores (ritmo cardíaco, presión arterial, respiración, etc.)
3. Reducción de la angustia psicológica: El afrontamiento adaptativo generalmente involucra el éxito en el control de la angustia emocional y el mantenimiento de la ansiedad dentro de límites manejables.
4. Funcionamiento social normativo: El afrontamiento adaptativo implica patrones normativos en el funcionamiento social, que reflejan una evaluación realista de los eventos. La desviación de la conducta de las normas socialmente aceptables, es tomada como un signo de afrontamiento desadaptativo.
5. Regreso a actividades anteriores: En la medida en que los esfuerzos de afrontamiento le permitan a la gente reanudar sus actividades rutinarias, el afrontamiento puede juzgarse como efectivo.



6. Bienestar propio y de los afectados por la situación: Este criterio incluye al cónyuge, hijos, padres, compañeros de trabajo, amigos, vecinos, etc.
7. Mantenimiento de una autoestima positiva: Una autoestima baja es vista por lo general, como un indicador de ajuste pobre.
8. Efectividad percibida: Esto involucra lo que el participante diga sobre si una estrategia o abordaje particular del problema le fue útil de alguna forma.

## 2.12 Afrontamiento ante una crisis

Las personas generalmente emergen de las crisis con nuevas habilidades de afrontamiento, con una mayor cercanía en las relaciones con los amigos y la familia, prioridades más amplias y una apreciación más rica de la vida. Se ha comprobado que el atravesar una crisis beneficia a las personas, haciéndolas más tiernas, humildes y fuertes. (Zeidner & Endler, 1996)

Las nuevas situaciones de crisis que van surgiendo a lo largo de la vida, promueven nuevas situaciones de afrontamiento, que pueden conducir a nuevos recursos, tanto personales como sociales. Todo esto conlleva a un gran crecimiento a nivel personal.

Las personas que afrontan las crisis buscando información y adoptando una acción directa, generalmente aprenden nuevas estrategias de afrontamiento, como es la solución de problemas. (Taylor, 1983, citado en Zeidner & Endler, 1996)

Las crisis también suelen llevar a los sujetos a buscar cognitivamente aquellos aspectos positivos de la situación y, a encontrar algún significado más profundo en ella.

Cuando la gente adquiere nuevas habilidades, generalmente incrementa la autoconfianza, es más independiente y tiene éxito en el manejo de nuevos roles.

## 2.12 Afrontamiento en la vejez

De igual modo que sucede en otras etapas del desarrollo, los adultos mayores se ven enfrentados a grandes cambios y desafíos que le plantea esta

nueva etapa del ciclo vital. Dentro de las situaciones problemáticas que posiblemente se puedan plantear y podrían estar fuera de su control, están: la jubilación, muerte de un amigo o pareja, una enfermedad crónica, discapacidad o la cercanía de su propia muerte. Por consiguiente se puede presentar una crisis de desarrollo que se manifiesta no sólo a nivel biológico sino también psicológico y social.

Ante esta realidad algunos autores sugieren que las estrategias caracterizadas por la aceptación, la resignación y la sublimación resultan las más adecuadas y exitosas, en el sentido de que permiten una adaptación a la realidad del adulto mayor y se orientan al mejoramiento de la calidad de vida.

En cuanto a la investigación de Deisy Krzemien (2005), donde evalúan las estrategias de afrontamiento frente a los sucesos críticos del envejecimiento femenino, en una muestra de 276 adultas mayores de Mar del Plata los resultados revelaron una preferencia del uso de estrategias de afrontamiento cognitivas, tanto activas como pasivas. Por otra parte y en menor medida, estrategias emocionales y conductuales o confrontativas de la situación. Igualmente se pudo observar que las mujeres mayores tienden a un afrontamiento caracterizado por la aceptación y acomodación flexible y un repertorio de estrategias cognitivas amplio.

En investigaciones anteriores sobre envejecimiento y afrontamiento los resultados revelan predominio del estilo de afrontamiento pasivo, principalmente cognitivo y emocional. Se observa que los adultos mayores tienden a usar preferentemente estrategias de afrontamiento cognitivas y emocionales; y en menor medida, estrategias de confrontación activa de la situación y focalizadas en el problema frente a los cambios relativos a experiencias de pérdida. (Krzemien, 2005; Feifel y Strack, 1996; Hug Sonogo, 2001)

Para un adecuado afrontamiento del estrés que genera los grandes cambios característicos de esta etapa es necesario, como vimos anteriormente, que el adulto mayor disponga de un buen bagaje de recursos.

Por un lado los **recursos sociales**, tan importantes, no sólo debido a que protege a la persona de los efectos negativos del estrés, sino también debido a que en general, y desde la Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento, se busca evitar la discriminación de los adultos mayores,

logrando una mayor integración a nivel social, económico, cultural y político. “En múltiples investigaciones, se ha comprobado la eficacia del apoyo social, incluso como predictor de longevidad”. (Berkman y Synie, 1979, citado en Montorio Cerrato y Fernández Izal, 1998, párr. 38).

Por otro lado, los **recursos físicos** muy necesarios y básicos como una buena salud. Aquí podríamos incluir la estabilidad financiera que en el jubilado, por lo general, se encuentra deficiente.

Por último podemos hablar de los **recursos personales** que dispone el adulto mayor para hacer frente a las distintas situaciones estresantes. Como dijimos anteriormente dentro de los recursos personales podemos destacar la autoeficacia, la percepción de control que el adulto mayor crea tener para ejercer control sobre circunstancias importantes de su vida va a ser fundamental para el proceso de afrontamiento. Otra variable importante a tener en cuenta es las explicaciones causales que da a su situación, para así percibir el estilo explicativo que utiliza, ya sea optimista o negativo.

Las distintas estrategias de afrontamiento existentes no son universalmente efectivas para todos los grupos de edad y en todas las condiciones, sino que un uso selectivo de las mismas será más eficaz dependiendo del momento de la vida en el que se encuentre el individuo (Kahana, 1992, citado en Montorio Cerrato y Fernández Izal, 1998), como así también dependerá si la situación puede ser cambiada o no.

# CAPÍTULO 3

## DESAMPARO APRENDIDO

## CAPÍTULO 3: DESAMPARO APRENDIDO

### 3.1 Introducción

Otro concepto que se tomó para realizar esta tesina es el de desamparo, tomado desde el Modelo de desamparo aprendido propuesto por Martín Seligman (1975), el cuál constituye un modelo coherente que apunta a la etiología, predicción, prevención y tratamiento de ciertos tipos de depresiones, como las depresiones reactivas. A esta cuestión, Seligman le dedicó gran parte de sus investigaciones en la primera etapa de su carrera profesional como psicólogo.

El término "desamparo aprendido" es utilizado en 1967 por Martin Seligman y sus colaboradores, en el ámbito de la teoría del aprendizaje, a partir de situaciones experimentales realizadas en laboratorio para describir la debilitación de las respuestas evitativas mostradas por perros expuestos a shock incontrolables. Esta teoría se surgió en el marco de la década de los 60, mientras el conductismo imperaba en el ámbito de la psicología.

### 3.2 Primera formulación del Modelo Teórico del Desamparo Aprendido

El autor de esta teoría, realizaba experimentos en el laboratorio donde exponía a dos perros, encerrados en sus respectivas jaulas, a descargas eléctricas ocasionales. Uno de los animales tenía la posibilidad de accionar una palanca con el hocico para detener esa descarga, mientras el otro animal no tenía medios para hacerlo. El tiempo de la descarga era igual para ambos, debido a que la recibían al mismo tiempo, y cuando el primer perro cortaba la

electricidad, el otro también dejaba de recibirla. No obstante, el efecto resultante en ambos animales era muy diferente; mientras el primero mostraba un comportamiento y ánimo normal, el otro permanecía quieto, lastimoso y asustado, por lo tanto la importancia de la sensación de control en el estado de ánimo parecía demostrada. Incluso cuando la situación cambiaba para el segundo animal, pudiendo controlar las descargas, era incapaz de darse cuenta y seguía recibiendo descargas sin intentar nada para evitarlo.

Observaron que lo que aprendía el perro era que los shocks eléctricos eran independientes de las respuestas que hiciera. Este aprendizaje genera una expectativa de futura independencia respuestas-resultado llamada "incontrolabilidad", promoviendo así el desamparo, el cual se define como el estado psicológico que se produce cuando un organismo aprende que los acontecimientos son incontrolables.

Es importante destacar que desde la teoría de la indefensión el desamparo no es producido por el electroshock sino por la incontrolabilidad del mismo.

“El animal aprende que no tiene control y genera expectativas de que esto seguirá siendo así en el futuro, por lo que se producen cambios a nivel motivacional y cognitivo que serán los responsables de que el sujeto fracase en la adquisición de nuevas respuestas para escapar”. Peterson et al (1993, 25).

Se dice que un resultado es incontrolable, cuando el sujeto no puede realizar una acción voluntaria, ni activa ni pasiva, que controle el trauma. Haga lo que haga no puede evitar que acontezca un resultado. Por lo tanto en la definición de incontrolabilidad son entonces importantes los conceptos de respuesta voluntaria e independencia respuesta-resultado.

Postulando una concepción más compleja del aprendizaje de la que plantaban inicialmente otros teóricos, Seligman plantea que “los organismos pueden aprender activamente cuando un resultado es incontrolable”. Marchetti (2010, 108). Por lo tanto como esperan que sus respuestas sean inútiles, ni siquiera intenta ejercer el mínimo control en situaciones en que su comportamiento podría conseguir ciertos resultados.

La información acerca de la contingencia (respuesta-resultado) debe ser procesada y transformada en una representación cognitiva de la contingencia, a la cual Seligman (1977) llama "expectativa". Esta expectativa de que respuesta y resultado son independientes es la condición causal de los efectos de desamparo. Sin embargo la mera exposición a la información no es suficiente; una persona puede estar expuesto a la contingencia de respuesta-resultado independientes, y no formar tal expectativa; o por el contrario, una persona puede llegar a ser desamparada sin haber sido expuesta a esa contingencia.

Para que se produzca una indefensión completa tienen que darse tres características: "no contingencia entre la acción de la persona y los resultados; la expectativa de que los resultados no serán contingentes en el futuro y, por último, el comportamiento pasivo" Peterson et al. (1993, 9).

Las concordancias que se encontraron entre el modelo inicial de desamparo y la depresión son:

- A nivel cognitivo: las personas desamparadas, experimentalmente, al igual que las deprimidas creen que sus respuestas están predestinadas al fracaso. Por más que tengan una experiencia de éxito sus expectativas no cambian.
- A nivel conductual: tanto en las personas deprimida como desamparadas se observa retardo psicomotor y un déficit para iniciar conductas (influido por el déficit motivacional).
- A nivel físico: se observa la pulsión apetitiva disminuida y trastornos sexuales en los dos grupos, desamparados y deprimidos.
- A nivel afectivo: hay un predominio de tristeza.

Por consiguiente, se puede afirmar que el modelo inicial de desamparo aprendido postuló que el desamparo se origina por el aprendizaje de que las respuestas y las consecuencias son independientes, y esto provoca efectos a nivel motivacional, conductual, físico, cognitivo y afectivo como en la depresión. Esto llevó a plantear el desamparo como un modelo de depresión.

Las críticas recibidas al primer modelo hicieron que Seligman y sus colaboradores reformularan la base teórica, para encontrar una explicación a

aquellos temas que no respondían a lo esperado por este modelo y para hacerla más aplicable a la complejidad de los seres humanos.

### 3.3 Críticas al primer Modelo teórico del desamparo aprendido

Uno de los principales problemas a los que se enfrentaría el modelo original es que la depresión es un fenómeno complejo, por lo tanto la independencia entre acontecimiento-respuesta no es suficiente para generar depresión, en efecto existen otros factores que van a influir como estados hormonales, herencia, etc., que pueden producir dicha patología en ausencia de expectativas de incontrolabilidad.

Paralelamente, se le criticó que no tenía en cuenta las diferencias individuales que puede existir en relación a los eventos incontrolables. Esto indica que sujetos expuestos a las mismas condiciones de incontrolabilidad, pueden realizar conclusiones diferentes.

Otro aspecto, foco de las críticas a la antigua teoría sobre la indefensión, fue la falta de herramientas clínicas claras y específicas para la depresión, por el contrario, esta teoría se quedó en el plano conceptual.

Unas de las críticas más severas es la de la autora Rippere (1977) quien considera que el desamparo como modelo de depresión no ha tenido en cuenta que la depresión es una categoría social, es decir que los problemas a los que se enfrenta una persona fuera del laboratorio no son tan arbitrarios. Otra crítica que realizó dicha autora es que la teoría estaba muy influenciada por el concepto de reforzamiento.

Por último, otra crítica importante para destacar es que no tiene en cuenta cuándo la indefensión ocurre en situaciones diferentes (globalidad) y cuándo ocurre en una situación concreta (especificidad), incluso no diferencia cuando el desamparo es de larga duración (estable) o de duración transitoria (inestable).



