



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PATAGONIA SAN JUAN BOSCO
FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y CIENCIA DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TALLER DE INVESTIGACION EN ENFERMERÍA

TEMA

“Vivencias del personal de enfermería próximo a jubilarse que transitan su última etapa del ejercicio laboral en el hospital Alvear, Comodoro Rivadavia 2023.”

Presentado por:

Lara, Mariana Solange.

Tutor: Silvina Rosales

Chubut - Comodoro Rivadavia 2023

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	4
RESUMEN	5
INTRODUCCIÓN	7
CAPITULO I	8
DIMENSION EPISTEMOLOGICA	8
1. AREA TEMATICA	9
2. LINEA DE INVESTIGACION	10
3. OBJETO DE INVESTIGACION	11
4. PREGUNTAS AL PROBLEMA	11
5. FUENTES	11
6. ESTADO DEL ARTE	12
7. MARCO REFERENCIAL CONCEPTUAL TEORICO	17
8. OBJETIVOS	26
9. RELEVANCIA ACADEMICA	26
CAPITULO II	27
DIMENSION DE LA ESTRATEGIA GENERAL	27
1. TIPO DE DISEÑO	28
2. POBLACION EN ESTUDIO	28
3. TIPO DE MUESTREO Y SELECCIÓN DE CASOS	29
4. CRITERIO DE SELECTIVIDAD	29
5. ASPECTOS ETICOS – BIOETICOS	30
CAPITULO III	31
DIMENSION DE LAS TECNICAS DE LA RECOLECCION Y ANALISIS DE LA INFORMACION	31
1. MAPEO / CARTOGRAFIA SOCIAL	32
2. TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS	33
3. ANALISIS DE DATOS	34
4. INTERPRETACION	60
CONCLUSION GENERAL	64
BIBLIOGRAFIA	65
ANEXOS	67
1. CONSENTIMIENTO USO DE NOMBRE HZA	67

2. CONSENTIMIENTO INFORMADO	68
3. ENTREVISTA	69
4. ENTREVISTA 1INF/F(67)A14	70
5. ENTREVISTA 2INF/F(71)A16	75

AGRADECIMIENTOS

Mis agradecimientos a la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, la facultad de Cs Naturales y Cs de la Salud por brindar educación de excelencia calidad y permitir los espacios curriculares para que los profesionales sigamos en el camino de la formación.

Reconocer y valorar el trabajo y el acompañamiento de las docentes que colaboraron y forman parte desde el inicio de la carrera de la Licenciatura en Enfermería. A mi tutora Lic. Silvina Rosales, por ser mi referente durante este camino que no ha sido sencillo, pero que a través de sus correcciones y sugerencias me dio las herramientas necesarias para llegar hasta el final de mi proyecto.

Agradecer también a todo el personal de enfermería del Hospital Zonal Alvear quienes colaboraron con su participación durante la investigación.

A mi pequeña Hija, que acompaña cada paso de mi vida con su amor incondicional sin reprochar mis tantas ausencias generadas por la profesión, y más aún en estos últimos años donde estuve enfocada en mi formación académica y superación profesional y personal.

A mi compañero de vida, que motiva y acompaña cada proyecto elegido, al igual que mi familia y amistades, y por supuesto a mis compañeros de cátedra por el apoyo mutuo recibido durante los años de cursada.

A Dios, nuestro creador que me brinda salud y fuerza para poder seguir adelante en ésta vida ejerciendo con mucho orgullo mi profesión.

RESUMEN

El presente trabajo se basa en un estudio de tipo cualitativo, fenomenológico, descriptivo que ponen de manifiesto las vivencias del personal de enfermería próximo a jubilarse, identificando las sensaciones generadas y como éstas influyen en la proyección del plan de vida.

Se trabajó con un grupo de personal de enfermería reducido, ya que éstas pocas cumplían con los criterios de inclusión, personal de enfermería activo entre 55 y 71 años de edad, que se encuentran transitando sus últimos momentos de la etapa laboral, pertenecientes al Hospital Zonal Alvear, de Comodoro Rivadavia provincia de Chubut 2023. Se llevaron a cabo entrevistas de preguntas abiertas, a 2 agentes con el fin de comparar y analizar sus vivencias.

Los resultados obtenidos demuestran que el personal de enfermería en cuestión, experimentan vivencias de distintas trayectorias que inician por motivación vocacional o bienestar económico, manteniendo un crecimiento paulatino con experticia y superación personal, finalizando la etapa laboral con dificultad por limitaciones físicas y de edad; las cuales generan emociones negativas relacionados con la percepción de su pronta jubilación, y acentuándose la preocupación e incertidumbre relacionados con la expectativa de no poder continuar ejerciendo el rol de enfermería, manifestados por ausencia de proyectos personales.

Llegando a la conclusión que los entrevistados son personas activas, limitadas por su edad y estado de salud que no se perciben como próximas jubiladas, y procuran seguir ejerciendo su profesión por vocación y orgullo más allá de la retribución económica, sin manifestar proyectos personales, solo encontrándose en un estado de nostalgia e incertidumbre en esta etapa de transición.

Palabras Claves: Vivencias, personal de enfermería, vocación, transiciones, vejez, jubilación, proyectos de vida.

SUMMARY

This work is based on a qualitative, phenomenological, descriptive study that reveals the experiences of nursing staff about to retire, identifying the sensations generated and how these influence the projection of the life plan.

We worked with a small group of nursing staff, since these few met the inclusion criteria, active nursing staff between 55 and 71 years of age, who are going through their last moments of the work stage, belonging to the Zonal Hospital. Alvear, from Comodoro Rivadavia province of Chubut 2023. Interviews with open questions were carried out with 2 agents in order to compare and analyze their experiences.

The results obtained demonstrate that the nursing staff in question experience experiences of different trajectories that begin with vocational motivation or economic well-being, maintaining gradual growth with expertise and personal improvement, ending the work stage with difficulty due to physical and age limitations; which generate negative emotions related to the perception of their early retirement,

and accentuating concern and uncertainty related to the expectation of not being able to continue exercising the nursing role, manifested by the absence of personal projects.

Reaching the conclusion that the interviewees are active people, limited by their age and state of health, who do not perceive themselves as soon retired, and who try to continue practicing their profession out of vocation and pride beyond economic remuneration, without expressing personal projects, only finding themselves in a state of nostalgia and uncertainty in this stage of transition.

Keywords: Experiences, nursing staff, vocation, transitions, old age, retirement, life projects.

INTRODUCCIÓN

Cuando hablamos del ciclo de vida, diversos autores lo dividen en las siguientes etapas: lactancia, infancia, adolescencia, adultez inicial, adultez madura y senectud o vejez. En tanto, algunas sociedades dividen la vida en tres periodos (infancia, niñez y vida adulta) o sólo en dos (infancia y vida adulta). La forma en que los individuos de una sociedad contemplan el ciclo de la vida depende en gran parte de su sistema social y económico. Toda persona transita su ciclo vital en el cual se presentan cambios donde requieren de gran capacidad para adecuarse a esas etapas desde la infancia a la vejez.

Durante la vejez se hace presente un nuevo y gran cambio, “la jubilación”, etapa en la cual las exigencias comienzan a decaer, se manifiestan cambios en los elementos que estructuran la vida cotidiana, por lo cual las expectativas y actitudes con que una persona afronta ese cambio son muy importantes.

El presente trabajo de investigación se encuentra dirigido a las vivencias del personal de enfermería próximo a jubilarse que transitan su última etapa del ejercicio laboral en el hospital zonal Alvear de la ciudad de Comodoro Rivadavia durante el año 2023.

