

XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2007.

# **Apoyo social y estrategias de afrontamiento frente a la crisis del envejecimiento.**

Martínez Festorazzi, Valeria, Naddeo, Diego y Odriozola, Belén.

Cita:

Martínez Festorazzi, Valeria, Naddeo, Diego y Odriozola, Belén (2007). *Apoyo social y estrategias de afrontamiento frente a la crisis del envejecimiento. XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-073/440>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e8Ps/bOp>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# APOYO SOCIAL Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO FRENTE A LA CRISIS DEL ENVEJECIMIENTO

Martínez Festerazzi, Valeria; Naddeo, Diego; Odriozola, Belén  
Universidad Nacional de Mar del Plata. Argentina

## RESUMEN

Esta investigación propone indagar la relación entre el apoyo social y las estrategias de afrontamiento frente a situaciones críticas del envejecimiento en mujeres. La literatura científica concibe al envejecimiento como una crisis del desarrollo que afecta la adaptación. Existe evidencia de la relación entre el afrontamiento y la adaptación a la crisis vital. Mediante un diseño descriptivo y transversal, se evaluaron ambas variables en una muestra de 212 adultas mayores de Mar del Plata. Se describe la naturaleza y frecuencia de uso de las estrategias y los estilos de afrontamiento, y se evalúa la relación con el nivel de apoyo social. Los resultados muestran que la selección y uso de estrategias de afrontamiento se asoció significativamente con el nivel de apoyo social. Las mujeres mayores con mayores recursos sociales tendieron a usar estrategias de afrontamiento activas y adaptativas, principalmente cognitivas y emocionales, mientras que las mujeres con escaso apoyo social utilizaron estrategias pasivas y evitativas.

## Palabras clave

Envejecimiento Estrategias de afrontamiento Apoyo social  
Situaciones vitales críticas

## ABSTRACT

### SOCIAL SUPPORT AND THE COPING STRATEGIES IN THE ELDERLY'S CRITICAL SITUATIONS

This research proposes to examine the relationship between the social support and the coping strategies in the elderly-women's critical situations. The scientific literature considers the aging as a developmental crisis which affects the adaptation. There is evidence about the relationship between the coping and the adaptation to life crisis. By means of descriptive and cross-sectorial design, a 212-old-women sample from Mar del Plata city was assessed. The nature and the use frequency of the coping styles and strategies are described, and it is evaluated the relationship with the social support. Results show that the selection and the use of coping strategies were significantly correlated with the social support level. The elderly women with more social resources tended to use the active and adaptative coping strategies, mainly the cognitive and emotional ones; whereas women with poor social support used the passive and avoided coping strategies.

## Key words

Aging Coping strategies Social support Life critical events

El envejecimiento se concibe como un proceso de cambios biológicos, psicológicos y sociales sujetos al tiempo vivido (1). Se considera a la vejez como una crisis del desarrollo donde se producen sucesos críticos tales como cambios y desafíos como el temor por la muerte propia y de familiares, enfermedad, entre otros (2-4). Estos sucesos requieren el uso de estrategias para afrontarlos.

El término *afrontamiento* fue definido por Lazarus y Folkman (1986) (5) como "los esfuerzos cognitivos, emocionales y conductuales dirigidos a manejar las demandas internas y ambientales que ponen a prueba o exceden los recursos de las personas" (pag. 164). Existe consenso en diferenciar las estrategias según sea activo o pasivo (5-7). En general, el afrontamiento activo, comprende actividades directamente dirigidas a la modificación o minimización del impacto de la situación crítica, a la regulación de la emoción y a la interpretación positiva del suceso, valorándolo de tal manera que resulte menos desagradable. En tanto que el afrontamiento pasivo, se refiere a conductas de evasión, a la expresión del estado emocional y a la valoración de la situación a través de pensamientos de deseo o de negación de la realidad, afrontamiento que implica un descompromiso con la situación problemática.