### 3.4 Reformulación del Modelo Teórico del Desamparo Aprendizado

La teoría reformulada permite explicar las diferencias individuales en las respuestas de incontrollabilidad. Esto se debe a que las personas manejan un estilo explicativo para enfrentarse a los acontecimientos que le suceden (Peterson et al., 1993). Para esto Seligman aplicó la “Teoría de la Atribución” de Bernard Weiner (psicólogo social), dicha teoría trataba de explicar por qué hay personas que alcanzan grandes logros y otras no, por la atribución de las causas de los éxitos o fracasos. Amplió la teoría, incluyendo 3 dimensiones de globalidad-especificidad, estabilidad-inestabilidad e interno-externo.

En cuanto al estilo explicativo se podría definir como: “tendencia que tiene cada individuo a dar explicaciones ante los diferentes sucesos que acontecen en la vida del individuo” (Buchanan y Seligman, 1995, 1).

Se podría decir que “las atribuciones causales que la persona haga de su desamparo determinaran la generalidad y cronicidad de los déficit, así como su autovaloración posterior”. Marchetti (2010, 112)

### 3.5 Dimensiones de las atribuciones

Existen 3 dimensiones fundamentales para analizar la atribución. A partir de ellas se pueden observar 8 clases de atribuciones que una persona puede realizar, dependiendo de las combinaciones que efectúe.

#### 3.5.1 Duración: Atribuciones Estables-Inestables

Esta dimensión está relacionada con el tiempo. Hace referencia al grado de permanencia con que una persona tiende a considerar las causas de los hechos que le ocurren, es decir si las causas de los hechos son permanentes o transitorias. Una atribución estable hace referencia a la consistencia de la causa en el tiempo. Los sujetos que realizan este tipo de atribuciones, creen que las causas de los acontecimientos buenos o malos son permanentes en el tiempo, y por lo tanto van a repetirse en el futuro. En cambio, cuando la

atribución es inestable o transitoria las causas que las personas atribuyen a los eventos buenos o malos son transitorias y como consecuencia, cambiantes (Seligman, 1999).

Las personas pueden tener un **estilo explicativo pesimista**, a partir del cual creen que las causas de los malos acontecimientos que les ocurren son permanentes, se explican las causas en términos de “siempre” – “nunca” y como hay estabilidad en el tiempo, los sucesos negativos tenderán a repetirse en el futuro. Éste tipo de pensamiento trae aparejado un mayor riesgo de sufrir depresión.

Por el contrario, ante los acontecimientos buenos, las personas con un estilo explicativo pesimista creen que las causas de éstos son transitorias y las explican utilizando términos como “a veces”, “hoy”, atribuyéndolas, como por ejemplo, al estado del ánimo o a la suerte.

En cambio, desde el **estilo explicativo optimista** las personas sostienen la creencia de que las causas de los malos acontecimientos son transitorias y modificables. Piensan que las causas de los contratiempos son pasajeras y para explicarlas usan términos como “a veces” – “últimamente”. En cambio las causas de los buenos acontecimientos son permanentes. Apuntan a rasgos y capacidades que siempre poseerán. En este tipo de explicaciones es común que utilicen el término “siempre”.

### 3.5.2 Alcance: Atribuciones Globales-Específicas

La dimensión del alcance hace referencia a la repercusión que generen los hechos en las distintas áreas de la vida de una persona, es decir, que esta variable está relacionada con el espacio y las cantidad de áreas que se ven envueltas frente a una problemática.

Algunos niños son capaces de guardar sus amarguras o situaciones que los angustian en una caja, delimitar nítidamente sus problemas y seguir adelante con su vida aunque un área vital de la misma, se desmorone.

Otros son más extremistas y hacen de algo pequeño una montaña, es decir son catastrofistas, por lo tanto permiten que un solo problema arruine todo lo demás.

Cuando una persona hace una atribución global como explicación causal ante un acontecimiento bueno o malo, se entiende que éste tiene un alcance general o integral, comprometiendo dos o más áreas de la vida personal, proyectando los efectos de esos hechos a otras situaciones.

En cambio, cuando la atribución es de carácter específica ésta se circunscribe solamente a esa situación, limitándose a la causalidad del hecho concreto y actual.

Los niños con un estilo atribucional pesimista cuando se enfrentan a malos acontecimientos, se aferran a las explicaciones globales de sus fracasos, se rinden cada vez que fracasan en un solo ámbito, sin intentar solucionarlos. Un ejemplo sería: “No le caigo bien a nadie”. En cambio, los niños con un estilo optimista creen que las causas de los malos acontecimientos son específicas y por lo tanto pueden sentirse incapaces sólo ese ámbito en particular, pero avanzar con decisión en los demás.

Frente a los buenos acontecimientos los optimistas creen que sus causas se extenderán a todo lo que haga y a los distintos ámbitos de su vida, es decir son globales. Por ejemplo: “Voy a hacer ese papel en el teatro porque tengo talento” Estas explicaciones hacen referencia a atributos de la personalidad por lo que son más permanentes incluso en el tiempo. A diferencia de los pesimistas que piensan que los buenos acontecimientos se deben a factores específicos, por lo que éstos se limitan a ese hecho en particular. Por ejemplo: “Voy a hacer ese papel en el teatro porque canté bien”.

En la medida en que los niños piensan que los buenos acontecimientos tienen causas más globales se desenvolverán mejor en más ámbitos de la vida.

### 3.5.3 Personalización: Atribuciones Internas- Externas

Esta dimensión hace referencia a las creencias que sostiene una persona acerca del grado de responsabilidad ante la causa de un evento, es decir, que esta situación haya tenido lugar es culpa mía, de otro, de las circunstancias, etc. El tipo de atribución estará determinado por el lugar donde el sujeto ubica la responsabilidad de los hechos.

Una **atribución interna** es aquella cuando una persona llega a la conclusión de que cualquier evento que haya pasado fue por su culpa o responsabilidad. Es decir, que la persona frente a acontecimientos buenos o malos, se culpa a sí misma o se responsabiliza por la ocurrencia de dicho evento.

Por otra parte podría decirse que la **atribución externa** es aquella en que la persona explica la causalidad de los hechos buenos o malos responsabilizando a otras personas de ellos o a circunstancias externas a la situación.

Las personas con un estilo explicativo pesimista tienden a creer que las causas de los buenos acontecimientos son externas. Sin embargo ante circunstancias adversas, se acusan totalmente de lo sucedido, no ven la posibilidad de reparar los desaciertos ni la oportunidad de aprender de la situación.

Todo lo contrario sucede en una persona con estilo atribucional positivo, ante un suceso adverso no se sobrecarga de culpa por lo ocurrido sino que analiza el grado de su responsabilidad. Por otro lado ante un buen acontecimiento tiende a realizar atribuciones internas.

De la dimensión interno-externo se desprende la diferencia entre indefensión universal y personal. Se habla de **desamparo universal** cuando la persona percibe que ni el ni nadie posee respuestas de control frente a una determinada situación. En cambio se habla de **desamparo personal** cuando la persona cree que si existen conductas que pueden controlar los eventos, aunque no están a su alcance, pero si al alcance de los demás. Por lo tanto cree que todo lo malo le pasa a él.

En resumen, el estilo atribucional o explicativo fue la clave para entender porqué la gente respondía de una manera diferente a eventos adversos. Las personas con un **estilo explicativo pesimista**, que consideran los eventos negativos como permanentes, personales, y generalizados, son más propensas a sufrir indefensión aprendida y depresión (Peterson et al, 1993).

Finalmente Seligman sostuvo que los síntomas de indefensión aprendida y depresión son muy parecidos, no obstante estos son dos fenómenos diferentes. (Peterson et al., 1993).

El estilo explicativo pesimista es un factor de riesgo para padecer depresión. Las personas deprimidas realizan explicaciones internas, estables y globales sobre los acontecimientos negativos, y por otro lado realizan explicaciones específicas para sucesos buenos, la terapia cognitiva mejora la depresión unipolar y el estilo explicativo a la vez.

### 3.6 Desamparo y vejez

Hay un aspecto de la condición humana que conlleva el debilitamiento físico de manera ineluctable: envejecimiento. Las personas de edad avanzada son las más expuestas a la pérdida de control, particularmente en la sociedad estadounidense. Ningún otro grupo- ni los negros, ni los indígenas, ni los hispanos- está tan indefenso (helpless) como nuestros viejos. El hecho de que la duración de la vida de los estadounidenses sea mediocre en comparación con la de otras naciones prósperas se explica más por la manera en que se trata a los viejos que por las deficiencias de los servicios médicos.”

Seligman (1991, citado en Meyer, 2010, 568)

En el último tramo de su existencia, llegada la etapa de la vejez, el adulto mayor se ve enfrentando, como he dicho anteriormente, a distintas situaciones difíciles como podría ser la jubilación, muerte de una persona

cercana, mudanza, enfermedad, etc. Además, ciertas veces, su familia o las personas de la sociedad no lo escuchan, quedando aislado socialmente. Todo esto puede llevar al adulto mayor a tomar una postura más pasiva y desvinculada.

Los adultos mayores pueden presentar síntomas de desesperanza o indefensión cuando se dejan hacer por los demás, se quedan inmóviles y adoptan una posición de sumisión, no oponiendo resistencia. No toman decisiones sobre cuestiones importantes en relación a su vida porque sienten que no tiene el control para hacerlo.

Es importante observar, como en cualquier otra etapa del ciclo vital, la forma que tiene el adulto mayor de atribuirle significado a las causas de las situaciones que le sucede, para así identificar si presenta un estilo explicativo negativo, factor de riesgo que lo puede llevar a la desesperanza y a la depresión.

## SEGUNDA PARTE

### MARCO METODOLÓGICO

# CAPÍTULO 4

## METODOLOGÍA



## CAPÍTULO 4: METODOLOGÍA

Los objetivos de esta investigación son los siguientes:

### 4.1 Objetivo General de la Tesina

- Evaluar el Afrontamiento y el estilo atributivo en personas mayores, en edad de jubilarse que siguen trabajando, en personas jubiladas que realizan alguna actividad recreativa y personas mayores jubiladas que no realizan ningún tipo de actividad.

### 4.2 Objetivos Específicos de la Tesina

- Comparar el tipo de Afrontamiento que utilizan los adultos mayores (entre 60 y 80 años) de los 3 grupos descriptos.
- Determinar si existen diferencias entre los 3 grupos en cuanto al Desamparo.
- Comparar Afrontamiento y el Desamparo según el género.

### 4.3 Método

En esta tesina se utilizó el método cuantitativo debido a que es un estudio descriptivo con encuestas, el cual busca medir y comparar las respuestas de afrontamiento y estilo atribucional que presentan los adultos mayores en 3 grupos diferentes, por un lado personas en edad de jubilarse que continúan trabajando, por otro lado personas jubiladas que realizan una

actividad recreativa y por último las personas mayores jubiladas que no realizan ningún tipo de actividad.

#### 4.3.1 Diseño

El diseño de investigación es **no- experimental** debido a que esta tesina se llevó a cabo sin manipular deliberadamente variables. (Hernández Sampieri et al., 2006) También se podría decir que se trata de una investigación de **corte transversal** puesto que busca recolectar datos en un momento determinado. Por último es importante destacar que se trata de una investigación **descriptiva** debido a que describe una población determinada en un momento dado.

#### 4.3.2 Muestra

Se tomó una muestra **no probabilística**, de carácter intencional debido a que no se utilizó un procedimiento aleatorio o al azar para incluir a los sujetos en la muestra, en efecto se seleccionó a los sujetos porque poseían características que eran de interés para la investigación (ser una persona en edad de jubilarse y seguir trabajando, estar jubilado y realizar una actividad recreativa o estar jubilado y no realizar ninguna actividad periódica). Por lo tanto las conclusiones que se derivan de esta investigación no pueden generalizarse a toda la población.

La muestra está conformada por 12 personas mayores, cuya edad comprende entre 60 y 80 años, sin problemas de salud graves. De estas 12 personas, 6 son hombres y 6 son mujeres, en un rango de edad de entre 60 a 80 años. Asimismo de los 12 sujetos, 4 están en edad de jubilarse pero siguen trabajando, 4 están jubilados y realizan una actividad recreativa y por último, 4 están jubilados y no realizan ninguna actividad en forma periódica.

#### 4.4 Instrumentos de medición

Se utilizaron dos instrumentos para medir las variables destacadas en esta tesina:

##### 4.4.1 Inventario de Respuestas de Afrontamiento (IRA)

Coping Responses Inventory – Adult Form (CRI - Adult), de Moos y col.

Las teorías contemporáneas enfatizan los afectos multidimensionales de los procesos de evaluación y de afrontamiento. Sintéticamente, podemos decir que los investigadores han utilizado dos enfoques conceptuales fundamentales para clasificar las respuestas de afrontamiento. Un enfoque pone el acento sobre la orientación o el foco del afrontamiento (basado en el problema o en la emoción), mientras que el otro enfoque enfatiza el método de afrontamiento (cognitivo o conductual).