Se realiza para ser presentado como trabajo final ante la cátedra de Taller de Investigación en Enfermería de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco; el mismo se basa en un estudio de tipo cualitativo, fenomenológico, descriptivo. Teniendo como objetivo principal analizar esas vivencias y lograr conocer, identificar e interpretar como influyen las mismas en la proyección de vida hacia la jubilación del personal de enfermería que hoy transitan sus últimos años de desempeño en la profesión, sin dejar de lado la importancia que estos conocimientos generados serán de gran beneficio para los futuros ingresantes y egresados del sistema laboral, obteniendo una perspectiva más amplia de incorporar estrategias que promuevan una mejor calidad de vida equilibrando los proyectos laborales con los personales de esta carrera tan sacrificada desde sus inicios hasta la etapa final.

CAPITULO I

DIMENSIÓN EPISTEMOLÓGICA

1. AREA TEMATICA

Esta investigación, se enfoca en la Salud Ocupacional, que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2009) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2009) se define como “la promoción y mantenimiento del mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones mediante la prevención de las desviaciones de la salud, control de riesgos y adaptación del trabajo a la gente, y la gente a sus puestos de trabajo”.¹ Además, procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realizando el bienestar físico mental y social de los/as trabajadores/as y respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo, (Ministerio de Salud Argentina).

Partiendo sobre la base, de que el 30% de nuestras vidas nos pasamos trabajando, y según investigaciones el entorno laboral es uno de los principales escenarios que determinan el bienestar emocional, siendo que el 40% de los problemas emocionales se originan en el ámbito de trabajo², podemos abordar el concepto de salud mental, que definida por la OMS es “un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad” relacionandose estrechamente con la salud o bienestar emocional³, es decir lo que ocurre en una de ellas modifica y define de manera recíproca y determinante el estado de la otra.

En enfermería el bienestar emocional de cada profesional no deja de ser un dato menor; debido a que, a largo de su trayectoria profesional se enfrenta a diversas situaciones límites influenciadas por los cambios sociales, transculturales, económicos y políticos de cada época, debiéndose adecuar a cada momento, como profesional idóneo para desempeñarse productivamente contribuyendo con la persona o la comunidad.

¹ https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es#gsc.tab=0

² <https://cepymenews.es/pasamos-nuestra-vida-trabajando-impacta-nuestra-salud-solucionarlo/>

³ <https://www.educacionyfp.gob.es/mc/sgctie/cooperacion-territorial/programas-cooperacion/bienestar-emocional.html#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,y%20contribuir%20a%20la%20comunidad%C2%BB>

2. LINEA DE INVESTIGACION

“El profesional de enfermería y la gestión del cuidado”

A lo largo de la historia, enfermería ha evolucionado como profesión paralelamente a los cambios sociales, económicos y políticos de cada época; en la actualidad se presenta como pilar fundamental disciplinario dentro de los cuidados de la salud.⁴

Siendo el personal de enfermería el responsable de brindar los cuidados integrales necesarios al usuario, para su prevención, recuperación o rehabilitación según la situación que el mismo esté atravesando, es de suma importancia que el profesional prevea con responsabilidad su autocuidado para poder desempeñarse eficazmente durante su vida laboral, y continuar su ciclo vital colmado de júbilo hasta la llegada de la tercera edad.⁵

Las prioridades familiares, sociales, de salud o académicas se ven opacadas por las necesidades económicas y socio-culturales durante gran parte de la vida laboral, es tanto tiempo que le dedican al trabajo de enfermería, que generalmente no se proyectan conductas para contribuir a la salud integral personal durante esa etapa, ni mucho menos al cese de la misma. La problemática que surge en estos profesionales, es que la jubilación puede llegar a ser un desencadenante de sensaciones no gratas, desde frustraciones, hasta un envejecimiento dependiente; inadecuación o fracaso para lograr una vida plena, caso contrario sería encaminarse a una vida llena de júbilo si se procura proyectarla con anticipación.⁶

3. OBJETO DE INVESTIGACION

Vivencias del personal de enfermería próximo a jubilarse que transitan su última etapa de ejercicio laboral en el hospital Zonal Alvear, Comodoro Rivadavia 2023.

⁴ <https://www.teseopress.com/enfermeriayeducacion/chapter/capitulo-i-la-evolucion-de-la-enfermeria/>

⁵ <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1148066/237.pdf>

⁶ <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/4794>

4. PREGUNTAS AL PROBLEMA

- I. ¿Cómo son las vivencias del personal de enfermería que va transitando su última etapa en el ejercicio laboral?
- II. ¿Cómo son las emociones que van transitando durante ese proceso de cambios?
- III. ¿Qué necesidades manifiesta el personal de enfermería previo a la jubilación?
- IV. ¿Cómo proyectan su vida desde los últimos años de actividad profesional?
- V. ¿Qué sensaciones surgen cuando piensan en su jubilación?

5. FUENTES

A lo largo del desempeño laboral habitual se ha tocado compartir y dialogar entre colegas, en diferentes ámbitos de la salud, del cual ha surgido la inquietud o el interés de conocer cómo son sus vivencias laborales previas a su jubilación para encaminarse a un nuevo proyecto de vida después del egreso de su vida laboral.

Teniendo en cuenta que la mayoría de los profesionales no optaron la carrera de manera vocacional sino desde la perspectiva como una rápida salida laboral, ya sea por los motivos que fueran, pero encontrándose dentro del ejercicio, un moderado grupo disfruta de lo que trabaja, manteniendo su vocación y motivación, conservan una vida activa y plena. En tanto el resto se ve frustrado por diferentes factores internos o externos que apagan esa motivación o ponen de manifiesto pensamientos negativos ante la proyección de vida hacia su jubilación.

6. ESTADO DEL ARTE

Skoknic Cvitanic, V. (1998)

En este estudio el autor⁷ revisa las acciones y programas de intervención llevados a cabo por los psicólogos, en diferentes países, para contribuir a enfrentar con éxito las condiciones de vida que el adulto mayor experimenta durante su jubilación. Analiza el concepto de vejez y el proceso de

⁷ <https://journals.copmadrid.org/pi/art/a82d922b133be19c1171534e6594f754>

jubilación desde diferentes perspectivas. Expone los resultados obtenidos en un programa de preparación psicológica para la jubilación, comparando dos grupos de trabajadores (n=75), uno participantes en el programa y otro grupo similar al anterior, no participante, desde la perspectiva de los cambios obtenidos en la calidad de la vivencia del jubilado, y especialmente, en la aplicación de conocimientos prácticos obtenidos durante la intervención, para prevenir o retrasar alteraciones de la salud psicológica o física (neurosis, depresión, deprivación, dificultades psicosomáticas entre otros) mediante la aplicación de estrategias cognitivo-conductuales propias de la psicología aplicada. Los resultados obtenidos mostraron que el grupo participante en el programa, un año después, muestra mayor satisfacción con su jubilación (43,4%), sin ansiedad o depresión, más capacidad para convivir con la familia (12,3% versus 4,4% de los no participantes) y uso más inteligente de su tiempo propio (44,3%). Finalmente comenta la importancia preventiva que tienen estos programas de intervención psicológica para contribuir a disminuir el fuerte costo económico que significa para los sistemas previsionales, especialmente del estado, el porcentaje creciente de adultos mayores sin la orientación y preparación que requiere esta nueva etapa vital.

(Jonsson, H., Borell, L., & Sadlo, G., 2003)

En este segundo artículo los autores Jonsson, Borell, y Sadlo⁸ dejan en claro que la transición ocupacional en relación a la jubilación, produce un desequilibrio temporo-estructural en la vida de los participantes entrevistados, definiéndolo como un patrón común entre las variables a considerar de cada muestra; siendo que el ritmo y la dinámica de la teoría de los sistemas (asumiendo que la ocupación se caracteriza por una interacción continua en una compleja red) se enlentecían a medida que lo ocupacional-laboral ya no era lo dominante e iba dejando tiempo libre para los compromisos regulares de la vida que no habían adoptado con anterioridad.

