

# Respuestas de afrontamiento a estrés en adultos en proceso de jubilación

Eduardo García-Pulido y Martha Mercado-Rivas

Maestría en Salud Pública  
Universidad Autónoma de Nayarit  
Tepic, Nayarit, México.

zourtsel21@hotmail.com, mxmr27@gmail.com

**Abstract**— Chronic stress has negative effects in health, it's important to take into account the responses that everyone possesses to face stressful situations. This is a transversal and descriptive investigation with 59 workers about to retire, with the objective of describe the type of responses they have in stressful situations. The results point out as main factors of stress: financial problems, sickness in family members, empty nest syndrome and death of a loved one, in male individuals the financial problems are particularly high, and in the women the sickness in family members, this associated to the women's role of being take-carer. Lastly, the participants report often coping responses oriented to solving stressful situations.

*Keyword*— *problems, old age, mental health.*

**Resumen**— El estrés crónico merma la salud, por tal motivo cobran importancia las respuestas que adopta el individuo para enfrentar situaciones estresantes. Se realizó una investigación transversal descriptiva con 59 trabajadores en proceso de jubilación, con el objetivo de describir los tipos de respuestas que emplean en condiciones de estrés. Los resultados señalan como principales fuentes de estrés: dificultades financieras, enfermedad de familiares, nido vacío y muerte de un ser querido; específicamente en hombres son dificultades financieras y en mujeres la enfermedad de un ser querido, ello se asocia a que socialmente se atribuye a la mujer las tareas del cuidado. Por último, los participantes reportan un empleo más frecuente de respuestas de afrontamiento concretas orientadas a resolver situaciones estresantes.

*Palabras claves*— *problemas, vejez, salud mental.*

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial se calcula que uno de cada cuatro personas vive estrés grave y en las ciudades se estima que el 50% de la población tiene algún trastorno mental asociado al estrés (Caldera, Pulido & Martínez, 2007). En el siglo XVII la palabra estrés aparece en la literatura inglesa para denotar aflicción o adversidad, después en España Neidhardt, Weinstein & Conry (1989) concretan que el estrés es “un elevado nivel crónico de agitación mental y tensión corporal, superior al que la capacidad de la persona puede aguantar y que le produce angustia, enfermedades, o una mayor capacidad para superar esas situaciones” (p.17). Más tarde Melgosa (1995) define el estrés como “un conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando se le somete a fuertes demandas” (p.19).

El estrés se genera tanto en el contexto familiar, social, escolar como laboral. De acuerdo con Colligan & Higgins (2005) el estrés laboral es el cambio de estado mental o físico de un individuo en respuesta a circunstancias laborales que representan un desafío o una amenaza. Actualmente el estrés es uno de los principales problemas para la salud de los empleados, Stavroula (2004) menciona que un empleado con estrés es más enfermizo, esto a su vez aumenta el ausentismo y presenta poca motivación o dedicación al trabajo, por lo tanto es menos productivo. La Organización Mundial de la Salud (2008) destaca que una mala salud ocupacional en los empleados puede ocasionar pérdidas económicas entre el 10 y hasta un 20% del Producto Interno Bruto (PIB) de un país.

En consecuencia surge la psicología de la salud ocupacional definida por el National Institute for Occupational Safety and Health (2010) como “la aplicación de la psicología para el mejoramiento de la calidad de vida laboral y la protección y promoción de la seguridad, salud y bienestar de los trabajadores”. El estrés representa un factor de riesgo para la salud de las personas, Jones & Kinman (2001) señalan que el estrés puede conducir a manifestaciones comportamentales (fumar, consumir alcohol y drogas) y trastornos mentales con sintomatología de ansiedad y depresión. Trigo, Teng & Hallak (2007) argumentan que el estrés laboral en su forma más grave conduce al síndrome de burnout, al cual lo definen como la consecuencia de prolongados niveles de estrés en el trabajo que ocasionan el agotamiento emocional, distanciamiento de las relaciones sociales y disminución del sentimiento de realización personal.

Selye (1956) plantea el síndrome general de adaptación como un proceso que desde el inicio hasta el máximo efecto del estrés, se desarrolla en tres etapas: alarma, resistencia y agotamiento; la primera etapa denominada alarma inicia cuando la persona percibe un agente que provoca tensión, en consecuencia el individuo genera un estado de alerta. A continuación inicia la etapa de resistencia, cuando el estrés se prolonga en el tiempo y la persona continua enfrentando la situación, sin embargo dado que su capacidad de afrontamiento tiene un límite, puede generar efectos de irritabilidad, angustia y frustración por el desgaste implicado aun cuando no se resuelva el acontecimiento que lo desencadena. Por último, se presenta la etapa de agotamiento cuando la persona es incapaz de resolver la situación estresante, de ahí que el organismo se debilita y surjan problemas físicos como cefalea, contracturas musculares, insomnio, padecimientos gastrointestinales, entre otros o bien, trastornos mentales como ansiedad, depresión y síndrome de burnout.