Esta escala combina estos dos enfoques y evalúa ocho tipos de respuestas de afrontamiento, que reflejan estas dos dimensiones (el foco y el método). El inventario divide las respuestas de afrontamiento en respuestas de acercamiento y de evitación. Cada una de estas dos series de respuestas se divide a su vez, en dos categorías que reflejan métodos de afrontamiento cognitivos o conductuales. En general, el afrontamiento de acercamiento está basado en el problema y refleja los esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar o resolver los estresores; en cambio, el afrontamiento de evitación tiende a focalizarse en la emoción y refleja los intentos cognitivos y conductuales para evitar pensar acerca del estresor y sus implicancias o para manejar los afectos asociados con él (Moos, 1.992).

En el inventario de respuestas de afrontamiento se investigan ocho tipos diferentes de respuestas de afrontamiento o circunstancias estresantes de la vida. Tales respuestas se miden mediante ocho escalas: Análisis Lógico (AL); Reevaluación Positiva (RP); Búsqueda de Apoyo (BA); Solución del Problema (SP); Evitación Cognitiva (EC); Aceptación-Resignación (AR); Búsqueda de Recompensas Alternativas (RA); y Descarga Emocional (DE). Las primeras

cuatro escalas miden estrategias de afrontamiento de acercamiento, y las últimas cuatro miden estrategias de afrontamiento de evitación, tanto cognitivas como conductuales. Cada una de estas ocho dimensiones o escalas están compuestas por seis ítems en el cuestionario.

	<b>RESPUESTAS DE ACERCAMIENTO</b>	<b>RESPUESTAS DE EVITACIÓN</b>
<b>COGNITIVAS</b>	1. Análisis Lógico 2. Reevaluación Positiva	5. Evitación Cognitiva 6. Aceptación-Resignación
<b>CONDUCTUALES</b>	3. Búsqueda de Apoyo 4. Solución del Problema	7. Búsqueda de Gratificaciones Alternativas 8. Descarga Emocional

Para responder este cuestionario, en la primer parte los individuos seleccionan y describen una situación altamente estresante que hayan tenido que tratar en el último año. A continuación se encuentra con un apartado de 10 preguntas que proveen información sobre cómo el individuo evalúa la situación estresante y si el problema ha sido resuelto o no. Debe responder con una cruz según si su respuesta es: “Definitivamente No”, “Probablemente No”, “Probablemente Sí” o “Definitivamente Sí”. Se incluyen estos ítems por las conexiones entre la evaluación y las respuestas de afrontamiento.

Luego, en la segunda parte del cuestionario, responden a una escala tipo Likert de cuatro puntos que varía desde “No, o tiende a no” (No); “si, una o dos veces” (U); “Si, algunas veces” (A) y “Si, frecuentemente” (F) en cada una de las 48 preguntas. La persona encuestada debe dejar consignado si no desea responder a alguna pregunta o si esta no es aplicable a su persona.

Para evaluar este cuestionario cada una de estas respuestas tienen un valor que va desde el 0 a 3 respectivamente.

N = 0

U = 1

A = 2

F = 3

Por lo tanto la suma de los valores de las respuestas da como resultado el valor del puntaje bruto de cada escala. Por ejemplo la suma de las respuestas de los ítems correspondientes a la escala de Análisis Lógico 1, 9, 17, 25, 33 y 41 va a dar el valor del puntaje bruto de la escala de Análisis Lógico. Un procedimiento análogo se utiliza para las demás escalas. Los puntajes brutos luego se traducen a los Puntajes T, que dan pautas sobre las estrategias de afrontamiento que utilizan los sujetos.

#### 4.4.2 Cuestionario de estilo atribucional (CEA). Attributional Styles Questionnaire (ASQ-A). Peterson, Semmel, Seligman y cols.; 1982):

Este cuestionario ha demostrado ser un instrumento válido y confiable en la predicción de la depresión y problemas afectivos. El mismo mide las explicaciones y el estilo atribucional del sujeto de acuerdo a las ideas teóricas de Seligman y sus colaboradores. Para ello se utiliza un cuestionario que puntúa las explicaciones dadas a los eventos buenos y malos en las 3 dimensiones de internalidad-externalidad, estabilidad-inestabilidad y globalidad- especificidad.

De acuerdo con Peterson y Seligman (1984), el Estilo Explicativo Optimista (EEO) se refieren a la tendencia a explicar los malos sucesos con una causa externa a uno mismo, inestable en el tiempo y específico de ese ámbito concreto que afecta. Por el contrario el Estilo Explicativo Pesimista (EEP) se define como la tendencia a explicar los malos sucesos o eventos negativos ocurridos en la vida cotidiana, con una causa interna a uno mismo, estable en el tiempo y con un efecto global a todos los ámbitos de la vida de la persona. De esta forma, los optimistas se definirían como personas con estilos explicativos caracterizados por las dimensiones de externalidad, inestabilidad, y especificidad; en contrapartida, los pesimistas, estarían caracterizados por los polos de internalidad, estabilidad y globalidad.

Este cuestionario expone doce sucesos hipotéticos, seis acontecimientos buenos y seis acontecimientos malos. A cada acontecimiento le siguen cuatro preguntas que siempre van en el mismo orden. La primera pregunta se refiere a la causa más importante que el sujeto le atribuye al suceso, no es tomada en cuenta para el puntaje. Las tres preguntas siguientes corresponden a los registros de las dimensiones de internalidad - externalidad, estabilidad-inestabilidad y globalidad- especificidad en una escala de 7 puntos, donde 1 corresponde al máximo de externalidad, inestabilidad y especificidad, y 7 al máximo de internalidad, estabilidad y globalidad.

La consigna señala que el sujeto debe leer cada situación e imaginarla como si le estuviera sucediendo en ese momento, luego debe concluir cuál cree que podría ser la causa más importante de la situación y se pide que la escriba en los espacios en blanco destinados para ello. Por último se debe responder tres preguntas acerca de la causa, haciendo un círculo en un número del 1 al 7 según cuán interna o externa, estable o inestable, global o específica es la causa que le atribuyó al acontecimiento.

Para realizar el análisis los puntajes se consideran de manera separada para los acontecimientos buenos y malos. Los ítems 1, 3, 6, 9,10 y 12 plantean situaciones hipotéticas buenas o favorables. Por el contrario, los ítems 2, 4, 5, 7,8 y 11 presentan acontecimientos malos o aversivos. Entonces para obtener los resultados de la escala se suman los puntajes marcados por el sujeto para eventos malos y buenos (por separado) y se los divide por 6, es decir, se calcula la media de los puntajes asignados en cada ítem en relación a

las 3 dimensiones (internalidad-externalidad, estabilidad-inestabilidad y globalidad –especificidad).

El cuestionario de estilos atribucionales consta de 3 puntajes compuestos principales que son:

- **Compuesto negativo (CONEG):** Estilo explicativo negativo. Se calcula sumando los puntajes consignados por el sujeto en los ítems que hacen referencia a eventos negativos o malos (2, 4, 5, 7, 8 y 11), de cada dimensión, y luego este resultado se divide por 6 (obteniendo la media). Para el análisis del CONEG, se considera que un puntaje de 3 a 9 sería optimista. Y de 15 a 21 sería propio de un pesimista, en tanto puntajes de 10 a 14 corresponden a un puntaje moderado o medio.

- **Compuesto positivo (COPOS):** Estilo explicativo positivo. Se calcula sumando los puntajes consignados por el sujeto en los ítems que hacen referencia a eventos positivos o buenos (1, 3, 6, 9, 10 y 12), de cada dimensión, y luego este resultado se divide por 6 (obteniendo la media). Un puntaje de 3 a 9 en COPOS se considera pesimista, y un puntaje de 15 a 21 se considera optimista, mientras que los puntajes de 10 a 14 serían puntajes moderados o medios (ni pesimista, ni optimistas).

- **Compuesto positivo-compuesto negativo (CPCN):** Es la diferencia entre el compuesto positivo y el compuesto negativo, es decir, se obtiene restando el puntaje de COPOS-CONEG.

Es importante aclarar que el puntaje total que se obtiene en este cuestionario puede oscilar entre -18 y + 18. Mientras más bajo sea el valor de CPCN más cerca estaremos de un estilo explicativo negativo o pesimista, por lo tanto mientras más alto sea el valor de CPCN más cerca estaremos de un estilo explicativo positivo u optimista.

Con el fin de interpretar los resultados de este cuestionario se ha categorizado los puntajes de la siguiente manera:

Muy pesimista: -18 a -11

Pesimista: -10 a -3

Moderado: -2 a +2

Optimista: +3 a +10

Muy optimista: +11 a +18

Además de estos puntajes compuestos, el Cuestionario de estilos atribucionales permite realizar numerosas subescalas de acuerdo a diferentes combinaciones posibles.

Un puntaje muy interesante es el de **Desesperanza** que se obtiene al dividir la suma de los promedios de estabilidad y globalidad para malos eventos por el número de eventos (6 eventos). En un evento negativo el puntaje de desesperanza es de 10 a 14, el puntaje de esperanza es de 2 a 6 y un puntaje medio es de 7 a 9.

Igualmente, **Esperanza** es el puntaje que se obtiene al dividir la suma de los promedios de estabilidad y globalidad para buenos eventos por el número de eventos (6 eventos). Por lo tanto, se puede decir que para un evento o situación positiva el puntaje de esperanza es de 10 a 14, el puntaje de desesperanza es de 2 a 6 y un puntaje moderado corresponde de 7 a 9.

#### 4.5 Procedimiento

La investigación se llevó a cabo con 12 personas elegidas de manera intencional, de acuerdo a las características requeridas para la tesina. La totalidad de los sujetos de la muestra vive en el Gran Mendoza y son de clase social media y media baja.

En primer lugar, en la entrevista se les explicó el fin de la investigación, luego se realizó unas preguntas para obtener información sobre el sujeto y por último se les administró los cuestionarios a modo de entrevista semi-estructurada para aclarar cualquier duda que pudiera surgir con respecto a la comprensión de los items. Primero se tomó el Inventario de Respuestas de Afrontamiento y posteriormente el cuestionario de estilo atribucional. La duración aproximada de la entrevista fue de 45 minutos.



# CAPÍTULO 5

## ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

## CAPÍTULO 5

### ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

#### 5.1 Introducción

En el presente capítulo se detallará el análisis de los dos cuestionarios, por un lado el CRI, Inventario de respuestas de afrontamiento y por otro el ASQ, Cuestionario de estilos atribucionales; tomados a los 12 adultos mayores que componen la muestra. La misma está conformada por 6 mujeres y 6 hombres, jubilados de profesiones u oficios variados como arquitecto, empleado de comercio, podóloga, maestra, directora, empleada doméstica, portero, contador, electricista y fonoaudióloga.

Con el fin de cumplir los objetivos de la tesina, anteriormente descriptos, se dividió a la muestra en 3 grupos, los cuales se van a medir y comparar en relación a las estrategias de afrontamiento y al desamparo.

- Grupo 1: el primer grupo está conformado por 4 adultos mayores jubilados que continúan trabajando con disminución de horarios.
  
- Grupo 2: el segundo grupo está compuesto por 4 personas jubiladas, sin trabajar pero que realizan una actividad recreativa. Dos de ellas realizan natación, una pilates y la cuarta clases de inglés.
  
- Grupo 3: por último, el tercer grupo que contiene a 4 adultos mayores jubilados, que no realizan ninguna actividad pautada.

5.2 Tablas sobre las características de la muestra.

**GRUPO1** (continúa trabajando)

SUJETO	EDAD	SEXO	CARACTERISTICA
1	61	F	Jubilada/ trabaja
2	69	F	Jubilado/ trabaja
3	76	M	Jubilado/ trabaja
4	67	M	Jubilado/ trabaja

**GRUPO 2** (actividades recreativas)

SUJETO	EDAD	SEXO	CARÁCTERÍSTICA
5	70	F	Jubilada Actividad recreativa
6	65	F	Jubilada Actividad recreativa
7	78	M	Jubilado Actividad recreativa
8	69	M	Jubilado Actividad recreativa

**GRUPO 3** (sin actividad)

SUJETO	EDAD	SEXO	CARACTERISTICA
9	75	F	Jubilada/ No realiza ninguna actividad
10	61	F	Jubilada/ No realiza ninguna actividad
11	73	M	Jubilada/ No realiza ninguna actividad
12	71	M	Jubilada/ No realiza ninguna actividad

### 5.3 Análisis de los resultados obtenidos en el Inventario de Respuestas de Afrontamiento (CRI) de Moos.

Con respecto al siguiente inventario luego de sumar los puntajes brutos de las 8 escalas se procede a pasarlos al puntaje T, para poder compararlos con respecto al promedio.