El estudio fue longitudinal de métodos cualitativos, entrevistando extensamente a 29 personas de entre 65-66 años de edad, teniendo en cuenta además sus condiciones familiares, de vida y status laboral, las entrevistas fueron grabadas y transcritas para su análisis.

Los resultados demostraron que en la transición desarrollaron una nueva estructura ocupacional más lenta, menos estresante; ser los dueños de su propio tiempo dejando de lado la vieja estructura.

⁸ <https://ultimadecada.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/145/127>

Los participantes declararon que su estructura del tiempo ya no tenía actividades distintivas dentro de un ritmo semanal. La situación de la jubilación fue experimentada como positiva, pero al mismo tiempo como si faltara alguna parte de la vida. (- Jonsson).

Rocio Fernandez Ballesteros (2009)

En su trabajo trata de presentar algunos datos relevantes sobre el envejecimiento de la población, examinar la situación de la jubilación en los países de nuestra órbita en la actualidad y sus proyecciones futuras y, finalmente, analizar algunos de los efectos de la jubilación sobre la salud. La conclusión más general es que tanto desde una perspectiva poblacional como individual la promoción del envejecimiento activo se manifiesta como la mejor manera de abordar un mundo envejecido en el que las personas mayores participen activamente, así como que la institución de la jubilación es una traba para un envejecimiento activo.

Las conclusiones sobre la visión del trabajo y la jubilación que aquí se plasman están en sintonía con las recomendaciones del II Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento, con la investigación actual sobre envejecimiento activo y con las perspectivas de la Organización Mundial de la Salud sobre la salud en la vejez y, por tanto, pretenden incrementar el bienestar y la calidad de vida en las personas que envejecen.⁹

Peña, Carolina; Laurenti, Valeria. (2014)

En el siguiente artículo los autores a partir de una encuesta cerrada, teniendo en cuenta el nivel de instrucción y experiencias durante el ejercicio de la profesión con los resultados obtenidos ponen de manifiesto todos los cambios que conlleva la etapa de jubilación en el personal de enfermería. Se pudo observar la importancia que representa para las personas poseer un trabajo y lo que en ellas produce su pérdida. La población en estudio fue un grupo de enfermeras pertenecientes al Hospital pediátrico Alexander Fleming, quienes estaban próximas a cumplir la edad legal para su receso laboral, pero aun así optaban por extender su vida laboral posponiendo la jubilación refiriendo que lo hicieron por un fin económico, pero a su vez por vocación de servicio¹⁰.

⁹ <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6709465>

¹⁰ https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5870/pea-carolina.pdf

Naqui Esteve, M., & Manzanares Muñoz, N. (2016)

En este cuarto artículo los autores¹¹ tratan sobre el análisis de la percepción de la jubilación en las diferentes etapas de la vida laboral y la desvinculación de la misma, siendo ésta en general una de las etapas más importantes, significativas y autorrealizantes para el hombre.

El método utilizado fue cualitativo con entrevistas semiestructuradas, a un grupo heterogéneo de 15 participantes elegido al azar, de diversos sectores laborales, género y edad, divididos en tres grupos para poder recoger datos con visión retrospectiva y prospectiva según su estado dentro de la etapa laboral.

Los resultados demostraron, según los diferentes grupos de edad y etapas de la vida laboral fueron las siguientes.

El grupo de 50-55 años en la categoría de condiciones del trabajo actual están conformes y con respecto a la jubilación no les preocupa ya que es un tema muy lejano a ellos. Presentan desconocimientos de las posibles acciones de apoyo para la transición jubilatoria que alguna organización pueda brindarle.

En tanto al grupo de 55-60 años continúan manifestando comodidad en lo laboral, pero, sin embargo, la jubilación es más tomada en cuenta que en el grupo anterior, acompañada de incertidumbre o ciertos pensamientos negativos. La importancia de las acciones de las organizaciones frente a la jubilación son contradictorias ya que desconocen los elementos y los posibles programas similares.

Finalizando con el último grupo de 60-63/67 años aun trabajando, se sienten a gusto y la jubilación es percibida como un periodo cercano, valorando la importancia de una buena preparación con actividades de apoyo social para dicha transición y adaptación, desconociendo programa alguno.

López-Gómez, J., Berbegal, P. R., Ramos, M. D. B., & Riera, J. R. M. (2017).

En el siguiente artículo¹² los autores realizan una investigación sobre el conocimiento de las vivencias profesionales de enfermeras españolas al final de su vida laboral. El estudio de investigación es de tipo cualitativo, se entrevistaron a cinco profesionales al azar de diferentes género y edad comparando las vivencias entre cada uno de ellos.

¹¹ <https://ddd.uab.cat/record/150183>

¹² <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6332802>

Los resultados obtenidos demostraron que, a pesar del motivo personal de la elección de la profesión, el personal en estudio determino su aptitud para ejercer asistencialmente durante su vida laboral hasta la llegada de su jubilación a pesar que, la motivación para acceder a enfermería haya sido el ayudar a otros, los profesionales vivencian desvalorizaciones en el arte de cuidar y de liderar, lo cual repercute negativamente en el desarrollo profesional.

Vásquez, M. E. L. (2020)

El cuarto artículo tomado para el estado de arte es el siguiente ya que se relaciona con la teoría existente a emplear para mi objeto problema, las transiciones. Vásquez (2020)¹³ en base a investigaciones previas, mayormente cualitativas, realiza un recopilado, de manera virtual del Sistema de Bibliotecas de la Universidad de Concepción (SIBUDEC) y a la Biblioteca Virtual de la Universidad de Cuenca, de veinte documentos digitales con el objetivo de constatar el efecto de jubilación como una transición ocupacional, teniendo en cuenta la estructura temporal, ritmo de la vida y los roles sociales.

Todas estas observaciones se relacionan también con el primer artículo presentado arriba donde el autor Jonsson et al. (2003) considera la teoría general de los sistemas y asume que “*la ocupación se caracteriza por una interacción continua en una compleja red*” es decir, esa interacción dependerá de muchos factores.

En tanto Chiesa y Sarchielli (2008) definen la jubilación “*como una transición que implica el abandono de un rol laboral y, por consiguiente, esto requiere la capacidad de reestructurar el sistema de funciones y actividades personales*” considerando que la jubilación provoca cambios dependerá de cada persona como transite esas vivencias emocionales, sociales, personal y familiar, pudiendo identificarse tres etapas: preparación, decisión y adaptación.

Haciendo una revisión de los antecedentes versus la situación actual, la investigación concluye sosteniendo que el cambio demográfico repercute tanto en la jubilación como en la atención sanitaria, y asegura que es preciso fomentar un envejecimiento activo y productivo similar a cuando el trabajador era parte del sistema, para garantizar una adecuada adaptación y favorecer una buena calidad de vida.

¹³ http://revistas.udec.cl/index.php/Ergonomia_Investigacion/article/view/2417/2706

Vargas, E. A. (2021).

Como ya se mencionó en el artículo anterior, los cambios que provoca la jubilación de manera positivo o negativo dependerá de la persona y la transición que atraviere en ese momento.

Dicho de esta manera, el siguiente proyecto de investigación trata sobre los factores que inciden en la postergación de la jubilación en el personal de enfermería, del Hospital Regional Centenario de la Revolución Mexicana del Instituto de Seguridad y de los Servicios Sociales para los trabajadores del estado (ISSSTE) en el periodo de noviembre y diciembre de 2018.¹⁴

El trabajo realizado es de tipo cuantitativo, mediante la aplicación de cuestionarios que constaron de 17 preguntas explorativas sociodemográficas y condiciones de vida aplicadas a 39 enfermeras mayores de 50 años del mencionado hospital.