El estrés es multifactorial, se origina cuando una persona percibe una situación como amenazante porque sobrepasa sus recursos de afrontamiento, esto a su vez pone en riesgo su bienestar. Es decir primero la persona realiza una valoración cognitiva de la situación, esta puede ser dañina o benéfica para su autoestima, enseguida valora lo que puede hacer o no para resolver la situación con el propósito de prevenir un daño (Lazarus & Folkman citado en Naranjo, 2009). El modelo de Gutiérrez (1998) postula que el estrés se divide en dos categorías, eustres cuando el estresor es percibido de forma positiva o como un reto, por lo tanto ayuda a lograr metas o resolver problemas, y distres si el estresor es percibido de forma negativa, de ahí que produzca angustia.

Cada persona tiene respuestas físicas, emocionales, comportamentales y cognitivas ante el estrés, esto depende de la capacidad de adaptación para hacer frente a situaciones estresantes; a esto se le denomina afrontamiento el cual se refiere a los esfuerzos cognoscitivos y/o conductuales que ejecuta una persona para manipular, disminuir, dominar o tolerar las demandas internas o externas presentes entre persona y situación (Lazarus & Folkman, 1984). El afrontamiento puede ser enfocado en la emoción cuando la persona no modifica la situación estresante, en cambio la evita, acepta o se aleja, se centra en otras actividades o descarga la emoción. Mientras que el afrontamiento enfocado en el problema sucede cuando la persona se esfuerza por resolver el problema, para modificar o disminuir el nivel de estrés (Moos; 2010).

De acuerdo con Folkman, Lazarus, Gruen & De Longis (1986) las conductas de afrontamiento varían dependiendo del proceso de valoración cognitiva, cuando las personas consideran que la situación puede modificarse emplean conductas de confrontación, revaloraciones positivas y elaboran un plan de solución. En cambio si consideran que son incapaces de modificar la situación emplean conductas de distanciamiento, escape o evitación.

Asimismo Moos (2010) menciona que la valoración y las conductas de afrontamiento son cruciales para modificar la situación estresante, destaca que las principales conductas de valoración del estresor son: experiencia sobre el conflicto, previsión de ocurrencia, tiempo de preparación para afrontar, percepción del problema como amenaza o reto, causalidad personal o ajena al problema, percepción de consecuencias como beneficios obtenidos, solución del problema y funcionamiento actual (positivo o negativo). Estas valoraciones determinan las conductas de afrontamiento para enfrentar el problema.

Además el modelo de afrontamiento de Moos (2010) engloba dos dimensiones: foco y método. El foco es la orientación que la persona realiza para resolver el problema, puede ser de aproximación cuando la persona emplea de forma activa esfuerzos, cognitivos o conductuales para definir y comprender la situación con el propósito de resolver el problema; también pueden ser de evitación cuando la persona utiliza de forma pasiva esfuerzos, cognitivos o conductuales con el objetivo de evitar pensar en el problema y sus consecuencias, por lo tanto acepta o se resigna ante el estresor, y se centra en buscar actividades para expresar la emoción como forma de control de tensión. La respuesta es el tipo de esfuerzos que realiza la persona, pueden ser: cognitivas (estrategias mentales y uso del lenguaje interno) o conductuales (acciones o actividades precisas). La combinación de estas dos dimensiones (foco y respuesta) da lugar a cuatro tipos de afrontamiento: aproximación cognoscitiva, aproximación conductual, evitación cognoscitiva y evitación conductual.

El estrés puede presentarse a cualquier edad, sin embargo es importante su prevención y control en los adultos en transición a la tercera edad, debido al rápido crecimiento del grupo poblacional, en estadísticas de la Organización Mundial de la Salud al 2015, la población de adultos mayores era de 900 millones y se prevé que para el 2050 llegue a 2,000 millones. En México en el año 2010 el grupo poblacional de adultos mayores, fue de 9.67 millones, para el 2025 se prevé que sea de 18.08 millones y para el 2050, 35.96 millones, donde 1 de cada 4 habitantes será considerado adulto mayor (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2011).

Salgado (2007) señala que la magnitud de vulnerabilidad a estrés muestra una tendencia ascendente a medida que aumenta la edad. Refiere que los adultos mayores perciben a los sucesos estresantes como irremediables y menciona que es común que los acontecimientos estresantes estén fuera del control del adulto mayor, por ejemplo la enfermedad crónica, discapacidades, muerte de familiares y amigos e incluso la propia muerte. Asimismo Suárez, Rodríguez, Pérez, Casal & Fernández (2015) postulan que a mayor edad, mayor es la vulnerabilidad al estrés y dentro de los aspectos que afectan la vulnerabilidad al estrés se encuentra el “estilo de vida inadecuado” (sedentarismo, consumo de tabaco y alcohol, patrones inadecuados de sueño o alimentación y poca distracción) además de falta de apoyo social.