A continuación se presentan los criterios aportados por Moos y sus colaboradores a partir de los cuales se realizan el análisis y la interpretación de este inventario:

**< = 34: Considerablemente debajo del promedio.**

**35 – 40: Muy debajo del promedio.**

**41 – 45: Algo debajo del promedio.**

**46 – 54: Dentro del promedio.**

**55 – 59: Algo por encima del promedio.**

**60 – 65: Bastante por encima del promedio.**

**> = 66: Considerablemente por encima del promedio.**

Es importante destacar que en la aplicación de este cuestionario, 2 de las 12 personas entrevistadas no respondieron a ciertos ítems de la escala “Solución de problemas” y “Aceptación-Resignación” debido a que no eran aplicables al problema descrito en la primera parte de la técnica. Estos sujetos (3 y 4) se encuentran en el primer grupo del análisis (jubilados que continúan trabajando). Por lo tanto se decidió a no tomarlos en cuenta para el análisis de esa escala en particular, debido a la falta de consistencia resultante.

A continuación se presentarán las tablas de los 3 grupos con los puntajes T obtenidos por cada sujeto.

5.3.1 Tablas de puntajes T en los 3 grupos en el inventario de afrontamiento.

**GRUPO 1** (continúa trabajando)

SUJETO	1	2	3	4
<b>AL</b>	55 ALGO SOBRE EL PROMEDIO	55 ALGO SOBRE EL PROMEDIO	60 BASTANTE SOBRE EL PROMEDIO	27 CONSIDERABLE MENTE BAJO EL PROMEDIO
<b>RP</b>	62 BASTANTE SOBRE EL PROMEDIO	65 BASTANTE SOBRE EL PROMEDIO	51 TERMINO MEDIO	51 TERMINO MEDIO
<b>BA</b>	72 CONSIDERABLE MENTE SOBRE EL PROMEDIO	64 BASTANTE SOBRE EL PROMEDIO	57 ALGO SOBRE EL PROMEDIO	49 TERMINO MEDIO
<b>SP</b>	64 BASTANTE SOBRE EL PROMEDIO	50 TERMINO MEDIO	-----	36 MARCADAMENTE BAJO EL PROMEDIO
<b>EC</b>	58 ALGO SOBRE EL PROMEDIO	51 TERMINO MEDIO	74 CONSIDERABLE MENTE SOBRE EL PROMEDIO	34 CONSIDERABLE MENTE BAJO EL PROMEDIO
<b>AR</b>	75 CONSIDERABLE MENTE SOBRE EL PROMEDIO	44 ALGO BAJO EL PROMEDIO	-----	-----
<b>BG</b>	64 BASTANTE SOBRE EL PROMEDIO	48 TERMINO MEDIO	64 BASTANTE SOBRE EL PROMEDIO	44 ALGO BAJO EL PROMEDIO
<b>DE</b>	66 CONSIDERABLE MENTE SOBRE EL PROMEDIO	63 BASTANTE SOBRE EL PROMEDIO	82 CONSIDERABLE MENTE SOBRE EL PROMEDIO	45 TERMINO MEDIO

**Nota:** AL = Análisis Lógico, RP = Reevaluación Positiva, BA = Búsqueda de apoyo, SP = Solución de Problemas, EC = Evitación Cognitiva, AR = Aceptación-Resignación, RA = Búsqueda de Recompensas Alternativas, DE = Descarga Emocional.

## GRUPO 2 (actividades recreativas)

SUJETO	5	6	7	8
<b>AL</b>	55 ALGO SOBRE EL PROMEDIO	34 CONSIDERABLE MENTE BAJO EL PROMEDIO	42 ALGO BAJO EL PROMEDIO	57 ALGO SOBRE EL PROMEDIO
<b>RP</b>	34 CONSIDERABLE MENTE BAJO EL PROMEDIO	36 MARCADAMENTE BAJO EL PROMEDIO	40 MARCADAMENTE BAJO EL PROMEDIO	53 TERMINO MEDIO
<b>BA</b>	54 TERMINO MEDIO	67 CONSIDERABLE MENTE SOBRE EL PROMEDIO	47 TERMINO MEDIO	42 ALGO BAJO EL PROMEDIO
<b>SP</b>	64 BASTANTE SOBRE EL PROMEDIO	34 CONSIDERABLE MENTE BAJO EL PROMEDIO	50 TERMINO MEDIO	50 TERMINO MEDIO
<b>EC</b>	58 ALGO SOBRE EL PROMEDIO	60 BASTANTE SOBRE EL PROMEDIO	53 TERMINO MEDIO	41 ALGO BAJO EL PROMEDIO
<b>AR</b>	37 MARCADAMENTE BAJO EL PROMEDIO	56 ALGO SOBRE EL PROMEDIO	40 MARCADAMENTE BAJO EL PROMEDIO	37 MARCADAMENTE BAJO EL PROMEDIO
<b>BG</b>	53 TERMINO MEDIO	53 TERMINO MEDIO	42 ALGO BAJO EL PROMEDIO	42 ALGO BAJO EL PROMEDIO
<b>DE</b>	45 TERMINO MEDIO	75 CONSIDERABLE MENTE SOBRE EL PROMEDIO	51 TERMINO MEDIO	45 TERMINO MEDIO

**Nota:** AL = Análisis Lógico, RP = Reevaluación Positiva, BA = Búsqueda de apoyo, SP = Solución de Problemas, EC = Evitación Cognitiva, AR = Aceptación-Resignación, RA = Búsqueda de Gratificaciones Alternativas, DE = Descarga Emocional.

### GRUPO 3 (sin actividad)

SUJETO	9	10	11	12
<b>AL</b>	62 BASTANTE SOBRE EL PROMEDIO	57 ALGO SOBRE EL PROMEDIO	47 TERMINO MEDIO	42 ALGO BAJO EL PROMEDIO
<b>RP</b>	56 ALGO SOBRE EL PROMEDIO	51 TERMINO MEDIO	47 TERMINO MEDIO	51 TERMINO MEDIO
<b>BA</b>	59 ALGO SOBRE EL PROMEDIO	47 TERMINO MEDIO	57 ALGO SOBRE EL PROMEDIO	52 TERMINO MEDIO
<b>SP</b>	60 BASTANTE SOBRE EL PROMEDIO	38 MARCADAMENTE BAJO EL PROMEDIO	50 TERMINO MEDIO	48 TERMINO MEDIO
<b>EC</b>	65 BASTANTE SOBRE EL PROMEDIO	58 ALGO SOBRE EL PROMEDIO	48 TERMINO MEDIO	48 TERMINO MEDIO
<b>AR</b>	49 TERMINO MEDIO	63 BASTANTE SOBRE EL PROMEDIO	49 TERMINO MEDIO	47 TERMINO MEDIO
<b>BG</b>	42 ALGO BAJO EL PROMEDIO	48 TERMINO MEDIO	51 TERMINO MEDIO	42 ALGO BAJO EL PROMEDIO
<b>DE</b>	60 BASTANTE SOBRE EL PROMEDIO	72 CONSIDERABLEMENTE SOBRE EL PROMEDIO	48 TERMINO MEDIO	57 ALGO SOBRE EL PROMEDIO

**Nota:** AL = Análisis Lógico, RP = Reevaluación Positiva, BA = Búsqueda de apoyo, SP = Solución de Problemas, EC = Evitación Cognitiva, AR = Aceptación-Resignación, RA = Búsqueda de Gratificaciones Alternativas, DE = Descarga Emocional.

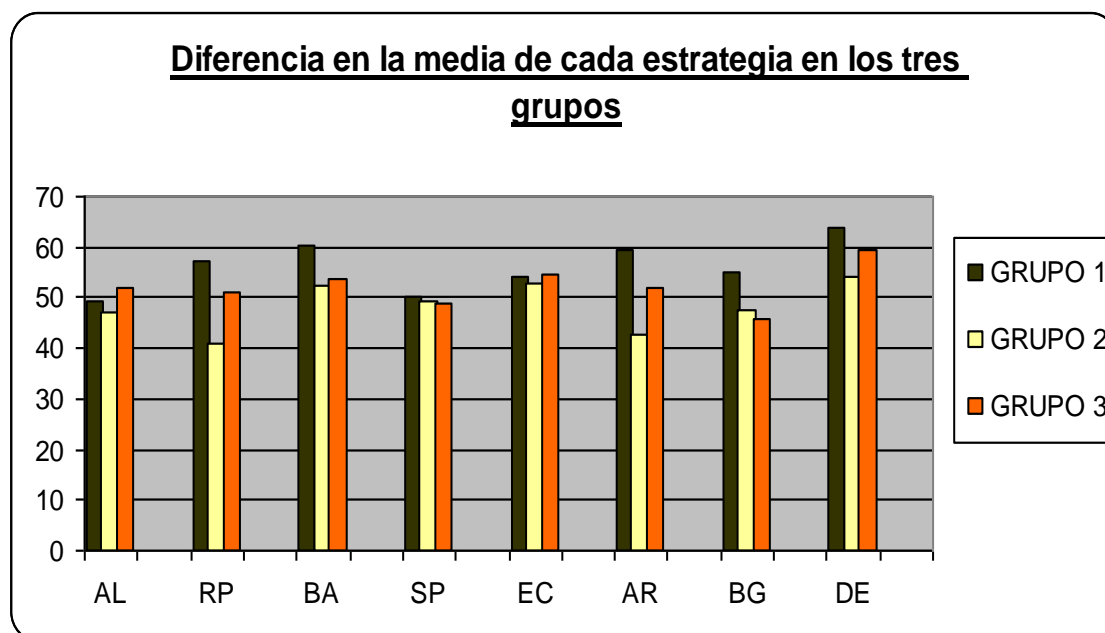
Para poder realizar una comparación entre los 3 grupos se tomó, en cada grupo, la media de las 8 escalas. A continuación se presenta una tabla con los resultados.

5.3.2 Tabla de los valores promedios de cada grupo en cada estrategia de afrontamiento

<b>PUNTAJE MEDIA</b>	<b>GRUPO 1</b>	<b>GRUPO 2</b>	<b>GRUPO 3</b>
<b>AL</b>	49,25 TERMINO MEDIO	47 TERMINO MEDIO	52 TERMINO MEDIO
<b>RP</b>	57,25 ALGO SOBRE EL PROMEDIO	40,75 MARCADAMENTE BAJO EL PROMEDIO	51,25 TERMINO MEDIO
<b>BA</b>	60,5 BASTANTE SOBRE EL PROMEDIO	52,5 TERMINO MEDIO	53,75 TERMINO MEDIO
<b>SP</b>	50 TERMINO MEDIO	49,5 TERMINO MEDIO	49 TERMINO MEDIO
<b>EC</b>	54,25 TERMINO MEDIO	53 TERMINO MEDIO	54,75 TERMINO MEDIO
<b>AR</b>	59,5 ALGO SOBRE EL PROMEDIO	42,5 ALGO BAJO EL PROMEDIO	52 TERMINO MEDIO
<b>BG</b>	55 ALGO SOBRE EL PROMEDIO	47,5 TERMINO MEDIO	45,75 ALGO BAJO EL PROMEDIO
<b>DE</b>	64 BASTANTE SOBRE EL PROMEDIO	54 TERMINO MEDIO	59,25 ALGO SOBRE EL PROMEDIO



Para lograr una mejor comprensión de la diferencia entre los 3 grupos se puede representar en la siguiente gráfica:



Con respecto a la diferencia encontrada entre los 3 grupos y a partir de la tabla anterior se puede destacar que el grupo 1 (adultos mayores que siguen trabajando) presenta un puntaje elevado en 2 categorías, “**Búsqueda de ayuda**” y “**Descarga emocional**”. Lo que se infiere a partir de esto, es que en relación a los otros 2 grupos, el grupo 1 utiliza con mayor frecuencia estrategias de afrontamiento conductuales. Por un lado, los integrantes de este grupo realizan con mayor frecuencia esfuerzos conductuales para buscar información o apoyo y por otro lado, utilizan estos esfuerzos conductuales para reducir la tensión mediante la expresión de los sentimientos negativos.

Con respecto a las estrategias de afrontamiento como “**Aceptación o Resignación**”, “**Reevaluación positiva**” y “**Búsqueda de gratificaciones alternativas**” del grupo 1, se encuentran ligeramente por sobre el promedio e igualmente por sobre los otros 2 grupos. Incluso se diferencia del segundo grupo (jubilados que realizan actividad recreativa), cuyo puntaje lo posiciona marcadamente por debajo del promedio en “**Reevaluación positiva**”. Siguiendo con el grupo 2, se podría destacar que la categoría “**Aceptación-Resignación**” se encuentra levemente por debajo del promedio.