Una de las variables condicionantes del afrontamiento y la adaptación en situaciones críticas es el apoyo social. El concepto de apoyo social ha recibido diferentes definiciones debido al carácter multidimensional de este constructo. Se considerada el apoyo social en relación a la integración y participación social (IPS), incluyendo las siguientes categorías de análisis: 1. relaciones y contactos sociales, 2. participación social, y 3. disponibilidad de personas confidentes (8). Siguiendo a Conde y Franch (9), se consideran tres niveles de IPS: Bajo: Aislamiento social o escasa integración social, Medio: Pertenencia a ámbitos familiar y/o medio inmediato y Alto: Pertenencia a ámbitos familiar, medio inmediato y medio socio-comunitario.

## OBJETIVO

Indagar y describir las relaciones entre apoyo social y estilos y estrategias de afrontamiento frente a las situaciones críticas del envejecimiento femenino.

## METODOLOGÍA

**Muestra:** Se conformó una muestra estratificada no probabilística de 212 sujetos de sexo femenino residentes de la ciudad de Mar del Plata entre 60 y 99 años de edad (m=71,75), distribuidos en tres grupos según el nivel de IPS. Los sujetos se seleccionaron intencionalmente de instituciones dedicadas a la tercera edad. Se incluyeron sujetos exentos de sintomatología neurológica, invalidez cognitiva o inmovilidad física y se excluyeron sujetos institucionalizados.

**Técnicas de recolección de datos:** Las técnicas utilizadas fueron las siguientes: 1- Entrevista semidirigida para evaluar los sucesos críticos del envejecimiento femenino; 2- Cuestionario para indagar datos socio-ocupacionales y educativos; 3- Escala de apoyo social de Conde y Franch (9) y 4- Escala Multidimensional de Evaluación de Estilos de Afrontamiento, *COPE*. (10)

## RESULTADOS

### Nivel de integración y participación social (IPS):

Considerando las tres variables relativas al apoyo social y el puntaje alcanzado por los sujetos en cada nivel, la mayoría de las personas se encuentra en un nivel medio de IPS (2), 40, 5%, mientras que un 31,6% se encuentra en el nivel bajo de IPS (1) y una minoría (27,8%) se encuentra en el nivel alto de IPS (3).

### Estrategias de afrontamiento:

Con el objetivo de analizar la frecuencia de uso de las estrategias de afrontamiento utilizadas por la muestra, se presentan las medidas de tendencia central y desviación típica obtenidas. Se observa que las estrategias de afrontamiento predominantes en esta muestra son: Autodistracción ( $m=3.316$ ;  $ds=.7904$ ), Aceptación ( $m=3.252$ ;  $ds=.6666$ ), Reformulación positiva ( $m=2.830$ ;  $ds=.7151$ ), Religión ( $m=2.830$ ;  $ds=1.0335$ ), Afrontamiento activo ( $m=2.733$ ;  $ds=.8740$ ); luego, le siguen en orden decreciente: Descarga emocional ( $m=2.583$ ;  $ds=.8648$ ), Apoyo emocional ( $m=2.434$ ;  $ds=.8559$ ), Planificación ( $m=2.198$ ;  $ds=1.0867$ ), Autocrítica ( $m=2.167$ ;  $ds=.8440$ ) y Apoyo instrumental ( $m=2.064$ ;  $ds=.8512$ ). Por último, las menos frecuentes corresponden a Humor ( $m=1.906$ ;  $ds=.8629$ ), Renuncia ( $m=1.552$ ;  $ds=.6437$ ), Negación ( $m=1.462$ ;  $ds=.7227$ ) y Uso de sustancias ( $m=1.458$ ;  $ds=.7058$ ).

Por otro lado, siguiendo la clasificación de mayor consenso que discrimina tres dominios del afrontamiento, predomina el afrontamiento cognitivo ( $m=2.4082$ ;  $ds=.36261$ ), seguido por el afectivo ( $m=2.3603$ ;  $ds=.68834$ ) y por último, el conductual ( $m=2.2514$ ;  $ds=.38373$ ).