Sin embargo, Hernández & Romero (2010) en un estudio comparativo de estrés entre personas mayores y estudiantes universitarios, refieren que no necesariamente los adultos mayores padecen alto estrés dado que la vejez es la etapa de ganancias de habilidades y capacidades adquiridas a lo largo de la vida, las cuales contribuyen a enfrentar situaciones estresantes como la pérdida de independencia, apoyo social y familiar. De hecho los adultos mayores en este estudio presentan niveles de estrés significativamente más bajos que los estudiantes universitarios con una edad promedio de 22 años, situación que se asocia a que los grupos se desenvuelven en contextos diferentes; los adultos mayores tienen tiempo suficiente para realizar actividades que les gustan porque la mayoría son jubilados, pensionados y amas de casa con hijos adultos que no demandan sus cuidados. Mientras que los estudiantes están inmersos en un ambiente escolar, que les impide tener tiempo para desempeñar otras actividades.

En conclusión, las personas que no controlan el estrés, perjudican su salud y tranquilidad, en cambio quienes conocen y ponen en práctica estrategias para prevenirlo y afrontarlo, obtienen un estilo de vida más saludable (Naranjo, 2009). Asimismo el envejecimiento de la población puede considerarse un éxito, pero es un reto para la salud pública, que paulatinamente afronta la transición demográfica hacia sociedades envejecidas, por consiguiente, para promover calidad de vida, es necesario que los adultos en transición a adultos mayores se fortalezcan emocionalmente.

## II. METODO

Se realizó una investigación transversal de alcance descriptivo, con 59 participantes, trabajadores en proceso de jubilación, de ellos 30 asistieron a un curso de preparación para la jubilación brindado en instalaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) a personal de la misma institución y 29 trabajadores que asistieron al Sindicato de Personal Académico de la Universidad Autónoma de Nayarit (SPAUAN). Los criterios de inclusión en la muestra fueron: capacidades cognitivas para contestar la batería de instrumentos y que aceptaron colaborar por voluntad. Después de lectura y firma de carta de consentimiento informado, se aplicó el Inventario de Respuestas de Afrontamiento para Adultos (CRI-A). En la primera parte de respuestas en el CRI A, los datos fueron procesados por medio del paquete atlas.ti versión 6.2, y la segunda parte con Excel.

Tabla I. Tipos de respuestas de afrontamiento a estrés (Moos, 2010).

<i>Respuesta de afrontamiento</i>	<i>Abreviatura</i>	<i>Tipo de respuesta</i>	<i>Definición</i>
Análisis lógico	AL	Cognitiva	Prepararse mentalmente para el estresor y sus consecuencias.
Reevaluación positiva	RP	Cognitiva	Reestructurar un problema de forma positiva a la vez que se acepta la realidad de la situación.
Búsqueda de guía y soporte	BG	Conductual	Buscar información, guía o soporte.
Solución de problemas	SP	Conductual	Emprender acciones que lleven a la solución directa del problema.
Evitación Cognitiva	EC	Cognitiva	Evitar pensar de forma realista sobre el problema.
Aceptación o resignación	AR	Cognitiva	Aceptar el problema, puesto que no se ve la solución.
Búsqueda de recompensas alternativas	BR	Conductual	Implicarse en actividades sustitutas y crear nuevas formas de satisfacción.
Descarga emocional	DE	Conductual	Reducir la tensión mediante la expresión de sentimientos negativos.

## III. RESULTADOS

Los participantes señalan como principales desencadenantes de estrés dificultades financieras y enfermedad de un ser querido (15 comentarios de cada una de las categorías de análisis), respecto a dificultades financieras prevalecen menciones a hipotecas, colegiaturas de hijos, adeudos e inestabilidad en la recepción de pago por pensión específicamente en la Universidad, en este sentido comentan: “Tengo un préstamo en el banco y quiero ejercer mi crédito de INFONAVIT y el problema es que sería descuento de INFONAVIT y descuento de banco” (participante 9, línea 20), “Hace dos meses tenía que

pagar la colegiatura y se me juntaron varios pagos, me angustie poco pero todo se solucionó sin problema” (participante 11, línea 23), o “Problemas financieros en ocasiones debido a que se presentaba pagar algo y el sueldo en esas ocasiones no ajustaba, pagos como los que se presenta en todas las personas que son de gastos de casa que tienen que pagar y resultan que coinciden” (participante 43, línea 83).