Esta investigación concluye con que algunas de las razones de postergación de jubilación se deben a la dependencia económica, al temor de no poder llegar a cubrir las deudas debido a la disminución del ingreso económico por el proceso de la jubilación, otras en su minoría son la resistencia al cambio, y la incertidumbre de no poder manejar la totalidad de su tiempo libre.

Polo A.M (2021)

El trabajo que presentan, pretende ofrecer una visión crítica sobre la nueva introducción de la jubilación forzada en el ordenamiento jurídico español, no solo porque se ve injustificado el derecho del trabajador de decidir sobre su jubilación, si no por que entra en contraindicación con los planteamientos del envejecimiento activo. Por tanto partiendo de la premisa de que el funcionamiento del mercado de trabajo es complejo, y no se equilibra por las salida de unos y la entrada de otros, este rejuvenecimiento de la jubilación forzada, se supone como una discriminación por razones de edad, no solo porque se desvirtúa el derecho a la jubilación¹⁵

Álvarez, S. R., Pastorino, M. S., & Guerrero, I. G. P. (2022)

La siguiente investigación se relaciona con mi trabajo de investigación porque es referente a la construcción socioemocional de la jubilación, en este caso a quince docentes femeninas jubiladas en

¹⁴ <http://www.riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/1985/AEVERG04T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

¹⁵ <https://revista.laborum.es/index.php/revsegsoc/article/view/446>

las carreras de Enfermería, Nutrición, Bioanálisis Clínicos y Fisioterapia de Managua, Nicaragua 2020.

Una investigación de tipo cualitativa fenomenológica, con técnicas de entrevistas para la recolección de datos que dio como resultados que dichas docentes en lo que respecta la jubilación algunas vieron la oportunidad de integrarse familiar y socialmente, otros sentimientos de duelo al perder ese sentido de pertenencia que las motivaba. Por otra parte, conceptualizaron la vejez como un proceso asociado a las facultades mentales y dependerá de la preparación de cada mujer jubilada para afrontar esta construcción socioemocional.¹⁶

7. MARCO REFERENCIAL CONCEPTUAL TEORICO

Este proyecto de investigación se realizará en el Hospital Zonal Alvear, el mismo se encuentra ubicado en la ciudad de Comodoro Rivadavia de la provincia de Chubut, el cual se caracteriza en la actualidad por prestar servicios ambulatorios (consultorios, guardia 24hs etc.), y de internación de baja, media y alta complejidad a personas adultos mayores, en la mayoría de los casos se lo reconoce como el hospital de atención a PAMI.

Fue un hospital de referencia durante la época de pandemia Covid19 en el año 2020, ya que su gestión tuvo que adaptarse a la situación e implementar nuevas políticas y protocolos de atención. Se cerraron consultorios, dejó de prestarse atención ambulatoria, salvo la Guardia médica que se dividió en: 1 Guardia Covid y 1 Guardia No Covid, teniendo en cuenta resguardar la salud de nuestros ciudadanos y personal.

En cuanto a las internaciones Sala General se dividió en: Sala Covid y Sala No Covid, La unidad de Cuidados Intermedios (UCI) se mantuvo igual, pero la Unidad de Terapia Intensiva tuvo que expandirse ante la necesidad de cubrir la gran demanda de pacientes críticos por este virus. Es así que por un corto tiempo se activó un ANEXO de Unidad Terapia Intensiva, en aquel entonces conocida como UTI B, la misma dejó de estar activa a mediados del año 2022.

Hoy cuenta con servicios de consultorios externos, enfermería adulto, vacunatorio, clínica médica, ecografías, nutricionista y diversas especialidades, traumatología, cirugía general, tocoginecología, cardiología, neurología y recientemente se incorporó el consultorio de odontología, pediatría y

¹⁶ <https://revistasnicaragua.cnu.edu.ni/index.php/torreon/article/view/7546>

psicología. En el primer piso cuenta con los servicios de 1 Sala General Clinico Quirurgico, 1 Unidad de Cuidados Intermedios, 1 Terapia Intensiva; en el segundo piso el sector de Quirofanos, en ampliación.

Es un hospital de nivel III, cuenta con un amplio plantel de RRHH, entre ellos maestranza, administrativos, profesionales, y dentro de la mayor masa de profesionales se ubica el cuerpo de enfermería con un total de 90 enfermeros, entre ellos auxiliares, profesionales, licenciados y Magister, quienes serán la población a estudiar.

Los profesionales de enfermería se enfrentan constantemente a situaciones que involucran una o más experiencias situacionales complejas. Una de ellas y la menos pensada desde el momento que iniciamos a ejercer es la Jubilación, es por ello que se definen a continuación algunos conceptos relacionados a la profesión.

Ley 24004: Ley Nacional de Enfermería que establece los derechos y obligaciones de los profesionales y auxiliares de enfermería en el país. Esa ley prevé la creación de un registro y matriculación de los profesionales y auxiliares de enfermería, y establece las autoridades de aplicación y el registro disciplinario correspondiente.¹⁷

Ley 3923: Régimen Previsional para el Personal de la Administración Publica Provincial.¹⁸

Artículo 30º.- Las prestaciones que este régimen otorga a los afiliados del Instituto y a sus Derecho - Habientes son las siguientes:

- a) Jubilación Ordinaria.
- b) Jubilación por Invalidez.
- c) Pensiones.
- d) Jubilación Ordinaria por Tarea Riesgosa.

Artículo 31º.- Tendrán derecho a Jubilación Ordinaria los afiliados que:

- a) Hubieren cumplido sesenta y dos (62) años de edad los varones y cincuenta y ocho (58) las mujeres y
- b) Acrediten treinta (30) años de servicios computables, de los cuales por lo menos veinticinco (25) deben serlo con aportes en uno (1) o más regímenes jubilatorios comprendidos en el sistema de reciprocidad. A opción del afiliado o sus causahabientes y al solo efecto de completar los treinta (30) años de antigüedad, los servicios anteriores

¹⁷ <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24004-403/texto>

¹⁸ <https://sistemas.chubut.gov.ar/digesto/sistema/consulta.php?idile1=6344>

al 31-12-76 que excedieran el mínimo con aportes fijados en el párrafo precedente, correspondan o no a períodos con aportes, serán computados por el Instituto si resultare otorgante de la jubilación, aunque no pertenecieran a su régimen mediante declaración jurada, salvo que de las constancias existentes surgiera la no prestación de los servicios. A los efectos de su cómputo se tendrá a los mismos como pertenecientes al régimen previsional para trabajadores autónomos.

Ley 24.241: Ley Nacional del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones. El Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP) que crea la ley 24241 tiene como objetivo cubrir las contingencias de vejez, invalidez y muerte y se integra al Sistema Único de Seguridad Social (SUSS).

- a) Prestaciones que otorga
- b) Prestación básica universal
- c) Prestación compensatoria
- d) Retiro por invalidez
- e) Pensión por fallecimiento
- f) Prestación adicional por permanencia
- g) Prestación por edad avanzada

La ley de presupuesto determinará el importe mínimo y máximo de las prestaciones a cargo del régimen previsional público.

Requisitos

La Ley 24241 exige dos requisitos para alcanzar la jubilación, edad y años de aportes. Según el art.19:

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

Al único fin de acreditar el mínimo de servicios necesarios para el logro de la prestación básica universal se podrá compensar el exceso de edad con la falta de servicios en la proporción de 2 (dos) años de edad excedentes por 1 (uno) de servicios faltantes.