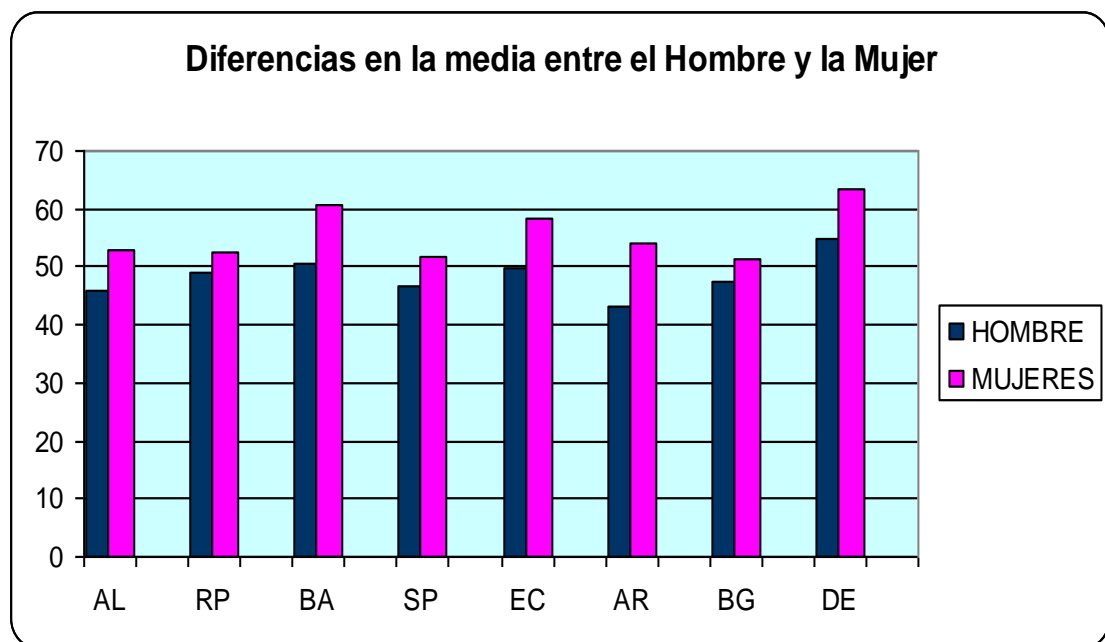
En cuanto al grupo 3 (adultos mayores que no realizan ninguna actividad) no presentan puntajes significativos. En general, la elección de estrategias de afrontamiento se encuentra dentro del promedio establecido por los creadores de este cuestionario. No obstante, dentro de las estrategias de evitación conductuales, la escala “**Búsqueda de gratificaciones alternativas**” se localiza algo bajo el promedio y disminuido en comparación a los otros dos grupos, mientras que la estrategia “**Descarga emocional**” se encuentra un poco sobre el promedio.

5.3.3 Tabla de diferencias en la elección de estrategias de afrontamiento según el género.

PUNTAJE MEDIA	HOMBRE	MUJERES
<b>AL</b>	45,83 ALGO BAJO EL PROMEDIO	53 TERMINO MEDIO
<b>RP</b>	48,83 TERMINO MEDIO	52,66 TERMINO MEDIO
<b>BA</b>	50,66 TERMINO MEDIO	60,5 BASTANTE SOBRE EL PROMEDIO
<b>SP</b>	46,8 TERMINO MEDIO	51,66 TERMINO MEDIO
<b>EC</b>	49,66 TERMINO MEDIO	58,33 ALGO SOBRE EL PROMEDIO
<b>AR</b>	43,2 ALGO BAJO EL PROMEDIO	54 TERMINO MEDIO

PUNTAJE MEDIA	HOMBRE	MUJERES
<b>BG</b>	47,5 TERMINO MEDIO	51,33 TERMINO MEDIO
<b>DE</b>	54,66 TERMINO MEDIO	63,5 BASTANTE SOBRE EL PROMEDIO

Luego de presentar la tabla con los promedios de cada escala para cada género, se pasará a graficar las diferencias para su mejor percepción.



De las 12 personas encuestadas 6 son mujeres (sujeto 1, 2, 5, 6, 9 y 10) y 6 son hombres (sujeto 3, 4, 7, 8, 11 y 12). A partir de la comparación de los puntajes medios se podría decir que en general existe una mayor utilización de la estrategia “**Búsqueda de ayuda**” y “**Descarga emocional**” por parte de las mujeres, debido a que se encuentra bastante por encima del promedio. En contraposición, los hombres obtuvieron puntajes en estas dos estrategias que

los ubicaron dentro del promedio. Esto demostraría que las mujeres utilizan con mayor frecuencia estrategias de afrontamiento conductuales, ya sea de abordaje o de evitación.

Por otra parte, el puntaje promedio en la estrategia “**Evitación cognitiva**” sitúa a las mujeres algo por sobre la media, del mismo modo que por sobre los adultos mayores hombres, los cuales se encuentran dentro del promedio establecido. Esto manifestaría que las mujeres tienden, más que los hombres, a realizar intentos cognitivos para evitar pensar de un modo realista acerca de un problema generador de estrés.

Otro aspecto que se podría señalar con respecto al género masculino, es la obtención de un puntaje ligeramente bajo al promedio con respecto a dos estrategias de afrontamiento cognitivas. Por un lado en el “**Análisis Lógico**”, esto indicaría que los hombres de esta muestra no tendrían tendencia a realizar esfuerzos cognitivos para entender y prepararse mentalmente para enfrentar un elemento generador de estrés y sus consecuencias. De igual modo ocurre con la escala de “**Aceptación o Resignación**”, lo que implica que presentan una disminución con respecto al promedio en los intentos cognitivos de reaccionar ante un problema a través de la aceptación.

Antes de finalizar con el análisis del Inventario de respuestas de afrontamiento, es importante destacar que en base a los resultados obtenidos de la muestra se puede afirmar que hay una marcada tendencia al uso del afrontamiento conductual, tanto de abordaje como de evitación. Esto se observa específicamente en las escalas de “**Búsqueda de Apoyo**” y “**Descarga Emocional**”.

#### 5.4 Análisis de los resultados obtenidos en el Cuestionario de estilo atribucional (ASQ-A).

Para empezar con el análisis de este cuestionario, se presentarán las tablas de los 3 grupos, con los puntajes de cada sujeto en las distintas escalas analizadas y su categorización correspondiente según la clasificación dada por el cuestionario de Peterson, Semmel y Seligman.

5.4.1 Tablas sobre los resultados de los 3 grupos en el Cuestionario de estilo atribucional.

**GRUPO 1** (continúa trabajando)

SUJETO	1	2	3	4
PUNTAJE TOTAL	6,17 OPTIMISTA	6,16 OPTIMISTA	13,83 MUY OPTIMISTA	5,83 OPTIMISTA
COPOS	18,33 OPTIMISTA	19,66 OPTIMISTA	20,16 OPTIMISTA	16 OPTIMISTA
CONEG	12,16 MODERADO	13,5 MODERADO	6,33 OPTIMISTA	10,16 MODERADO
ESPERANZA	12,16 ESPERANZA	13,5 ESPERANZA	13,66 ESPERANZA	10,33 ESPERANZA
DESESPERANZA	7 MEDIO	9 MEDIO	4 ESPERANZA	6,33 ESPERANZA

**GRUPO 2** (actividades recreativas)

SUJETO	5	6	7	8
PUNTAJE TOTAL	6 OPTIMISTA	3,66 OPTIMISTA	5,84 OPTIMISTA	4,5 OPTIMISTA
COPOS	13,66 MODERADO	14,16 MODERADO	17,5 OPTIMISTA	18,83 OPTIMISTA
CONEG	7,66 OPTIMISTA	10,5 MODERADO	11,66 MODERADO	14,33 MODERADO
ESPERANZA	9 MEDIO	9,83 MEDIO	12 ESPERANZA	12,33 ESPERANZA
DESESPERANZA	4,66 ESPERANZA	6,66 ESPERANZA	6,83 ESPERANZA	7,5 MEDIO

### GRUPO 3 (sin actividad)

SUJETO	9	10	11	12
PUNTAJE TOTAL	5,67 OPTIMISTA	2,33 MODERADO	5,5 OPTIMISTA	5,17 OPTIMISTA
COPOS	16,5 OPTIMISTA	14,66 MODERADO	14 MODERADO	16 OPTIMISTA
CONEG	10,83 MODERADO	12,33 MODERADO	8,5 OPTIMISTA	10,83 MODERADO
ESPERANZA	11 ESPERANZA	10,66 ESPERANZA	8 MEDIO	10 ESPERANZA
DESESPERANZA	5,66 ESPERANZA	7,33 MEDIO	5,16 ESPERANZA	6,16 ESPERANZA

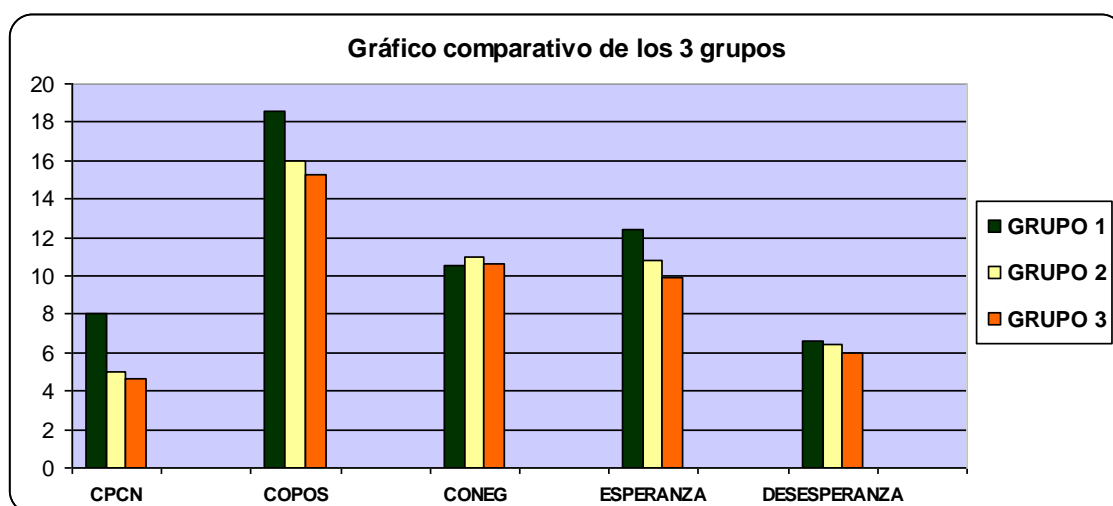
A continuación se exhiben y comparan en una tabla los promedios, de cada grupo, en los puntajes compuestos y subescalas de este cuestionario.

#### 5.4.2 Tabla comparativa de los puntajes promedios en los 3 grupos

PUNTAJE MEDIA	GRUPO 1	GRUPO 2	GRUPO 3
CPCN	8 OPTIMISTA	5 OPTIMISTA	4,66 OPTIMISTA
COPOS	18,53 OPTIMISTA	16 OPTIMISTA	15,29 OPTIMISTA
CONEG	10,53 MODERADO	11 MODERADO	10,62 MODERADO

PUNTAJE MEDIA	GRUPO 1	GRUPO 2	GRUPO 3
ESPERANZA	12,41 ESPERANZA	10,79 ESPERANZA	9,90 MEDIO
DESESPERANZA	6,58 ESPERANZA	6,41 ESPERANZA	6 ESPERANZA

Para lograr una mejor comprensión, de la diferencia existente entre los 3 grupos con respecto al cuestionario de estilos atribucionales, se realizó una gráfica.



Con respecto a los 3 grupos se obtuvieron puntajes similares en las distintas dimensiones medidas.

En cuanto al puntaje **CPCN**, puntaje total que resulta de la diferencia entre el componente positivo (COPOS) y el componente negativo (CONEG), los 3 grupos obtuvieron una media que indicaría que como promedio estos grupos son optimistas. Tal vez se podría destacar, haciendo una observación más minuciosa, que el grupo 1 (adultos mayores que continúan trabajando) obtuvo un puntaje mayor con respecto a los otros dos grupos dentro de la categoría optimista.

Los resultados de los 3 grupos con respecto a la media para el componente positivo, **COPOS**, muestran que tienen un estilo atribucional positivo ante situaciones favorables. Del mismo modo que el puntaje anterior, el grupo 1 tuvo una puntuación mayor que los otros grupos pero dentro de la misma categoría de optimista.

Por lo que se refiere al componente negativo, **CONEG**, los 3 grupos obtuvieron una media moderada, esto indicaría que en estos 12 adultos mayores no prevalece una explicación causal ni optimista ni pesimista ante situaciones negativas.

Los grupos 1 y 2 obtuvieron en el puntaje de **esperanza** una media de 12 y 10 respectivamente, que indica que estos sujetos tienen esperanza en situaciones positivas. Mientras que el grupo 3 tuvo una media de 9, que se encontraría dentro de un puntaje medio, por lo tanto no suelen tener esperanza ni desesperanza ante situaciones positivas.

Por último se midió, en todos los grupos, la subescala de **desesperanza**, muy importante en esta tesina debido a que responde a uno de los objetivos de la misma. La media de los 3 grupos dio como resultado 6, esto indicaría que ante situaciones negativas la totalidad de la muestra responde con esperanza, no presentando ningún índice de desesperanza.