Mientras que en la enfermedad de un ser querido predominan menciones de cuidados de enfermedades o trastornos mentales de familiares; comentan: “Estoy preocupada por el diagnostico de mi hija de 17 años, ya que tiene problemas de bipolaridad, y en ocasiones, tiene crisis de agresión y mucha depresión, eso me causa preocupación, ella está siendo atendida por psiquiatría; me pongo a pensar cómo y que va a ser de ella más adelante” (participante 22, línea 45), “La enfermedad de mi padre, se complicó en el último mes, varias semanas en el hospital y el inicio de su diálisis” (participante 58, línea 108) o “La salud de mi esposo, le detectaron cáncer de próstata, acabamos de pasar por el proceso de radioterapia” (participante 28, línea 59).

A continuación destacan los problemas con familiares o amigos (10 comentarios de la categoría de análisis), se mencionan desacuerdos entre el trabajador y miembros de la familia, síndrome de nido vacío y deserción escolar universitaria de los hijos, porque comentan “Disgusto con mi esposo por las diferentes maneras de pensar para manejar la situación con nuestros hijos” (participante 21, línea 43), “La salida de casa de mi hija mayor para irse a trabajar a otro estado” (participante 51, línea 97) o “Problemas de conducta con mi hija menor deja de estudiar después de 3 semestres y no quiere regresar a la escuela” (participante 3, línea 6).

Posteriormente sobresale la muerte de un ser querido (9 comentarios de la categoría de análisis), predominan menciones de muerte de padres, hijos y hermanos, comentan “La muerte de mis padres. Murieron juntos en un accidente automovilístico” (participante 20, línea 41), “Hace 3 años 9 meses la perdida de mi hijo más grande a la edad de 34 años y aún no lo puedo superar” (participante 33, línea 5) o “Muerte de una hermana” (participante 38, línea 75).

Después se encuentran las dificultades en el trabajo (7 comentarios de la categoría de análisis), donde se mencionan desacuerdos con compañeros laborales y temor al ascenso de trabajo, exponen “Trabajar en un grupo de personas a quienes les falta compromiso, dedicación y tener que lograr el objetivo a pesar de ello y eso es desgastante” (participante 29, línea 61) o “Cuando cambie de categoría tenía miedo o temor al no poder desempeñar el trabajo” (participante 2, línea 5).

En seguida están los accidentes (4 comentarios de la categoría de análisis), refieren “Hace algunos meses, mi sobrino el que vive conmigo en casa, tuvo un accidente y se le luxó la clavícula y me preocupe por su salud. Gracias a Dios el hoy está mejor” (participante 8, línea 18) o “Me accidente en mi camioneta por andar ebrio y por ello me andaban corriendo de mi trabajo” (participante 42, línea 81).

Por último se encuentran los problemas de salud propios (2 comentarios de la categoría de análisis), comentan “estragos de la quimioterapia” (participante 44, línea 86) o “Mi sobrepeso” (participante 55, línea 105).

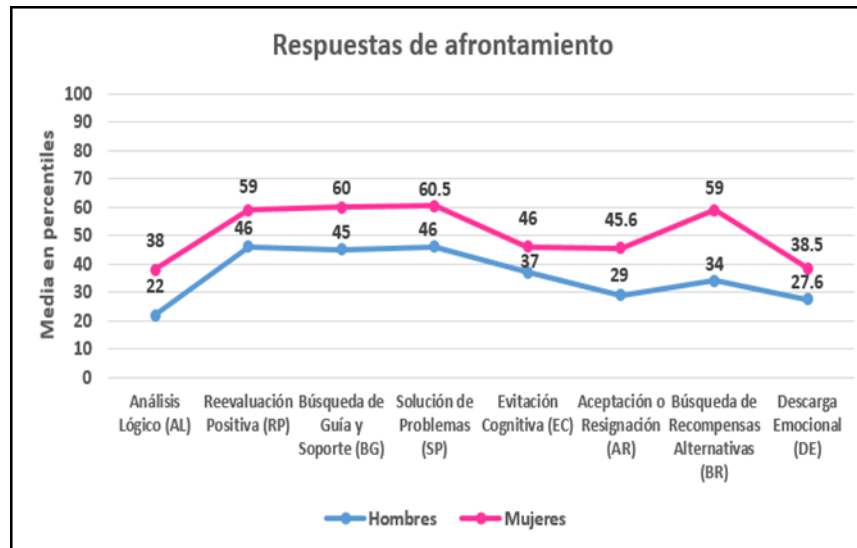


Fig. 1. Comparativo de respuestas de afrontamiento a estrés por género -  $\bar{X}$  en percentiles.