A los efectos de cumplimentar los requisitos establecidos precedentemente, se aplicarán las disposiciones de los artículos 37 y 38, respectivamente.¹⁹

¹⁹ <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24241-639/actualizacion>

La Vejez: la vejez, representa una construcción social y biográfica del último momento del curso vital y comprende las últimas décadas de la vida de un individuo, con un punto final marcado por la muerte, cuyo avance se produce en función de las identidades de género, las experiencias vitales, los eventos cruciales y las transiciones afrontadas durante la trayectoria de vida.²⁰ Las etapas en la vejez son; preparación para la vejez que suele comenzar al cumplir los cincuenta o sesenta años, la jubilación activa donde pasando los sesenta años de edad se encuentran tramitando la jubilación y en donde se dice es la etapa que inicia la liberación de obligaciones es decir, se tiene más tiempo para las actividades personales, la jubilación plena que generalmente ocurre al cumplir setenta u ochenta años, y es esencial mantener la mente activa, y la vejez avanzada alrededor de los noventa años. En esta etapa es fundamental mantener una red de apoyo sólida y centrarse en el autocuidado.²¹

Jubilación: Es el acto administrativo por el que un trabajador en activo, por cuenta propia o ajena, solicita pasar a una situación pasiva o de inactividad laboral tras haber alcanzado la edad legal para ello. También, se puede originar por enfermedad crónica grave o incapacidad.

Júbilo: El vocablo latino *iubilum* llegó al castellano como júbilo. Así se denomina a una alegría intensa, sobre todo aquella que se exterioriza a través del lenguaje y de los gestos. El júbilo, en definitiva, es una emoción o un estado de ánimo vinculado a la satisfacción y al gozo. Ej: Ante una buena noticia, las personas sienten júbilo y lo expresan con gritos, saltos y otras acciones que muchas veces son impulsivas.²²

Vivencias: son esas realidades que una persona vive y que, de alguna forma, la modifican. Se emplea para nombrar a la experiencia que se adquiere a partir de una situación.²³

Transiciones: del latín *transitio*, es la acción y efecto de pasar de un estado a otro distinto. El concepto implica un cambio de ser o estar.²⁴

Trayectoria personal y profesional: La trayectoria, es el rumbo que toma la conducta de un individuo, una agrupación o una entidad a lo largo del tiempo. Suele hablarse de trayectoria profesional para nombrar a los distintos trabajos que alguien realiza en su vida.²⁵

²⁰ <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20OMS,las%20experiencias%20vitales%2C%20los%20eventos>

²¹ <https://teleasistenciavital.com/blog/conoce-las-4-etapas-de-la-vejez/>

²² <https://definicion.de/jubilo/>

²³ <https://definicion.de/vivencia/>

²⁴ <https://definicion.de/transicion/>

²⁵ <https://definicion.de/trayectoria/>

Experticia: La noción de experticia se emplea para aludir a la combinación de experiencia y pericia. Quien tiene experticia en una materia, por lo tanto, cuenta con conocimientos derivados de una práctica extendida en el tiempo y con habilidad para el desarrollo de determinadas acciones.²⁶

Emociones y Sentimientos: Las emociones son reacciones psicofisiológicas que ocurren de manera espontánea y automática. En cambio, los sentimientos son la interpretación que hacemos de esas emociones y se pueden regular mediante nuestros pensamientos.²⁷

Teniendo claro los conceptos de los términos que serán utilizados durante el trabajo de investigación, nos centramos en la fundamentación científica, es decir, la teoría que sustentara esta investigación es la “Teoría de las Transiciones” de Afaf Ibrahim Meleis, quien junto a Chick, *definen a la transición como “el paso de una fase, condición o estado de la vida a otra, como periodos entre estados estables”*.²⁸

Después de años de investigación Meleis, postulo que las transiciones están enmarcadas según tipos, patrones, propiedades y condiciones.

A continuación, se presentan los conceptos principales y definiciones de la teoría de las transiciones más actual, la teoría intermedia de las transiciones propuesta por Meleis et al. (2000). Algunos conceptos brevemente presentados en la teoría de las transiciones se definen con mayor detalle basándose en el marco de transición de Schumacher y Meleis (1994).

Los conceptos principales de la teoría intermedia de las transiciones incluyen:

- a. Tipos y patrones de las transiciones
 - i. Los tipos de transiciones incluyen:
 - ii. *Desarrollo:* incluye nacimiento, adolescencia, menopausia, vejez y muerte.
 - iii. *Salud y enfermedad:* incluyen proceso de recuperación, alta hospitalaria y diagnóstico de enfermedad crónica (Meleis y Trangenstein, 1994).
 - iv. *Situacional y organizativo:* se refieren a cambios en las condiciones del entorno que afectan a las vidas de los clientes y de los trabajadores (Schumacher y Meleis, 1994).

²⁶ <https://definicion.de/experticia/>

²⁷ <https://www.hernandezpsicologos.es/blog/diferencia-emocion-sentimiento/>

²⁸ https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros

Los patrones de las transiciones incluyen multiplicidad y complejidad (Meleis et al., 2000). Muchas personas sufren múltiples transiciones al mismo tiempo en vez de presentar una, que no puede distinguirse fácilmente de los contextos de sus vidas diarias. En el artículo de Meleis et al. (2000) se observó que cada estudio que era la base del desarrollo teórico incluía individuos que sufrían al menos dos tipos de transiciones al mismo tiempo, que no podían ser separadas ni excluirse mutuamente. Por tanto, sugirieron que es importante considerar si las transiciones múltiples son secuenciales o simultáneas, grado de superposición entre las transiciones la naturaleza de la relación entre los diferentes fenómenos que desencadenan las transiciones en un cliente.

1) Propiedades de la experiencia de la transición

- a) *Conciencia*, se define como percepción, conocimiento y reconocimiento de la experiencia de la transición y el nivel de conciencia se refleja a menudo en el grado de coherencia entre lo que se conoce sobre los procesos y las respuestas y lo que constituye un grupo previsto de respuestas y percepciones de individuos sometidos a transiciones similares (Meleis et al., 2000). Si bien la afirmación de que una persona en transición puede tener cierta conciencia de los cambios que se producen, Chick y Meleis (1986) plantearon que una ausencia de conciencia del cambio podría significar que un individuo puede no haber iniciado la experiencia de la transición; Meleis et al. (2000) propusieron que la no manifestación de la conciencia de los cambios no excluye por necesidad el inicio de una experiencia de transición. Sin embargo, aún no se ha resuelto la tensión entre conciencia de transición conocida por los clientes y enfermeras de si los clientes están en transición (Meleis et al., 2000).
- b) *Compromiso* es otra propiedad de la transición sugerida por Meleis et al. (2000); se refiere al grado de implicación de la persona en el proceso inherente a la transición. Se considera que el nivel de conciencia influye en el nivel de compromiso en cuanto a que éste no sucede sin conciencia. Meleis et al. (2000) propusieron que el nivel de compromiso de una persona que es consciente de cambios físicos, emocionales, sociales o del entorno sería diferente del de una persona no consciente de estos cambios.
- c) *Cambios y diferencias* son una propiedad de las transiciones (Meleis et al., 2000). Se supone que los cambios e identidades, roles, relaciones, habilidades y patrones de conducta dan un sentido de movimiento o dirección a los procesos internos y también externos (Schumacher y Meleis, 1994). Meleis et al. (2002) afirmaron que todas las transiciones comportan un cambio, pero que no todos los cambios se relacionan con la transición. Sugirieron que, para entender

bien un proceso de transición es necesario descubrir y describir los efectos y significados de los cambios implicados y sus dimensiones (p. ej, naturaleza, temporalidad, importancia o gravedad percibida, normas y expectativas personales, familiares y sociales). También se sugieren las diferencias como propiedad de las transiciones. Meleis et al. (2002) creían que la confrontación de las diferencias podría ejemplificarse con expectativas no cumplidas o divergentes, sentirse diferente, ser percibido como diferente o ver el mundo y a los otros de formas diferentes y sugerían que podría ser útil para las enfermeras considerar el nivel de comodidad y dominio del cliente para abordar los cambios y las diferencias.