#### 5.4.3 Tabla sobre los puntajes media según el género

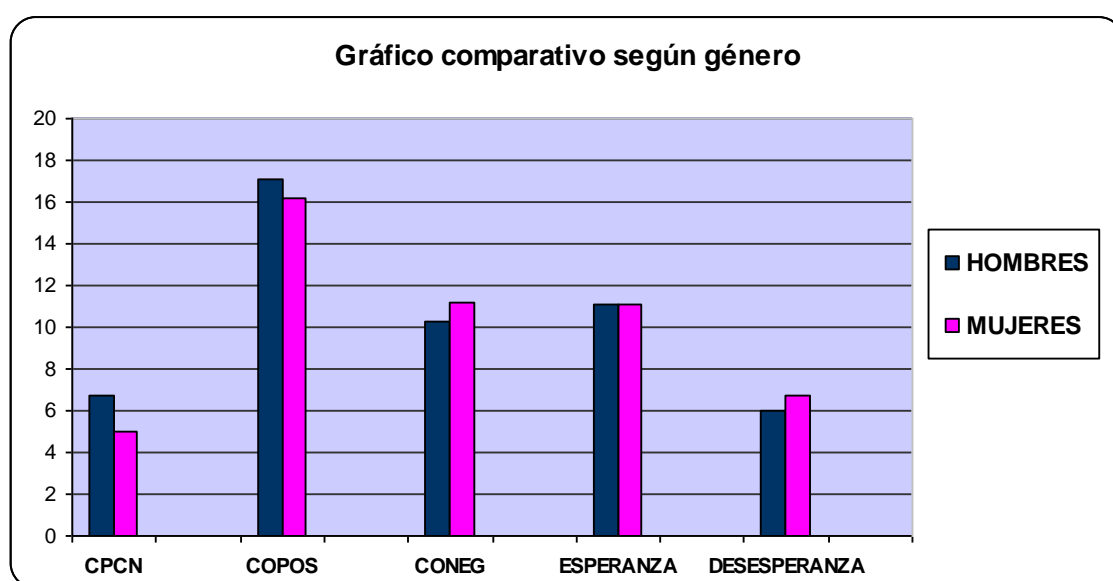
PUNTAJE MEDIA	HOMBRES	MUJERES
<b>CPCN</b>	6,77 OPTIMISTA	4,99 OPTIMISTA
<b>COPOS</b>	17,08 OPTIMISTA	16,16 OPTIMISTA
<b>CONEG</b>	10,30 MODERADO	11,16 MODERADO



PUNTAJE MEDIA	HOMBRES	MUJERES
ESPERANZA	11,08 ESPERANZA	11,05 ESPERANZA
DESESPERANZA	5,99 ESPERANZA	6,71 ESPERANZA

En cuanto a la comparación del estilo atribucional entre el género masculino y el femenino, tampoco existen diferencias significativas. Podría observarse que el puntaje CPCN, puntaje total, en los hombres está casi 2 puntos por encima de las mujeres, pero dentro de la misma clasificación de optimista. También se podría destacar, como se informó anteriormente, que no existe desamparo en ningún sujeto de la muestra.

A continuación se exponen, mediante una gráfica, los resultados encontrados con respecto a las diferencias según el género, en el cuestionario de estilo atributivo.



# CONCLUSIONES

## CONCLUSIONES

A partir de lo desarrollado en los capítulos anteriores y en base al Inventario de Respuestas de Afrontamiento (CRI) y al Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ-A), tomados a los 12 adultos mayores de la muestra, se puede responder a los objetivos planteados anteriormente del siguiente modo:

- En relación al primer objetivo que se estableció: comparar la estrategia de afrontamiento que utilizan los adultos mayores (entre 60 y 80 años) de los 3 grupos descritos, podemos decir que el grupo 1, compuesto por adultos mayores que continúan trabajando, se destaca en relación a los otros dos grupos por tener una tendencia a utilizar con mayor frecuencia estrategias de afrontamiento conductuales o focalizadas en el problema. Estas pueden ser de acercamiento, específicamente “Búsqueda de ayuda o apoyo”, como también de evitación con la estrategia “Descarga emocional”; y de un modo un poco menos frecuente la estrategia “Búsqueda de gratificaciones alternativas”. Este resultado difiere de investigaciones anteriores (Krzemien, 2005; Feifel y Strack, 1996; Hug Sonogo, 2001) donde concluyeron que los adultos mayores tienden a usar preferentemente estrategias de afrontamiento cognitivas, tanto de acercamiento como de evitación. Esto podría estar relacionado a que este grupo, al continuar trabajando tiene características más cercanas a la población de adultos medio, debido a que están más activos, por lo cual tienen una mayor participación en la sociedad. Igualmente, cabe destacar que este grupo también se encuentran ligeramente por sobre el promedio en las estrategias de afrontamiento cognitivas, de acercamiento y de evitación, como son “Reevaluación positiva” y “Aceptación o Resignación”. Esto indicaría que antes de realizar una

acción determinada, para reducir la tensión generadora de estrés, las personas realizan un proceso cognitivo previo. También se podría relacionar estos esfuerzos cognitivos para aceptar la realidad de la situación, con el trabajo que debe realizar la persona mayor ante esta nueva etapa, aceptando los cambios y dificultades que trae con ella.

Con respecto al grupo 2 (jubilados que realizan alguna actividad recreativa) no presenta ninguna estrategia por sobre el promedio esperable. Por el contrario, se ubica marcadamente por debajo del promedio en "Reevaluación positiva" y levemente bajo el promedio en "Aceptación o Resignación". Estas puntuaciones indicarían que estos adultos mayores presentan una disminución en los procesos cognitivos para abordar y evitar las situaciones estresantes, cambiando el significado relacional de lo que está ocurriendo. Este resultado, al igual que el grupo anterior, no condice con los resultados de investigaciones anteriores sobre vejez que muestran una preferencia por estrategias de afrontamiento cognitivas y emocionales.

Por último, el grupo 3, jubilados que no realizan ninguna actividad, no presentan puntajes significativos. No obstante se puede observar dos situaciones particulares, dentro de las estrategias de evitación conductuales, la escala "Búsqueda de gratificaciones alternativas" se localiza algo bajo el promedio y disminuido en comparación a los otros dos grupos. Esto podría deberse a que, a diferencia de los otros dos grupos, este grupo tiene la particularidad de no realizar ninguna actividad recreativa, por lo tanto no se compromete en actividades nuevas para crear fuentes sustitutivas de satisfacción. Por otro lado, la estrategia "Descarga emocional" se encuentra un poco sobre el promedio. Esta estrategia es utilizada con mayor frecuencia por la totalidad de la muestra, esto indicaría que, en general, estos adultos mayores logran reducir la tensión mediante la expresión de los sentimientos negativos.

- Con respecto al segundo objetivo de esta tesina: determinar si existen diferencias entre los 3 grupos en cuanto al Desamparo, se puede afirmar que en ningún grupo, de los 3 establecidos, se

confirman la existencia de desamparo. Por el contrario se puede afirmar que el total de la muestra presenta esperanza ante las situaciones adversas que se le pudieran presentar, como podría ser las dificultades y cambios que existe en esta etapa del ciclo vital.

- En cuanto al tercer y último objetivo de esta tesina: comparar Afrontamiento y el Desamparo según el género, se podría afirmar que en relación a las estrategias de afrontamiento, los hombres se encuentran dentro del promedio establecido por los creadores del inventario. Salvo dos estrategias cognitivas que se encuentran ligeramente bajo el promedio, como son “Análisis lógico” y “Aceptación o Resignación”. Por lo tanto se podría decir que los hombres de esta muestra utilizan menos estrategias de afrontamiento cognitivas que las mujeres, las cuales tuvieron un puntaje promedio en estas dos estrategias particulares.

Por otra parte, las mujeres presentaron una mayor tendencia a utilizar estrategias de afrontamiento conductuales o centradas en el problema, no sólo de abordaje sino también de evitación. Esto es positivo debido a que por lo general las personas que utilizan habitualmente esta clase de afrontamiento, tienden a adaptarse mejor a las situaciones estresantes y presentan una menor sintomatología psicológica. Además las mujeres se encuentran en la estrategia “Evitación cognitiva” algo por sobre la media, del mismo modo que por sobre los hombres de esta muestra. Esto manifestaría que las mujeres tienden, más que los hombres, a realizar intentos cognitivos para evitar pensar de un modo realista acerca de un problema generador de estrés.

Con respecto al desamparo, no se confirmó su presencia en ambos géneros, al contrario, quedó demostrado que ante situaciones negativas la totalidad de la muestra responde con esperanza desde un estilo atribucional positivo.

En resumen se podría llegar a inferir que los procesos de afrontamiento llevados a cabo por los integrantes de esta muestra tienen resultados adaptativos, debido a que ninguno presentó en el cuestionario de estilo atribucional, un estilo atributivo pesimista ni un puntaje que demostrara la presencia de desamparo.

La conclusión alcanzada, a partir del análisis anterior, es que el grupo 1, de jubilados que continúan trabajando, muestran resultados más óptimos debido a que presentan una mayor frecuencia de estrategias conductuales, muy importantes para la adaptación ante acontecimientos adversos. Otro dato que muestra un buen rendimiento en el grupo 1, es la presencia de estilo atribucional positivo más marcado que en los otros grupos.

### Propuesta

"El peor mal de la vejez es sentirse viejo, que es como percibir una ráfaga de muerte que se cuela por algún resquicio que descuidadamente le abrimos...Tomar la vejez como una muerte anticipada es un mal no sólo curable, sino también prevenible"

Eva Muchinik

A partir de la frase de Eva Muchinik, me gustaría destacar la importancia de la prevención ante los cambios que se presentan en la etapa de la vejez. Para esto se debería actuar, a través de la educación, antes de que la persona ingrese a la etapa de la vejez, para que mantenga una vida activa y saludable durante todo el ciclo vital, no sólo en la vejez, aprendiendo cosas nuevas, siendo flexible ante los cambios que se presentan.

Con respecto al tratamiento del adulto mayor, me parece muy significativa la evaluación de los recursos con los que cuenta, no sólo los recursos personales, como se desarrolló en esta tesina, sino también los

recursos sociales; debido a la importancia primordial de que el adulto mayor permanezca integrado socialmente.

A partir de dar respuestas a los objetivos establecidos en este trabajo, se podría sugerir que para una nueva investigación sería conveniente controlar algunas variables específicas, como puede ser el trabajo al que se dedican o se dedicaban los adultos mayores; como también se podría agrupar a los sujetos según la fase de adaptación al proceso de jubilación por la que estén atravesando, debido a que no es lo mismo estar en la etapa de la luna de miel que en la de desencanto.

Por otra parte, hubiese sido interesante realizar esta investigación de manera probabilística, con una muestra que incluya una mayor cantidad de sujetos para poder realizar generalizaciones para toda la población.

Esta propuesta está orientada a colaborar en lograr que el creciente aumento de esperanza de vida, tanto en nuestra población como en el mundo, se acompañe de una mejor calidad de vida. Por esto espero que algún dato extraído de esta investigación pueda servir como punto de partida para futuras investigaciones.

# BIBLIOGRAFIA



## BIBLIOGRAFÍA

- Andreu, M. A.; Planes Pedra, M. y Gras Pérez, M. (enero, 2010). La adaptación a la jubilación y sus fases: Afectación de los niveles de satisfacción y duración del proceso adaptativo. *Anales de psicología*, 26, (1), 80-88. Recuperado de <http://revistas.um.es/analesps/>
- Berger, K. S. (2009). *Psicología del Desarrollo. Adulterez y Vejez*. Madrid, España: Editorial Médica Panamericana.
- Casals, I. (1982). *Sociología de la ancianidad*. Madrid, España: Editorial Mezquita.
- Codón, I. (2002). Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento. Madrid. Revista del ministerio de trabajo y asuntos sociales 42. (pp. 193-208). Madrid, España. Recuperado de [http://www.empleo.gob.es/es/publica/pub\\_electronicas/destacadas/revista/numeros/42/Docu2.pdf](http://www.empleo.gob.es/es/publica/pub_electronicas/destacadas/revista/numeros/42/Docu2.pdf)
- Cornachione Larrinaga, M. A. (2008). *Psicología del desarrollo. Vejez. Aspectos biológicos, psicológicos y sociales*. Córdoba, Argentina: Editorial Brujas.
- De Biase, T. (03 de diciembre de 2005). Hay que desarticular el estereotipo de la vejez, afirma la psicogerontóloga Eva Muchinik, de la UBA. Diario La Nación. [Versión online] Recuperado de <http://www.lanacion.com.ar/761456-hay-que-desarticular-el-estereotipo-de-la-vejez>