En el promedio de percentiles las mujeres puntúan más alto que los hombres en todas las respuestas de afrontamiento, existe un rango de 9 a 16.6 puntos percentil entre la media de respuestas de unas y otros. Solo en Búsqueda de recompensas alternativas se presenta una diferencia de 25 puntos en las medias de percentiles, como indicador relevante de mayor presencia de conductas para implicarse en actividades sustitutas y crear nuevas formas de satisfacción en mujeres que en hombres. En general, los hombres participantes no presentan Análisis lógico ( $\bar{x}$ =22), Descarga Emocional ( $\bar{x}$ =27.6) ni Aceptación o resignación ( $\bar{x}$ =29) como respuestas de afrontamiento al estrés.

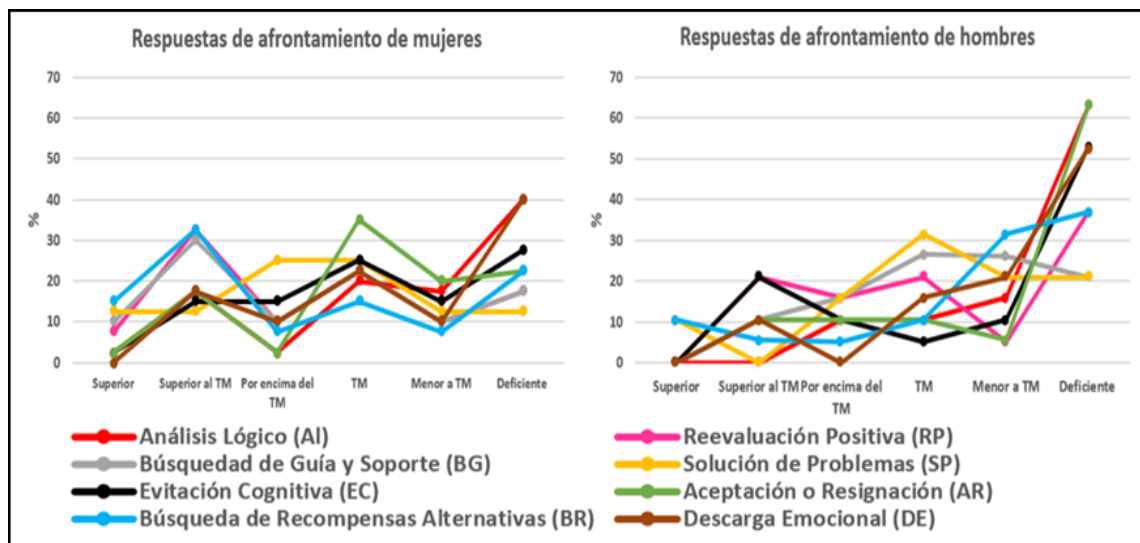


Fig. 2. Comparativo de respuestas de afrontamiento a estrés por género en % por tipo de respuesta.

Las mujeres emplean esfuerzos de forma activa (aproximación) para delimitar y entender la situación potencial de estrés como acercamiento a la resolución del problema, dentro de las respuestas de afrontamiento destacan las conductuales, el 75% ejecutan acciones precisas que les conduzcan a la solución directa del problema (SP) y el 72.5% busca información, guía o soporte para solucionar el estresor (BG). En torno a las respuestas cognitivas, el 72.5% reestructuran el problema de forma positiva

y aceptan la situación (RP). Además utilizan esfuerzos pasivos (evitación) con el objetivo de evitar pensar en el problema y sus secuelas, el 70% presentan respuestas conductuales para implicarse en actividades que generen formas de satisfacción suplementarias pero que no resuelven el problema directamente (BR). En último porcentaje de respuestas reportadas se encuentran los intentos cognitivos tanto para evitar pensar de forma realista sobre el problema (EC), como intentos cognitivos para aceptar el problema, puesto que no se identifica una solución (AR), cada una de estas respuestas fue reportada por un 57.5% de las mujeres participantes. El 50% de las mujeres participantes responden mediante la expresión de sentimientos negativos, como intento para reducir la tensión (DE).

También los hombres utilizan esfuerzos de forma activa (aproximación) para concretar y razonar el problema con el objetivo de resolverlo. Destaca la respuesta conductual Solución de Problemas y la cognitiva Reevaluación Positiva, las cuales respectivamente indican que al enfrentar un problema el 58% de los hombres participantes comienzan acciones que lleven a la solución directa del problema, o cuando las condiciones no lo permiten, mediante proceso cognitivo reestructuran de forma positiva el problema en cuestión, al tiempo que aceptan la realidad de la situación. Por último, el 53% de los hombres participantes examinan información, solicitan guía o soporte de su entorno (BG) como respuesta ante el estrés.

#### IV. DISCUSIÓN

Las dificultades financieras (24%) es el principal estresor referido por trabajadores en proceso de jubilación. Si bien, la jubilación en el régimen de Ley que corresponde a los participantes del estudio garantiza un ingreso económico vitalicio, también se constituye en un potencial de estrés económico cuando la persona se compromete por encima del nivel de gastos que su ingreso por pensión permite cubrir.