### Sucesos críticos de la vejez:

Los sucesos críticos de la vejez reportados por los sujetos entrevistados fueron los siguientes: enfermedad física (19.34%), viudez (13.20%), soledad o desamparo (11.79%), muerte de seres queridos (11.32 %), preocupación por bienestar familiar (8.49%), cuidar a un familiar enfermo (8.02%), temor a la invalidez, dependencia o enfermedad crónica (8.02%) y deterioro físico o estético (7.07%).

### Apoyo social (AS) y estrategias de afrontamiento:

Se hallaron diferencias significativas entre los distintos niveles de AS en la mayoría de las estrategias de afrontamiento: Afrontamiento activo,  $F(2, 209) = 14.744$ ,  $p < .01$ ; Uso de sustancias,  $F(2, 209) = 7.038$ ,  $p < .01$ ; Apoyo emocional,  $F(2, 209) = 13.387$ ,  $p < .01$ ; Descarga emocional,  $F(2, 209) = 7.342$ ,  $p < .01$ ; Apoyo instrumental  $F(2, 209) = 7.466$ ,  $p < .01$ ; Reformulación positiva,  $F(2, 209) = 6.453$ ,  $p < .01$ ; Planificación,  $F(2, 209) = 6.629$ ,  $p < .01$ ; Humor,  $F(2, 209) = 3.571$ ,  $p < .01$ ; Aceptación,  $F(2, 209) = 4.004$ ,  $p < .01$ ; y Autocrítica,  $F(2, 209) = 3.480$ ,  $p < .01$ ; y en los estilos de afrontamiento orientado al problema,  $F(2, 209) = 19.127$ ,  $p < .01$ ; afrontamiento orientado a la emoción,  $F(2, 209) = 14.894$ ,  $p < .01$ ; afrontamiento conductual,  $F(2, 209) = 4.120$ ,  $p < .01$ ; cognitivo,  $F(2, 209) = 8.763$ ,  $p < .01$ ; y emocional,  $F(2, 209) = 14.845$ ,  $p < .01$ . No se hallaron diferencias significativas sólo en cuatro estrategias: Autodistracción, Negación, Abandono de resolución y Religión. Es decir, en general, la frecuencia de utilización de estrategias de afrontamiento varía de acuerdo al nivel de integración y participación social.

Considerando los niveles de AS, el nivel alto (3) se correspondió con la mayor frecuencia de uso de las siguientes estrategias de afrontamiento activas: Activo, Apoyo emocional, Apoyo instrumental, Reformulación positiva, Planificación, Humor y Aceptación.

La frecuencia de uso moderada y escasa de las mencionadas estrategias se correspondió con los niveles medio (2) y bajo (1) de AS respectivamente.

Por otro lado, se determinó que la mayor frecuencia de uso de las estrategias de afrontamiento pasivas se correspondió con un bajo nivel de apoyo social, como en el caso de Uso de sustancias. Sin embargo, en el nivel alto de AS también se halló la mayor frecuencia de uso de una estrategia pasiva: Descarga emocional.

Con respecto a los estilos de afrontamiento, se observa que la

mayor frecuencia de uso de todos los estilos correspondió al nivel alto de AS (3); excepto en el caso del afrontamiento evitativo nuevamente, cuya frecuencia más elevada se halló en el nivel inferior de AS.

## DISCUSIÓN

La presente investigación se orientó a indagar y describir las relaciones entre apoyo social y estilos y estrategias de afrontamiento frente a las situaciones críticas del envejecimiento femenino. Los resultados muestran que el uso de estrategias de afrontamiento se asoció con el apoyo social en la muestra de adultas mayores.

Los resultados hallados permiten confirmar las hipótesis planteadas, evidenciando:

- Las adultas mayores que utilizaron estrategias de afrontamiento activo presentaron un nivel alto de apoyo social. Por el contrario, aquellas mujeres que usaron estrategias de afrontamiento pasivo mostraron un nivel bajo de apoyo social, con la única excepción de la estrategia Descarga emocional.