- d) *Tiempo también es una propiedad de las transiciones*; todas las transiciones son fluidas y se mueven con el tiempo (Meleis et al., 2000). Según la afirmación de Bridges (1980,1991), en la teoría intermedia de las transiciones, transición se define como un tiempo con un punto de partida identificable, que va de los primeros signos de anticipación, percepción o demostración de cambio, pasa por un período de inestabilidad, confusión y estrés y llega a un “final” con un nuevo inicio o periodo de estabilidad. Sin embargo, Meleis et al. (2000) también señalaron que podría ser difícil o imposible, y quizás incluso contraproducente, poner límites al tiempo de ciertas experiencias de transición.
- e) *Puntos críticos y acontecimientos* son la propiedad final de las transmisiones sugeridas por Meleis et al. (2000). Los mismos se definen como marcadores como nacer, morir, fin de la menstruación o diagnosticar una enfermedad. Meleis et al. (2000) también aceptaban que acontecimientos marcadores específicos no se evidenciarían en algunas transiciones aunque estas suelen tener puntos críticos y acontecimientos los puntos críticos y acontecimientos suelen asociarse a una mayor conciencia de cambios o diferencias o a un compromiso más activo al tratar las experiencias de transición además la teoría de las transiciones conceptualiza que hay puntos críticos finales caracterizados por un sentido de estabilización de nuevos hábitos habilidades estilo de vida y actividades de autocuidado y que un periodo de incertidumbre Está marcado por fluctuación cambio continuo y aceleración de la realidad.

2) Condiciones de las transiciones (facilitadores e inhibidores)

Las condiciones de las transiciones son circunstancias que influyen en cómo una persona se mueve hacia una transición que facilita no impiden el progreso para lograr una transición saludable (Schumacher y Meleis, 1994).

- a. *Condiciones personales*, incluyen significados, creencias y actitudes culturales, estado socioeconómico, preparación y conocimiento. Meleis et al. (2000) consideraban que los significados atribuidos a los acontecimientos que desencadenan una transición y al propio proceso de transición pueden facilitar o impedir transiciones saludables. Las creencias y actividades culturales como estigma unidos a una experiencia de transición (p. ej, estigmatización china del cáncer) influirían en la experiencia de la transición. El estado socioeconómico podría influir en las experiencias de transición de las personas. La preparación anticipada o la falta de preparación facilitarían o inhibirían las experiencias de transición de las personas.
- b. *Condiciones comunitarias* (p. ej, recursos de la comunidad) o *sociales* (p. ej, marginación de migrantes en el país de acogida) podrían facilitar o inhibir las transiciones. En comparación con las condiciones personales o sus conceptos de las condiciones comunitarias y sociales tienden a estar subdesarrolladas.

3) Indicadores de proceso

Los indicadores de transiciones saludables en el marco de Schumacher y Meleis (1994) fueron sustituidos por patrones de respuesta en la teoría intermedia de las transiciones. Los patrones de respuesta se conceptualizan como indicadores de proceso y de resultado y caracterizan las respuestas saludables.

- a. *Indicadores de proceso*, que mueven a los clientes en la dirección de la salud o hacia la vulnerabilidad y el riesgo permiten una valoración e intervención precoz de las enfermeras para facilitar los resultados saludables.
- b. *Indicadores de resultado*, por su parte pueden usarse para comprobar si una transición es saludable o no, pero Meleis et al. (2000) advirtieron que los indicadores de resultado podían relacionarse con otros acontecimientos en las vidas de las personas si se examinan demasiado pronto en el proceso de transición.

Los indicadores de procesos sugeridos por Meleis et al. (2000) incluyen sentirse conectado interactuar estar situado y desarrollar confianza y afrontamiento. La necesidad de sentirse y estar conectado es un indicador del proceso de una transición saludable; si los inmigrantes hacen nuevos contactos y continúan los antiguos con familiares y amigos suelen estar en una transición saludable. Mediante la interacción el significado de la transición y las conductas desarrolladas en respuesta a la transición pueden descubrirse, aclararse y reconocerse, lo que conduce a una transición saludable. La ubicación

y estar situado según el tiempo, el espacio y las relaciones son importantes en la mayoría de las transiciones; indican si la respuesta va en la dirección de una transición saludable. El grado en el que hay un patrón que indica que las personas expresan Un aumento de sus niveles de confianza es otro proceso importante indicador de una transición saludable. Los indicadores de resultados sugeridos por Meleis et al. (2000) incluyen el dominio e identidades integradoras fluidas. Una transición saludable completada puede determinarse por el grado de dominio de habilidades y conductas necesarias para gestionar sus nuevas situaciones o entornos que demuestran las personas. La reformulación de la identidad también representa completar una transición saludable.

a) Terapéutica de enfermería

Schumacher y Meleis (1994) conceptualizaron la terapéutica de enfermería en tres medidas ampliamente aplicables a la intervención terapéutica durante las transiciones. Primero propusieron valorar la preparación como una terapéutica de enfermería. La valoración de la preparación debe ser un esfuerzo multidisciplinar y requiere un conocimiento completo del cliente; requiere valorar cada condición de la transición para crear un perfil individual de la preparación del cliente y permitir a médicos e investigadores identificar varios patrones de la experiencia de la transición. Segundo la preparación para la transición se sugiere como una terapéutica de enfermería. La preparación de la transición incluye educar como principal modalidad para crear condiciones óptimas en la preparación para la transición. Tercero la suplementación del rol se propuso como una terapéutica de enfermería. La suplementación del rol fue introducida teórica y empíricamente por Meleis (1975) y usada por numerosos investigadores (Brackley, Dracup, Clark, Meleis Clyburn, Shields y Stanley 1985; Gaffney, 1992; Meleis y Swendsen, 1978). Pero el concepto de terapéutica de enfermería no se siguió desarrollando en la teoría de intermedia de las transiciones.

8. OBJETIVOS

- I. Analizar las vivencias del personal de enfermería próximo a jubilarse que transitan su última etapa del ejercicio laboral.
- II. Identificar las sensaciones generadas en el personal de enfermería previo a su jubilación.

III. Interpretar la influencia de transitar la jubilación en el plan de vida.

9. RELEVANCIA ACADEMICA

Este trabajo de investigación lo considero de gran utilidad, para los nuevos egresados y profesionales que transitan su vida laboral media, como herramienta que los motive a considerar nuevas perspectivas laborales durante el proyecto de la carrera, el ejercicio de la profesión y su transición del ciclo de vida. A partir de este trabajo se puede concientizar sobre la importancia de la salud laboral en relación al proyecto de vida, como una estrategia de aprendizaje, es decir, que el profesional lo asuma como una consideración personal y que ayude a valorar las nuevas experiencias en función del sentido de su vida, y a relacionar los nuevos conocimientos con sus necesidades y aspiraciones personales.

CAPITULO II
DIMENSIÓN DE LA ESTRATEGIA
GENERAL

1. TIPO DE DISEÑO

El presente trabajo de investigación es de tipo *cualitativo* porque la misma se sustenta en la subjetividad e individualidad del análisis; interpretando las conductas humanas desde lo particular; las vivencias de cada uno del personal de enfermería próximo a jubilarse del hospital Alvear.