También las enfermedades de familiares (24%) son percibidas como estresores, porque cuando se presenta la enfermedad en un ser querido, los implicados en el cuidado además de cumplir con sus actividades personales, otorgan cuidados al enfermo, esta situación produce preocupación, angustia, percepción de menos tiempo libre y responsabilidad. Anand, Dhikav, Sachdeva & Mishra (2016) señalan que los cuidadores de pacientes con Alzheimer y leve deterioro cognitivo padecen estrés, asimismo Beléndez, Lorente & Maderuelo (2015) mencionan que el paciente con diabetes y sus familiares experimentan altos niveles de estrés asociado a la preocupación por las consecuencias que se pueden presentar por la enfermedad. Dado que el envejecimiento implica deterioro de forma natural, aunar a este proceso un diagnóstico de enfermedad invariablemente incrementa el estrés tanto en el cuidador como en el familiar receptor de cuidado y en muchos casos del sistema familiar completo, este hecho durante el proceso de jubilación y en el periodo inmediato a la misma, puede vulnerar a la persona tanto en la reestructuración de su proyecto de vida como en el estado de ánimo inmediato.

Otro estresor son los problemas con familiares (18%), donde destaca el nido vacío, de acuerdo con Arraga, Sánchez & Pirela (2014) la jubilación es percibida como un descanso y como la oportunidad para dedicar más tiempo a la familia, sin embargo, comúnmente al iniciar el proceso de jubilación al mismo tiempo los hijos están por iniciar su etapa laboral, de ahí que los hijos anuncien la partida del hogar hacia otra residencia por motivos laborales, este acontecimiento provoca sentimientos de soledad, tristeza y desmotivación. Por último la pérdida de un ser querido destaca como estresor (13%), cuando ocurre este evento las personas enfrentan una situación donde se desencadenan sentimientos de tristeza, dolor, angustia, soledad y confusión. El proceso de asimilación de una pérdida de esta naturaleza o también llamado Duelo, implica recursos cognitivos, afectivos e incluso sociales, pues contar con red de

apoyo puede marcar la diferencia entre la aceptación de la pérdida y un duelo complicado, la jubilación puede mermar este apoyo social cuando no se cultivan las relaciones personales fuera del ámbito laboral, el estilo de vida instrumental dirigido a los demás (Kalish, 1991) plantea el reto de implementar alternativas de satisfacción en escenarios distintos del laboral, como recursos para personas jubiladas. Por tanto, contar con apoyo social y recursos personales favorece el proceso de enfrentar y superar un duelo para continuar con la vida cotidiana.

Las principales situaciones estresantes en hombres son las dificultades financieras (32%), en cambio en las mujeres es la enfermedad de un ser querido (27%) esto se asocia a que en México de acuerdo con el Instituto Nacional de las Mujeres (2013), el género femenino continúa siendo responsables de realizar las actividades de cuidado en la familia. La Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2009 (ENUT) estimó que en ese el año 10.1% (6.9 millones) de las personas en hogares necesitaron cuidados por enfermedad; dicho cuidado fue realizado por 7.8 millones de personas (63.7% mujeres). Por lo tanto, las mujeres además de cumplir con sus actividades personales como trabajo, también se les delega la responsabilidad del cuidado en la familia.

Los resultados de la presente investigación confirman que las respuestas de afrontamiento a estrés que utilizan las mujeres ante la enfermedad de un ser querido son búsqueda de guía y soporte, reevaluación positiva y resolución de problema, como plantea Fernández, Urien & Basurto (2006) en las mujeres que cuidan a un familiar con Alzheimer, dichas respuestas son positivas porque conducen a un mayor control y asimilación de la situación estresante.

Por otra parte, aumenta la intensidad de estrés cuando la persona afronta un estresor para el cual no dispone de ningún referente, porque en su historia de vida nunca tuvo que resolver un problema similar (72% de participantes). Sin embargo, cuando el estresor no se percibe como amenaza (distres) sino como un reto o desafío (eustres) las habilidades y capacidades adquiridas a lo largo de la vida se constituyen en ganancias personales para enfrentar situaciones estresantes en la transición a la etapa de vejez (Hernández & Romero, 2010).

Finalmente, tanto hombres como mujeres implementan respuestas de afrontamiento de aproximación conductual, la solución de problema es la más reportada, mientras que los hombres de inicio reestructuran el potencial estresor para aceptar la realidad de la situación para después buscar soluciones, las mujeres directamente canalizan sus recursos en solucionar la situación fuente de estrés.