- Díaz, M. (2008). *Autoestima y autoeficacia durante el proceso de jubilación en los hombres*. Tesina de Licenciatura en Psicología. Facultad de Psicología, Universidad del Aconcagua, Mendoza, Argentina.
- Fernández-Ballesteros, R. (1998). *Vejez con éxito o vejez competente: un reto para todos*. En Ponencias de las IV Jornadas de la AMG: Envejecimiento y Prevención. AMG, Barcelona.
- Gastañaga Ugarte, M. (2009). *Apuntes de Geriatría en equipo*. [Versión electrónica] Recuperado de [http://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=EhRB\\_nlYds4C&oi=fnd&pg=PA41&dq=libros+de+gerontolog%C3%ADa+psicologia&ots=tXD2cc04TV&sig=69AzDKmba\\_S1NR1MjLHpBguiN7Q#v=onepage&q&f=false](http://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=EhRB_nlYds4C&oi=fnd&pg=PA41&dq=libros+de+gerontolog%C3%ADa+psicologia&ots=tXD2cc04TV&sig=69AzDKmba_S1NR1MjLHpBguiN7Q#v=onepage&q&f=false)
- Hermida, P. y Stefani, D. (noviembre, 2011) La jubilación como un factor de estrés psicosocial. Un análisis de los trabajos científicos de las últimas décadas. *Perspectivas en Psicología*, 8, 101- 107. Recuperado de <http://www.seadpsi.com.ar/revistas/index.php/pep/article/view/49>
- Hernández Sampieri R.; Fernández Collado, C. y Baptista L. (2006) *Metodología de la investigación*. 4º ed. México: Editorial McGraw Hill.
- Hinojosa, M. A. (2009). *Saber envejecer*. Tesina de Licenciatura en Psicología. Facultad de Psicología, Universidad del Aconcagua, Mendoza, Argentina.
- Holagan, C; Moos, R. y Schaefer, J. "Coping, Stress Resistance, and Growth: Conceptualizing Adaptive Functioning" en Zeidner, M. y Endler, N. "Handbook of coping" John Wiley & Sons, INC. New York – USA, 1996.
- Hug Sonogo, N. (2001). *Estrategias de afrontamiento en la tercera edad, una mirada distinta de la vejez*. Tesina de Licenciatura en Psicología. Facultad de Psicología, Universidad del Aconcagua, Mendoza, Argentina.
- Iacub, R. (2001). *Proyectar la vida. El desafío de los mayores*. Buenos Aires, Argentina: Ed. Manantial.
- Información Legislativa de la base de datos del Centro de Documentación e Información, Ministerio de Economía y Finanzas Públicas. (1993) Ley Nacional del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones. Recuperado de <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/639/texact.htm>

- Krzemien, D (2005) Estilo de afrontamiento cognitivo frente al envejecimiento. Grupo de investigación Temas de Psicología del Desarrollo. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Mar del Plata.  
Recuperado de <http://weblog.maimonides.edu/gerontologia2004/archives/000923.html>
- Krzemien, D.; Monchietti, A. y Urquijo, S. (2005). Afrontamiento activo y adaptación al envejecimiento en mujeres de la ciudad de Mar del Plata: una revisión de la estrategia de autodistracción. *Interdisciplinaria*. Versión on-line, 22, (2). Buenos Aires, Argentina. Recuperado de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S16670272005000200004](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16670272005000200004)
- Lazarus, R.; Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona. España. Ediciones Martínez Roca.
- Lemkau, P. V. (1953). *Higiene Mental*. Mexico: Editorial Fondo de cultura Económica.
- Marchetti, A. M. (2014). *Modelo del desamparo aprendido: Aportes teóricos y clínicos a la depresión*. Documento de cátedra de Psicología y Deprivación. Facultad de Psicología. Universidad del Aconcagua. Mendoza.
- Meyer, c. (2010). *Los nuevos psi. Lo que hoy sabemos sobre la mente humana*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Sudamericana
- Montorio Cerrato, I.; Fernández Izal, M. (1998). *La vejez con éxito. Pero, ¿por qué las personas mayores no se deprimen más?* Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado de <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/1997/vol1/arti4.htm>
- Moos, R. Ph. D. (1993) Coping Responses Inventory “CRI-Adult Form Item Booklet”. Florida, USA. Psychological Assessment Resources, Inc.
- Moragas Moragas, R. (1991). *Gerontología Social*. Barcelona, España: Editorial Herder.
- Moragas Moragas, R. (2004) *Preparación para la jubilación*. En Fernández Ballesteros R. (Ed. Pirámide), *Gerontología social* (pp.453-471). Madrid.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Una sociedad para todas las edades. Mejoramiento de la salud y el bienestar en la vejez: en defensa*

*del envejecimiento activo*. Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento. Madrid. Recuperado de <http://www.onu.org/Agenda/conferencias/envejecimiento/>

- Papalia, D. E.; Sterns, H. L.; Feldman, R. D.; Camp, C. J. (2009). *Desarrollo del adulto y vejez*. México. D. F. Tercera edición: McGraw Hill.
- Páramo, M. A. (2012). *Normas para la presentación de citas y referencias bibliográficas según el estilo de la American Psychological Association (APA): Tercera edición traducida de la sexta en inglés*. Documento de cátedra de taller de tesina. Facultad de psicología, Universidad del Aconcagua. Mendoza.
- Piracés, A. Documento *de cátedra* (2015): Teoría conductual cognitiva. Facultad de Psicología. Universidad del Aconcagua. Mendoza.
- Portela Ortiz, J. M. (2008). Envejecimiento exitoso. *Fisiopatología de la ancianidad*, 66, (6), pp. 505-509. Recuperado de [http://www.anestesia.org.ar/search/articulos\\_completos/1/1/1268/c.pdf](http://www.anestesia.org.ar/search/articulos_completos/1/1/1268/c.pdf)
- Real Academia Española (2001). *Diccionario de la lengua española*. Versión electrónica. Madrid. Recuperado de <http://www.rae.es/obras-academicas/diccionarios/diccionario-de-la-lengua-espanola>
- Rice, P. (1998). El afrontamiento del estrés: estrategias cognitivo-conductuales. En V. Caballo, (Dir.), *Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos. Vol. 2. Formulación clínica, médica conductual y trastornos de relación*. (323-358). Madrid: Siglo veintiuno de España editores. (Versión electrónica). Recuperado de <http://cideps.com/wp-content/uploads/2015/04/CaballoV.-Manual-para-el-tratamiento-cognitivo-conductual-de-los-trastornos-psicol%C3%B3gicos-Vol.2-ebook.pdf>
- Sáez Narro, N., Aleixandre Rico, M. y Meléndez Moral, J. C. (1994). Actividad y tiempo libre en tercera edad. *Revista de Psicología de la Educación*, 14, 5-24. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Valencia. Recuperado de

<http://www.uv.es/melendez/envejecimiento/Actividad%20tiempo%20libre.pdf>

- Salvarezza, L. (2000). La vejez. Una mirada gerontológico actual. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Seligman, M. (2005). La auténtica felicidad. Barcelona, España: Ed. Byblos.
- Serna de Pedro, Inmaculada de la (2003). *La vejez desconocida, una mirada desde la biología a la cultura*. Madrid, España. Ed. Díaz de Santos.
- Sigal, P. (02 de setiembre de 2011) El 77% de la gente más longeva son mujeres. Pero hasta los 21 años hay más cantidad de varones. Recuperado de [http://www.clarin.com/sociedad/Argentina-envejece-mayores-anos\\_0\\_547145378.html](http://www.clarin.com/sociedad/Argentina-envejece-mayores-anos_0_547145378.html)
- Telam (21 de noviembre de 2011). Abuelos activos y plenos. Diario Los Andes. Recuperado de <http://www.losandes.com.ar/notas/2011/11/21/abuelos-activos-pletos-608015.asp>
- Torres Ruiz-Huerta, M. (2005) *Orientación psicológica en procesos de jubilación*. Psicología online. Recuperado de <http://www.psicologia-online.com/articulos/2005/jubilacion.shtml>
- Trejo Maturana, C. (abril, 2001). El viejo en la historia. *Acta bioética*, 7 (1). [Versión online]. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2001000100008>
- Usach, Z. (30 de octubre de 2011). Mañana seremos ya 7 mil millones. Diario Los Andes. [Versión online] Recuperado de <http://www.losandes.com.ar/notas/2011/10/30/manana-seremos-millones-603435.asp>
- Velazquez Clavijo, Manuel. (1999). *La jubilación activa*. Escuela Abierta, 3, 163-182. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=195860>
- Vezzoni, M. (2010) Afrontamiento. Documento de cátedra de Psicología y Deprivación. Facultad de Psicología. Universidad del Aconcagua. Mendoza.

# ANEXO

## INVENTARIO DE RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO

Forma Adulta – Manual Profesional

Rudolph Moos, Ph.D.

---

### DATOS DEMOGRÁFICOS:

NOMBRE:

FECHA:

SEXO:

EDAD:

ESTADO CIVIL:

EDUCACIÓN ALCANZADA:

(Ej: Secundario Incompleto)

### PARTE 1

Esta hoja contiene preguntas acerca de cómo Usted se maneja con los problemas importantes que debe enfrentar.

Por favor, piense acerca del problema y/o la situación más estresantes que debió experimentar **en los últimos 12 meses**, por ejemplo, problemas con familiares o amigos, la enfermedad o la muerte de un familiar o de un amigo, un accidente o una enfermedad o una pérdida financiera o algunos problemas laborales.

Describa brevemente el problema en el espacio provisto en la Parte 1 de su hoja de respuesta.

Si Usted no ha experimentado un problema mayor, liste un problema menor con el que haya tenido que tratar.

Después responda cada una de las 10 preguntas acerca del problema o situación haciendo una cruz en la respuesta apropiada.

Describa brevemente el problema:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

		Definitivamente	Principalmente	Principalmente	Definitivamente
	¿Ha enfrentado un problema igual a éste antes?				
	¿Sabía que este problema iba a ocurrir?				
	¿Tuvo suficiente tiempo para prepararse para manejar éste problema?				
	¿Cuándo ocurrió este problema, lo pensó como una amenaza?				
	¿Cuándo ocurrió este problema, lo pensó como un desafío?				
	¿Este problema fue causado por algo que Ud. hizo?				
	¿Este problema fue provocado por algo que otra persona hizo?				
	¿Resultó algo bueno después de tratar con este problema?				
	¿Este problema o situación ha sido resuelto?				
	¿Si éste problema ha sido solucionado, se atribuyó todos los méritos Ud. mismo?				

## **PARTE 2**

Lea cuidadosamente los siguientes ítems e indique cuán a menudo se ha ocupado en realizar estas conductas en conexión con el problema que Ud. describió en la Parte 1.

Haga un círculo en la respuesta apropiada en la hoja de respuesta.

Hay 48 ítems en la Parte 2. Recuerde de **marcar todas sus respuestas** en la hoja de correspondiente. Por favor, responda a cada ítem tan adecuadamente como pueda. Todas sus respuestas son estrictamente confidenciales.



**Si no desea responder** a un ítem, haga un círculo en el número del mismo (izquierda) en su hoja de respuesta para informar que ha decidido saltarlo. **Si un ítem no es aplicable** a Ud., por favor haga el círculo en **NA (No Aplicable)** en el espacio a la derecha de cada ítem.

**Si desea cambiar una respuesta** que contestó, marque una X en su respuesta original y haga un círculo en la nueva respuesta.

Circule **N**, si su respuesta es **No, o tiende a no**

Circule **U**, si la respuesta es **Sí, una o dos veces**

Circule **A**, si su respuesta es **Sí, algunas veces**

Circule **F**, si su respuesta es **Sí, frecuentemente**

	¿Pensó en diferentes formas de manejar el problema?
	¿Se dijo a sí mismo cosas para sentirse mejor?
	¿Conversó con su cónyuge o algún otro familiar acerca del problema?
	¿Hizo un plan de acción y lo siguió?
	¿Trató de olvidar todo lo relativo al problema?
	¿Pensó que el tiempo arreglaría las cosas, que lo único que tenía que hacer era esperar?
	¿Trató de ayudar a otros a manejarse con problemas similares?
	¿Se desahogó con otros cuando se sentía depresivo o enojado?

	¿Trató de tomar distancia de la situación y ser más objetivo?
	¿Se planteó a sí mismo cuán peores podrían haber sido las cosas si no fuera lo que fueron?

	¿Conversó con algún amigo acerca del problema?
	¿Sabía que es lo que había que hacer y trabajó para que las cosas funcionen?
	¿Trató de no pensar acerca del problema?
	¿Se dio cuenta que no tenía control sobre el problema?
	¿Se involucró en actividades nuevas?
	¿Tomó alguna posibilidad e hizo algo riesgoso?

	¿Elaboró en su mente lo que debía hacer o decir?
	¿Trató de ver el lado bueno de la situación?
	¿Conversó con algún profesional? (Abogado, Médico, Psicólogo, Sacerdote u otro)
	¿Decidió que es lo que quería y se comprometió en esa vía de acción?
	¿Soñó o imaginó un mejor momento o lugar en el pasado que el que Ud. estuvo?
	¿Pensó que el resultado podía ser decidido por el destino?
	¿Trató de hacer nuevos amigos?
	¿Se mantuvo alejado de la gente en general?