Es *descriptivo* ya que explica con descripciones rigurosas los fenómenos observables.²⁹

Es *fenomenológico* porque mediante la observación y experimentación dentro del contexto y condiciones que lo permitan se enfatizan los hechos o comportamientos que se construyen durante la investigación.³⁰ Orientando la investigación en enfermería para contestar preguntas relacionadas con los fenómenos que son experimentados como parte del cuidado de la experiencia humana en enfermería (Beatriz Sánchez, 2002)

2. POBLACION EN ESTUDIO

El personal de enfermería del Hospital Zonal Alvear (HZA), está conformado por 90 agentes, de los cuales se toma en estudio a 3 agentes de enfermería en relación de dependencia del ministerio de salud pública, que esté transitando su último año laboral dentro del HZA de la ciudad de Comodoro Rivadavia, Chubut. De esta población en estudio, los agentes seleccionados están próximos a jubilarse en el transcurso del año; se observa que poseen características similares como por ejemplo la edad, sexo y género, experiencias de trabajo en otros ámbitos, servicios o instituciones; conservan su vocación de servicio, satisfacción laboral y compromiso social. Así también de las diferencias que los caracterizan, se puede mencionar el nivel de formación académica (auxiliares, profesionales, magister), antigüedad laboral, funciones laborales (docencia, asistenciales) constitución familiar, proyecciones de vida y ley de jubilación que las avala.

²⁹ <https://idolotec.files.wordpress.com/2012/04/sampieri-cap-4.pdf>

³⁰ https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-554X2015000200006#:~:text=En%20la%20conclusi%C3%B3n%20de%20su,y%20d%C3%B3nde%20de%20los%20evento s.

3. TIPO DE MUESTREO Y SELECCIÓN DE CASOS

Para la investigación se realiza la selección de muestra intencional original, teniendo en cuenta las características que delimitan la población y por consiguiente la muestra dentro del escenario elegido (Sampieri, 2010). También se incluye como punto de partida del trabajo de campo a la técnica de selección exhaustiva, teniendo en cuenta que el tamaño de muestra es muy pequeño, y los mismos cumplen con los criterios de inclusión (Quecedo Rosario, 2002).

4. CRITERIO DE SELECTIVIDAD

Se selecciona datos desde el departamento de enfermería del HZA, donde se considera al personal de enfermería con la edad y/o antigüedad para su retiro jubilatorio.

De inclusión: En este sentido se toma al personal de enfermería del HZA, próximo a jubilarse con no más de 1 año para la misma. Los cuáles serán entrevistados para la recolección de datos. El que se encuentre trabajando activamente, que desee participar, acepte y firme el consentimiento informado de manera voluntaria.

De exclusión: Personal de enfermería transitorio, o con desvinculación laboral, personal de enfermería que se encuentre con alguna licencia, que no desee participar, o no acepte firmar el consentimiento informado.

Temporo – espaciales: entrevistas en el último trimestre del año 2023 al personal de enfermería próximo a jubilarse del HZA de la ciudad de Comodoro Rivadavia, a realizarse dentro del nosocomio en el consultorio 19, planta baja.

De eliminación: Personal de enfermería parte de la muestra, negados a continuar con la entrevista, o responder solo algunas preguntas, y entrevistados cuya información no sea relevante.

5. ASPECTOS ÉTICOS – BIOÉTICOS

Se entiende que para el avance relevante de cualquier disciplina es necesario la obtención de nuevos conocimientos mediante la investigación científica. En el caso de la evolución para la asistencia de la salud, se requiere de la experimentación en seres humanos.

Para la recopilación de datos de ésta investigación se realizan entrevistas, donde se les hará entrega de un consentimiento informado (ver anexo) a la población en estudio, con el fin de proveerles la información de los objetivos, relevancias y la importancia de su participación a dicha investigación, resguardando su anonimato y manteniendo todos los aspectos éticos y bioéticos que amerita la experimentación e investigación. Es decir, al firmar, de manera voluntaria y aceptar participar se respetará *los principios de ética biomédica* (M.D, 2001), en primera instancia el **Principio de autonomía**; el derecho de libre decisión, actuar o ente caso participar conscientemente, asumiendo los derechos y las responsabilidades durante el estudio. Seguidamente el **Principio de beneficencia**, explicitar las relevancias académicas para cual se realiza la búsqueda del nuevo conocimiento mediante la investigación del cual van a ser partícipes. El **Principio de no maleficencia**, exponer significativamente no hacer daño ni procurar buscarlo mediante la instancia de la investigación, solo favorecer el crecimiento de la profesión de enfermería y el valor de la misma. Finalmente concluir con el **Principio de justicia**, garantizando las buenas practicas, la integridad, la transparencia y la calidad de la producción científica.

CAPITULO III

**DIMENSIÓN DE LAS TÉCNICAS DE
LA RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE
LA INFORMACIÓN**

1. MAPEO / CARTOGRAFÍA SOCIAL

El trabajo de campo fue realizado dentro del Hospital Zonal Alvear (HZA), de Comodoro Rivadavia, con la participación de 2 informantes quienes están próximas a jubilarse, las mismas encuadradas en el régimen de la Ley 24.241- Ley Nacional del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones ingresando al sistema con jubilación anticipada teniendo en cuenta que superan la el límite de edad jubilatoria para mujeres pero no llegan con los requisitos de cantidad de años de antigüedad laboral en la provincia para poder tramitar su jubilación por medio de ISSIS con la Ley 3923- Régimen Previsional para el Personal de la Administración Publica Provincial. Teniendo como referencia este dato, se pudo averiguar que las condiciones de jubilación no son las más óptimas en remuneración económica, y debiendo presentar una renuncia ante las autoridades que correspondan. Cabe mencionar que las 2 agentes de enfermería que quedaron excluidas de la investigación si contaban con la edad y años de antigüedad para solicitar el tramite jubilatoria por la caja previsional para el personal de la administración pública provincial (Ley 3923)

Con las mismas características, el personal de enfermería entrevistado mantiene su formación académica desde sus inicios, ambas recibidas en instituciones de educación terciaria, egresadas con el título de Auxiliar en Enfermería, no lograron concretar su profesionalización a lo largo de estos años por condicionantes témporo-laborales.

Desde sus inicios en el HZA, las auxiliares en enfermería ingresaron por distintos medios de contratación, mediante una cooperativa, luego pasando por PROSATE donde eran monotributistas, hasta llegar al pase a planta provincial (donde existen 2 etapas, transitoria y permanente, según las demoras ministeriales) es por esto que no pudieron acreditar los años exigidos por la Ley 3923, las mismas vivenciaron diversas trayectorias, una de ellas pasando muchos años en cuidados críticos, donde logró capacitarse por medio de SATI, colegas de mayor categoría académica, médicos y auto superación motivada por la vocación, satisfecha por la experticia alcanzada. Por otro lado, la segunda informante se mantuvo activa en salas de internación con menos complejidad, donde ella refiere podía dedicarse al cuidado humanizado por el que tanto ha dado sentido a su práctica de enfermería, manifestando que lo más gratificante era poder tener contacto con la gente. Llegando a su etapa de vejez temprana ambas fueron reubicadas a otros servicios donde la exigencia física era menor, sus

roles eran diferentes teniendo en claro que las limitaciones por la edad se acentúan mucho más cada año transcurrido.

2. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para realizar este trabajo de investigación se aplicaron técnicas de entrevistas semiestructurada de tipo abierta y la observación directa a los participantes durante la misma, para la recolección de la información a analizar.

La entrevista fue elaborada con 10 preguntas abiertas, teniendo en cuenta las preguntas al objeto problema, relacionadas a las vivencias desde sus inicios en la labor de enfermería hasta su etapa actual. Para ejecutar la utilización del instrumento, se inicia con la presentación del trabajo de investigación, remarcando los objetivos, relevancia académica, siendo de participación voluntaria de dicho estudio al personal de enfermería; posteriormente se mencionó que se cumple con todos los marcos bioéticos profesional que amerita una investigación. Se informa también que para proceder a participar de las entrevistas existe un consentimiento informado donde debe quedar reflejado la aceptación de participación mediante su firma.