- Predominó el estilo de afrontamiento cognitivo (intento de encontrar significado al suceso y valorarlo de manera que resulte menos desagradable).

- El estilo de afrontamiento emocional se asoció con un nivel alto de apoyo social. Las mujeres que presentaron alta integración y participación social, tendieron a utilizar el estilo de afrontamiento emocional, tanto activo como pasivo (estrategias de apoyo emocional y descarga emocional). Cabe destacar que en el nivel alto de AS se observó una mayor disponibilidad de recursos de afrontamiento y flexibilidad del uso de estrategias ya que se implementaron los tres estilos de afrontamiento en mayor medida, y no sólo el afrontamiento emocional.

- En el nivel alto de AS también se halló el uso frecuente de la siguiente estrategia calificada inadaptable: descarga emocional. La posibilidad de comunicar y compartir las problemáticas del envejecimiento con sus pares para deshacerse de las emociones negativas es de relevante importancia y valor en esta muestra, y puede convertirse en un refuerzo positivo del apoyo social.

- Para explicar el uso frecuente de la estrategia de autodistracción, se considera que si bien existe acuerdo entre los investigadores en que las respuestas evitativas a menudo impiden el afrontamiento adaptativo. Carver (6) sostiene que es importante conocer el rol que tales estrategias tienen en la efectividad del afrontamiento. Así, considerando que los sucesos propios del proceso del envejecimiento (por su naturaleza) no son susceptibles de ser controlados, cambiados o resueltos con acciones directas de confrontación, sino más bien, se trata de sucesos vitales propios del paso del tiempo que deben ser aceptados e integrados al curso de la vida, el hecho de realizar actividades de autodistracción no es necesariamente un "escape" o evitación, sino que puede ser una forma de afrontamiento activo con un valor adaptativo frente a estos sucesos inevitables o de escaso control. La autodistracción le permite a la mujer anciana realizar actividades relegadas por las ocupaciones cotidianas y mantenerse apegada a tareas y a relaciones sociales, favoreciendo la adaptación a la realidad en esta etapa vital.

En definitiva, de acuerdo a los resultados los sujetos que participan en actividades y relaciones que suponen estimulación y participación social tienden a afrontar de manera diferente las situaciones críticas que los sujetos que no asisten frecuentemente a dichas actividades, es decir, predomina el uso de estrategias de afrontamiento activas, principalmente de carácter cognitivo y emocional.

Finalmente, los resultados de este trabajo contribuyen a destacar la importancia del apoyo social en el uso de estrategias de afrontamiento frente a los sucesos críticos del envejecimiento femenino.

## NOTAS Y BIBLIOGRAFÍA

- (1) BALTES, P.B.; LINDERBERGER, U. y STAUDINGER, U.M. (1998). Lifespan theory in developmental psychology. En W. Daman (ed.) (2000). Handbook of developmental Psychology. New York: Academy Press, pp. 1029-1120.
- (2) ERIKSON, E. (1963). Identidad, juventud y crisis. Taurus Humanidades, Madrid.
- (3) MENNINGER, W.W. (1999). Adaptational challenges and coping in late life. *Bullet Menninger Clinic*, 63(2), suppl. 1. 4-15.
- (4) NEUGARTEN, B.L. (1996). Los significados de la edad, Barcelona: Editorial Herder.
- (5) LAZARUS, R.S. y FOLKMAN, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca.
- (6) CARVER, C.S.; SCHEIER, M.F.; WEINTRAUB, J.K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 267-83.
- (7) ALDWIN, C.M.; REVENSON, T.A. (1987). Does coping help? A reexamination of the relation between coping and mental health. *J. Pers Soc Psychol*, 53, 237-48.
- (8) DUKE: University Center for the Study of Aging and Human Development, (1978). Institute of Gerontology, College of Public Health.
- (9) CONDE, V.; FRANCH, J.I. (1984). Escala autoaplicada para la evaluación del estrés-apoyo social. Valladolid: Departamento de Psicología Médica y de Psiquiatría del Hospital Clínico de la Facultad de Medicina