	¿Trató de anticipar el rumbo que tomarían las cosas?
--	--

	¿Trató de pensar en que Ud. estaba mejor que otra gente con el mismo problema?
--	--

	¿Buscó ayuda de personas o grupos con el mismo tipo de problema?
	¿Probó al menos dos formas distintas de resolver el problema?
	¿Trató de dejar de pensar en la situación, aunque sabía que en algún momento tenía que enfrentarla?

	¿Lo aceptó, dado que nada se podría haber hecho?
	¿Leyó más a menudo, como fuente de distracción?
	¿Gritó o lloró como forma de descargarse?

	¿Trató de encontrar algún significado personal o alguna enseñanza en la situación?
	¿Trató de decirse a Ud. mismo de que las cosas saldrían mejor?
	¿Trató de clarificarse y encontrar más datos acerca de la situación?
	¿Trató de aprender a hacer más cosas por sí mismo?
	¿Deseó que el problema se superara y terminara?
	¿Esperó que se diera el peor resultado posible?
	¿Pasó más tiempo en actividades recreacionales?
	¿Lloró para permitir descarga o alivio en sus sentimientos?

--	--

	¿Trató de anticipar las nuevas exigencias a las que Ud. se sometido?
	¿Pensó en como éste evento podía cambiar su vida en forma positiva?
	¿Rezó por guía o fortaleza?
	¿Se tomó las cosas "paso a paso", un día a la vez?
	¿Trató de negar la seriedad del problema?
	¿Perdió las esperanzas de que volvería la normalidad?
	¿Se volcó a trabajar en otras actividades para ayudarse a manejar las cosas?
	¿Hizo algo que pensando que no funcionaría, pero que al final sentía que hacía algo?

Coping Responses Inventory (CRI) Rudolph Moos Ph.D (Versión adaptada).

## CUESTIONARIO SOBRE EL ESTILO ATRIBUCIONAL

El estilo atribucional indica el modo en que la persona procesa la información que percibe. Cada persona posee su propio estilo atribucional, lo que se evidencia, en que no todos perciben las cosas de igual manera.

### PASOS A SEGUIR:

- 1) Lea cada situación e imagine lo más vividamente posible que le está sucediendo a Ud.
- 2) Cuál cree usted que es la causa más importante de la situación en caso que le suceda a Ud.
- 3) Escriba esta causa en los espacios dejados para ello.
- 4) Responda tres preguntas acerca de la causa haciendo un círculo en un número por pregunta. No haga círculo en las palabras.
- 5) Pase a la situación siguiente.

### **(a) SITUACIONES:**

SE ENCUENTRA CON UN AMIGO O AMIGA QUE LE DA COMPLIDOS O LO FELICITA POR CÓMO SE LO VE, POR LA FORMA EN QUE LUCE.

- 1) Escriba la causa más importante de éste cumplido

.....  
.....  
.....

- 2) La causa del cumplido que le dio su amigo o amiga es debida a algo acerca o relativo a Ud. o algo acerca de otra gente o de otras circunstancias?

Totalmente debido a otra gente o circunstancias **1 2 3 4 5 6 7** totalmente debido a mí.

- 3) En el futuro, cuando esté con su amigo/a, estará presente esta misma causa otra vez?

Nunca estará presente **1 2 3 4 5 6 7** siempre estará presente otra vez.

**4)** La causa es algo que solo afecta o influye en la relación con amigos o amigas, o es algo que influencia también otras áreas de su vida?

Influencia sólo ésta **1 2 3 4 5 6 7** influencia todas las particulares situaciones en mi vida.

DURANTE ESTE ÚLTIMO TIEMPO HA ESTADO BUSCANDO TRABAJO SIN RESULTADOS POSITIVOS.

**5)** Escriba cuál estima que es la causa más importante

.....  
.....  
.....

**6)** La causa de la falta de resultados positivos es debida a algo acerca de usted o algo debido a otra gente o circunstancias?

Totalmente debido a otra gente o circunstancia **1 2 3 4 5 6 7** totalmente debido a mí.

**7)** En el futuro, cuando busques trabajo, ésta causa estará presente otra vez?

Nunca estará presente **1 2 3 4 5 6 7** siempre estará presente otra vez.

**8)** Esta causa solamente influencia el buscar trabajo, o también influencia otras áreas de mi vida?

Influencia sólo esta **1 2 3 4 5 6 7** influencia todas las situaciones particulares de mi vida.

TIENE MUCHO ÉXITO Y BUENOS RESULTADOS

**9)** Escriba lo que considera que es la causa más importante de esto

.....  
.....  
.....

**10)** La causa que tenga éxito en lo que está emprendiendo es debido a algo acerca de usted o algo acerca de otra gente o circunstancia?

Totalmente debido a otra **1 2 3 4 5 6 7** totalmente debido a mí.

**11)** En su futuro, estima que esta causa estará presente otra vez?

Nunca estará presente **1 2 3 4 5 6 7** siempre estará presente otra vez.

**12)** Esta causa es algo que solamente influye en que pueda tener buenos logros o éxitos (dinero o empleo en el colegio) o también influencia en otras áreas de su vida?

Influye sólo en esta situación **1 2 3 4 5 6 7** influye en todas las particulares situaciones de mi vida.

UN AMIGO VIENE A UD. CON UN PROBLEMA Y UD. NO TRATA DE AYUDARLO

**13)** Escriba la causa más importante

.....  
.....  
.....

**14)** La causa de que Ud. no lo ayude es debido a algo acerca de Ud. o algo acerca de otra gente o circunstancias?

Totalmente debido a otra gente o circunstancias **1 2 3 4 5 6 7** totalmente debido a mí.

**15)** En el futuro, cuando un amigo venga a Ud. con un problema, esta causa estará otra vez presente?

Nunca estará presente **1 2 3 4 5 6 7** siempre estará presente.

**16)** La causa es algo que solamente afecta o influye cuando un amigo o amiga se aproxima a Ud. con un problema, o también influencia otras áreas de su vida?

Influencia solamente en esta situación **1 2 3 4 5 6 7** influencia todas las áreas de mi vida.

UD. DA UNA IMPORTANTE CHARLA FRENTE A UN GRUPO Y LA AUDIENCIA REACCIONA NEGATIVAMENTE HACIA UD.

**17)** Escriba cuál considera que es la causa más importante para esto

.....  
.....  
.....

**18)** La causa de la relación negativa de la audiencia es algo referido a Ud. o es algo relacionado con otra gente o con otras circunstancias?

Totalmente debido a otra gente o circunstancias **1 2 3 4 5 6 7** totalmente debido a mí.

**19)** En el futuro, cuando dé una charla otra vez, esta causa estará otra vez presente?

Nunca estará presente **1 2 3 4 5 6 7** siempre estará presente.

**20)** La causa es algo que solamente influencia el dar charlas o hablar frente a un grupo, o también influencia otras áreas de su vida?

Influye sólo en esta situación **1 2 3 4 5 6 7** influye en todas las situaciones de mi vida.

#### UD. HACE UN PROYECTO ALTAMENTE VALORADO

**21)** Escriba cuál es la causa más importante de esta valoración.

.....  
.....  
.....

**22)** La causa de que sea apreciado y valorado es debida a algo relativo a Ud. o es algo acerca de otra gente o circunstancias?

Totalmente debido a otra gente o circunstancias **1 2 3 4 5 6 7** totalmente debido a mí.

**23)** En el futuro, cuando elabore un proyecto nuevamente, estará la causa presente otra vez?

Nunca estará presente otra vez **1 2 3 4 5 6 7** siempre estará presente otra vez.

**24)** La causa solamente influye o afecta el hacer proyectos, o también influencia otras áreas de su vida?

Influye solamente en ésta **1 2 3 4 5 6 7** influye en toda mi vida.



SE ENCUENTRA CON UN AMIGO O AMIGA QUE ACTUA HOSTILMENTE HACIA UD.

**25)** Escriba la causa que considera más importante

.....  
.....  
.....

**26)** La causa de que su amigo/a actúes hostil es debido a algo a cerca de ud. o a algo debido a otra gente o circunstancias?

Totalmente debido a otra gente o circunstancias **1 2 3 4 5 6 7** totalmente debido a mí.

**27)** En el futuro, cuando interactúe con amigos, esta causa estará presente otra vez?

Nunca estará presente otra vez **1 2 3 4 5 6 7** siempre estará presente otra vez.

**28)** La causa es algo que solamente influye en la interacción y relación con los amigos, o también influye en otras áreas de su vida?

Influye sólo en esta situación **1 2 3 4 5 6 7** influye en todas las situaciones de mi vida.

UD. NO LOGRA HACER EL TRABAJO QUE LOS DEMÁS ESPERAN DE UD.

**29)** Escriba cuál es la causa que considera más importante

.....  
.....  
.....

**30)** La causa de no lograr el nivel esperado del trabajo es algo relativo a Ud. o más bien tiene que ver con otra gente o circunstancias?

Totalmente debido a otra gente o circunstancias **1 2 3 4 5 6 7** totalmente debido a mí.

**31)** Cuando en el futuro tenga que hacer un trabajo en el que la gente le pone expectativas, estará esta causa otra vez presente?

Nunca estará presente otra vez **1 2 3 4 5 6 7** siempre estará presente otra vez.

**32)** La causa de esto es algo que solamente influye el hacer el trabajo que los demás esperan de Ud. o influencia también otras áreas de su vida?

Sólo influye en esta situación **1 2 3 4 5 6 7** influye en todas las situaciones de mi vida.

SU CÓNYUGE (NOVIO O NOVIA) LO HA ESTADO TRATANDO CON AMOR Y CONSIDERACIÓN.

**33)** Escriba cuál considera que es la causa más importante de esto

.....  
.....  
.....

**34)** El que su pareja le esté tratando más amorosamente es algo debido a razones relacionadas con Ud. o es algo relacionado con otra gente o circunstancias?

Totalmente debido a otra gente o circunstancias **1 2 3 4 5 6 7** totalmente debido a mí.

**35)** En las futuras interacciones con su pareja, estará ésta causa otra vez presente?

Nunca estará presente otra vez **1 2 3 4 5 6 7** siempre estará presente.

**36)** La causa es algo que solamente afecta o influye en como le trata su pareja, o es algo que influye en otras áreas de su vida?

Influye solo en esta particular situación **1 2 3 4 5 6 7** influye en toda mi vida.

ASPIRA INGRESAR A UNA ACTIVIDAD QUE VALORA, COMO POR EJEMPLO, UN TRABAJO IMPORTANTE O UNA ADMISIÓN EN UN BUEN CENTRO DE ESTUDIOS. SE POSTULA Y AL FINAL LO OBTIENE.

**37)** Escriba la causa que considere más importante para este logro

.....  
.....  
.....

**38)** La causa de obtener ésta posición es debida a algo propio de Ud. o es debida a otras personas o circunstancias.

Totalmente debida a otras personas o circunstancias **1 2 3 4 5 6 7** totalmente debida a mí.

**39)** En el futuro, cuando trate de lograr otra posición importante, esta causa estará presente otra vez?

Nunca volverá a estar presente **1 2 3 4 5 6 7** siempre estará presente.

**40)** Esta causa es algo que solamente influye para aspirar a una posición y lograrla, o también influye en otras áreas de su vida?

Influye sólo en ésta situación particular **1 2 3 4 5 6 7** influye en toda mi vida.

SALE CON ALGUNA O ALGUNAS PERSONAS (CITA, REUNIÓN SOCIAL) Y SIENTE QUE LE FUE MAL.

**41)** Escriba cuál considera que es la causa más importante para esto

.....  
.....  
.....

**42)** Es la causa de que le vaya mal en este encuentro algo que se debe a Ud. o es algo debido a otra gente o circunstancias?

Totalmente debido a otra gente o circunstancias **1 2 3 4 5 6 7** totalmente debido a mí.

**43)** En el futuro, cuando tenga otros encuentros, estará ésta causa presente otra vez?

Nunca estará presente otra vez **1 2 3 4 5 6 7** siempre estará presente.

**44)** Es la causa algo que solamente influye en éstos encuentros, o es algo que influye en otras áreas de su vida?

Influye sólo en ésta situación **1 2 3 4 5 6 7** influye en otras situaciones de mi vida.

**SE LE MEJORA LAS CONDICIONES LABORALES O DE SITUACIÓN ECONÓMICA.**

**45)** Escriba cuál estima que es la causa más importante

.....  
.....  
.....

**46)** Es la causa del mejoramiento algo debido a Ud. o es algo debido a otra gente o circunstancias?

Totalmente debido a otra gente o circunstancias **1 2 3 4 5 6 7** totalmente debido a mí.

**47)** En el futuro, en su trabajo o actividades, ésta causa estará presente nuevamente?

Nunca estará presente nuevamente **1 2 3 4 5 6 7** siempre estará presente.

**48)** Es ésta causa algo que solamente afecta el obtener un mejoramiento en las condiciones laborales o influencia en otras áreas de su vida?

Influye solamente en ésta situación particular **1 2 3 4 5 6 7** influye en toda mi vida.