## V. CONCLUSIÓN

El estrés se presenta en cualquier momento de la vida, cuando es percibido de forma negativa (distres) y no se controla daña la salud de las personas al generar problemas físicos y/o trastornos mentales, de ahí que cobra importancia las respuestas que la persona adopte para hacer frente a situaciones estresantes con el propósito de prevenirlo y afrontarlo para obtener un estilo de vida más saludable.

El estrés aparece a cualquier edad, actualmente el aumento de adultos mayores plantea múltiples desafíos para el sistema de salud en México, para alcanzar un envejecimiento saludable es necesario promoverlo desde una edad temprana, de ahí que cobra importancia ejecutar esfuerzos en apoyo de la salud mental de los adultos que están en transición a la tercera edad.

Dentro de las principales situaciones estresantes en los adultos en proceso de jubilación se encuentran las dificultades financieras, a pesar de contar con un ingreso económico vitalicio, los adultos se involucran en situaciones donde sus deudas superan sus ingresos, esto se asocia a la falta de cultura financiera, de ahí que surja la importancia de fomentar en este grupo poblacional la educación financiera



con el objetivo de evitar en el futuro precariedad financiera en la vejez. También destacan como estresor la enfermedad de familiares, porque el adulto generalmente solventa gastos económicos y se implica en el cuidado del enfermo, esta situación desencadena preocupación, angustia y percepción de menos tiempo libre, si bien el adulto percibe a la jubilación como una etapa de tiempo libre y descanso, esta situación vulnera la reestructuración de su proyecto de vida y el estado de ánimo.

Otra situación estresante es emancipación de los hijos (nido vacío), los adultos perciben a la jubilación como la oportunidad de dedicar más tiempo a la familia, pero al iniciar el proceso de jubilación o en el periodo inmediato a la misma, al mismo tiempo los hijos se marchan del hogar por motivos laborales o personales; esta situación genera sentimientos de soledad, tristeza y desmotivación. Por tal motivo es necesario preparar al adulto para esta nueva etapa de nido vacío y fomentar la ampliación de redes sociales. Por último la pérdida de un ser querido genera estrés al enfrentar el Duelo, el apoyo social es crucial para aceptar la pérdida, pero la jubilación puede perjudicar este apoyo cuando la persona no establece relaciones personales fuera del trabajo (estilo de vida instrumental dirigido a los demás) por tal motivo es necesario ejecutar estrategias para que el adulto desarrolle más redes sociales fuera del contexto laboral.

Los principales situaciones estresantes en hombres son las dificultades financieras y en las mujeres es la enfermedad de un ser querido, en México, socialmente se percibe a la mujer como la responsable de la maternidad, crianza y cuidados de enfermos o personas mayores. En consecuencia la mujer al jubilarse, puede dedicar su tiempo libre para el cuidado de familiares, dejando a lado sus intereses, esto conlleva a generar desigualdad entre mujeres y hombres. Por lo tanto es necesario aplicar acciones de sensibilización para provocar más equidad en torno a la responsabilidad del cuidado de familiares. Dentro de las respuestas de afrontamiento a estrés que utilizan las mujeres ante la enfermedad de un ser querido como: búsqueda de guía y soporte, reevaluación positiva y resolución de problema son ideales para conducir a un mayor control y asimilación de la situación estresante.

Por último, los adultos emplean respuestas de afrontamiento a estrés de aproximación conductual (SP) concretas para canalizar sus recursos para solucionar el estresor, esto se asocia a las habilidades y capacidades adquiridas a lo largo de la vida para hacer frente a situaciones estresantes, sin embargo es necesario fortalecer sus recursos de afrontamiento a estrés para en un futuro hacer frente a situaciones estresantes en la vejez como pérdida de independencia, apoyo social y familiar.

## REFERENCIAS

- Anand, K.S; Dhikav, V; Sachdeva, A. & Mishra, P. (2016). Perceived caregiver stress in Alzheimer's disease and mild cognitive impairment: A case control study. *Annals of Indian Academy of Neurology*, 19 (1), 58-62. Consultado el 3 de Enero del 2018. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27011630>
- Arraga, M; Sánchez, M. & Pírela, L. (2014). Significado de la jubilación en jubilados venezolanos, según género, edad y tipo de jubilación. *Espacio Abierto cuaderno Venezolano de Sociología*, 23(3), 535-554. Consultado el 5 de Enero del 2018. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12232258003>
- Beléndez, M; Lorente, I. & Maderuelo, M. (2015). Emotional distress and quality of life in people with diabetes and their families. *Gaceta Sanitaria*, 29 (4), 300-303. Consultado el 6 de Enero del 2018. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/pdf/gsv/v29n4/original\\_breve4.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/gsv/v29n4/original_breve4.pdf)
- Caldera, J.F; Pulido, B.E. & Martínez M.G. (2007). Niveles de estrés y rendimiento académico en estudiantes de la carrera de Psicología del Centro Universitario de Los Altos. *Revista de Educación y Desarrollo*, 4 (7), 77-82. Consultado el 3 de Enero del 2018. Recuperado de: [http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/7/007\\_Caldera.pdf](http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/7/007_Caldera.pdf)

- Cirera, O; Aparecida, E; Rueda, S. & Ferraz, O. (2012) Impacto de los estresores laborales en los profesionales y en las organizaciones análisis de investigaciones publicadas. *Invenio*, 15 (29), 67-80. Consultado el 7 de Enero del 2018. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/877/87724146007.pdf>
- Colligan, T.W. & Higgins E. M. (2005). Workplace stress: etiology and consequences. *Journal of workplace behavioral health*, 21 (2), 89-97. Consultado el 7 de Enero del 2018. Recuperado de: [http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J490v21n02\\_07](http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J490v21n02_07)
- Fernández, R.A; Urien, E. & Basurto. (2006). Coping strategies of women who care for a parent suffering from Alzheimer's disease. *Index de Enfermería*, 15(54), 10-14. Consultado el 2 de Enero del 2018. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962006000200002&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000200002&lng=es&tlng=es).
- Folkman, S., Lazarus, R., Gruen, R. & De Longis, A. (1986). Appraisal, coping, health status and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50 (3), 571-579. Consultado el 2 de Enero del 2018. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3701593>
- Gutiérrez, J. M. (1999). Eustrés: un modelo de superación del estrés. *PsicoPediaHoy*, 1 (2). Consultado el 6 de Enero del 2018. Recuperado de: <http://psicopediahoy.com/eustres/>
- Hernández, Z. & Romero, E. (2010). Estrés en Personas Mayores y Estudiantes Universitarios: Un Estudio Comparativo. *Psicología Iberoamericana*, 18 (1), 56-68. Consultado el 7 de Enero del 2018. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/1339/133915936007.pdf>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2011). *Guía de Práctica Clínica GPC*. México D.F: IMSS. Consultado el 7 de Enero del 2018. Recuperado de: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/static/guiasclinicas/194GER.pdf>
- Instituto Nacional de las Mujeres. (2013). El trabajo de cuidado en los hogares mexicanos, ¿responsabilidad compartida?. México D.F: (INMUJERES). Consultado el 9 de Enero del 2018. Recuperado de: [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/101231.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101231.pdf)
- Jones, F. & Kinman, G. (2001). *Approaches to studying stress*. Londres: Prentice Hall.
- Kalish, R.A. (1991). *La vejez. Perspectivas sobre el desarrollo humano*. Madrid: Pirámide.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Nueva York: Springer.
- Melgosa, J. (1995). *Nuevo estilo de vida. ¡Sin estrés!* Madrid: Safeliz.
- Moos, R.H. (2010). *Inventario de Respuestas de Afrontamiento para Adultos*. Madrid: TEA.
- Naranjo, M.L. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista Educación*, 33 (2), 171-190. Consultado el 6 de Enero del 2018. Recuperado de: [www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf)
- National Institute for Occupational Safety and Health. (2010). [Internet]. Occupational Health Psychology (OHP). Consultado el 2 de Enero del 2018. Recuperado de: <https://www.cdc.gov/niosh/topics/ohp/default.html>
- Neidhardt, J., Weinstein, M., & Conry, R. (1989). *Seis programas para prevenir y controlar el estrés*. Madrid: Deusto.
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Sensibilizando sobre el estrés laboral en los países en desarrollo*. OMS: Francia. Consultado el 8 de Enero del 2018. Recuperado de: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43770/1/9789243591650\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43770/1/9789243591650_spa.pdf)
- Salgado, A. (2007). *Manual de Geriatria*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Selye, H. (1956). *The stress of Life*. New York: McGraw-Hill.
- Suárez, M.O; Rodríguez, M.E; Pérez, R; casal, A. & Fernández, G. (2015) Vulnerability to Stress in Elderly at Joaquín Albarrán Polyclinic. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 31(2), 159-168. Consultado el 6 de Enero del 2018. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2015/cmi152e.pdf>

- Stavroula, B.A. (2004). Work organization and stress. Francia: World Health Organization. Consultado el 8 de Enero del 2018. Recuperado de: [http://www.who.int/occupational\\_health/publications/stress/es/](http://www.who.int/occupational_health/publications/stress/es/)
- Trigo, T; Teng, C. & Hallak, J.E. (2007). Síndrome de burnout ou estafa profesional e os transtornos psiquiátricos. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34 (5), 223-233. Consultado el 7 de Enero del 2018. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34n5/a04v34n5.pdf>
- World Health Organization. (2015). Ageing and health. Consultado el 2 de Enero del 2018. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/en/>