Se logró realizar 2 entrevistas, del personal próximo a jubilarse en el HZA, de los 4 seleccionados de la muestra; los 2 restantes quedaron excluidos por encontrarse con licencia por enfermedad familiar y el último no quiso participar del estudio. Las entrevistas se llevaron a cabo de manera presencial, verbal, cara a cara, respetando su disponibilidad horaria, sus tiempos y manteniendo un ambiente agradable tratando de responder sus inquietudes, observando con detalle los gestos o tonos de voz al responder cada una de las preguntas de la entrevista.

1. ¿Qué te motivó a estudiar enfermería?
2. ¿Cómo fue su trayectoria profesional?
3. ¿Cómo se fue adaptando a las distintas etapas?
4. ¿Cómo se siente desempeñándose en su puesto laboral actualmente?

5. ¿Tuvo alguna vivencia particular éste último año dentro del ámbito laboral sabiendo que está próximo a su jubilación?
6. ¿Qué necesidades considera que no fueron atendidas en este último periodo previo a su jubilación?
7. ¿Cómo influyo en tu labor diaria?
8. ¿Cómo organizas los tiempos entre lo laboral, familiar, social, deportivo en estos últimos años?
9. ¿Qué proyectos o expectativas de vida se generan en este tiempo de transición?
10. ¿Cuán satisfecho se siente con la culminación de la etapa laboral?

3. ANÁLISIS DE DATOS

Encuestados:

- 2 agentes de enfermería del HZA próximos a jubilarse.

CODIFICACION:

- Sexo: F (femenino) / M (masculino)
- Edad: (N°)
- Grado Académico: AE (auxiliar enfermería) E (enfermero) LE (licenciado en enfermería) Mg (magister en enfermería)
- Antigüedad laboral en HZA: (N°HZA)

PREG: 1 ¿QUE TE MOTIVO A ESTUDIAR ENFERMERÍA?

INF	CODIFIC	RELATO TEXTUAL	COMENTARIO	REDUCCIÓN 1	REDUCCIÓN 2	REDUCCIÓN 3	CAT. DE ANÁLISIS
1	F(67)A(14HZA)	Y en realidad lo que me motivo mucho fue, porque allá en Paraná es muy difícil de vivir la vida no es cierto, es muy baja económicamente. Yo estudié enfermería cuando tuve la posibilidad de venirme para acá por mis hijos, por uno de mis hijos me vine. Ósea si bien trabajaba allá en algunos sanatorios privados, no se ganaba lo que se gana acá, ósea más bien por la ganancia que sea que no pagan lo mismo que acá.	Responde contando experiencias de vida laboral y su cambio de lugar de residencia.	“en Paraná, difícil de vivir la vida, muy baja económicamente, estudié enfermería más bien por la ganancia”	Unos de los informantes manifiestan la elección de la carrera por la ganancia económica y el otro por la inclinación al gusto por la profesión, pese a no poder finalizar sus estudios.	Motivo a estudiar enfermería, mejoras en el bienestar económico y vocación de servicio.	Motivación económica y vocación impulsan a estudiar la carrera de enfermería.

2	F(71)A(16HZA)	En realidad, me gusto desde chica, jugaba con las cosas de enfermería de médico, me hubiera gustado seguir la carrera, pero bueno no se pudo y estoy acá, me gusta, me gusta mi carrera.	Se observa emocionada al contar anécdota de la infancia.	“me gustó desde chica, me hubiera gustado seguir la carrera, me gusta.”			
---	---------------	--	--	---	--	--	--

PREG: 2 COMO FUE SU TRAYECTORIA PROFESIONAL?

INF	CODIFIC	DESCRIPCIÓN TEXTUAL	COMENTARIO	REDUCCIÓN 1	REDUCCIÓN 2	REDUCCIÓN 3	CAT. DE ANÁLISIS
1	F(67)A(14HZA)	Bueno, al principio me costó porque no era lo mismo cuidar chicos, acá que son personas grandes. Ósea primero me costó a adaptarme a la situación de la vida de acá, a la situación de la vida del Paraná y al clima, y después lo otro de trabajar con personas grandes, si bien yo empecé no mucho tiempo que yo me recibí a trabajar como enfermera, pero más bien con chicos no con grandes.	Expresa el cambio de lugar de residencia, estudió de grande.	“al principio costó, no era lo mismo cuidar chicos, que personas grandes, costó adaptarme la vida de acá y al clima”	Uno de los entrevistados refiere que se le dificultó la adaptación, por el pase del cuidado de niños a adulto, el cambio de ciudad de residencia y el clima. El otro manifestó la necesidad de tecnología para el cuidado, pero refirió una trayectoria de	Significativa por satisfacción, en cumplir funciones vinculadas con personas, por trabajar en servicios de mayor complejidad, asociadas a la capacidad de adquirir mayores habilidades y experiencia.	Distintas trayectorias que transcurren con dificultad y satisfacción por los logros de los objetivos personales y profesionales.
2	F(71)A(16HZA)	Linda, muy linda porque estuve nueve años en terapia, trabajando cuando recién empezábamos acá la terapia que no teníamos nada, teníamos todo manual no como ahora, fue difícil el comienzo porque no teníamos todo lo que se tiene		“muy linda, estuve nueve años en terapia cuando recién empezábamos, fue difícil al comienzo porque no teníamos tecnología, era	mayor satisfacción por la capacitación continua y la empatía con los compañeros.		

		<p>ahora la tecnología, los aparatos viste eso era todo manual así que, pero fue una trayectoria en terapia muy linda porque aprendí muchísimo con los médicos que estaban si la pase muy bien ahí en terapia. Y después bueno me bajaron a guardia y seguí trabajando en lo que a mí me gusta que lo llevo en el alma, la parte de enfermería lo llevo en el alma, eh hecho muchos cursos, eh estado con la SATI, salí afuera a hacer cursos, yo soy auxiliar, pero tengo una trayectoria que la llevo en el alma.</p>		<p>todo manual, una trayectoria muy linda, aprendí muchísimo trabajando en lo que me gusta, lo llevo en el alma, eh hecho muchos cursos con la SATI”</p>			
--	--	---	--	--	--	--	--

PREG: 3 ¿COMO SE FUE ADAPTANDO A LAS DISTINTAS ETAPAS?

INF	CODIFIC	DESCRIPCIÓN TEXTUAL	COMENTARIO	REDUCCIÓN 1	REDUCCIÓN 2	REDUCCIÓN 3	CAT. DE ANÁLISIS
1	F(67)A(14HZA)	Bien, dentro de todo bien. Costo al principio, pero ya bien,	Se muestra pensativa.	“Bien, costó al principio, me	Se visualiza a los informantes	Una de ellas no especifica, y la otra actualiza	Crecimiento paulatino, con uso de la

		me gusto quedarme y bien.		gusto quedarme”	satisfechos por lograr la adaptación de cada etapa personal y profesional por medio de actualizaciones mediante el uso de internet.	sus capacitaciones constantemente, mediante uso de tecnología.	incorporación tecnológica.
2	F(71)A(16HZA)	La verdad que muy bien porque a mí me gusta actualizarme, veo mucho internet viste lo que no sé, lo busco, no hago cursos ahora en este momento, pero si busco mucho de internet lo que por ahí se me hace difícil lo busco y ahí ya estoy bien.		“Muy bien, me gusta actualizarme, lo que no se, lo busco y ya estoy bien”			

PREG: 4 COMO SE SIENTE DESEMPEÑÁNDOSE EN SU PUESTO LA BORAL ACTUALMENTE?

IN F	CODIF	DESCRIPCIÓN TEXTUAL	COMENTARIO	REDUCCIÓN N 1	REDUCCIÓN N 2	REDUCCIÓN 3	CAT. DE ANÁLISIS
1	F(67)A(14HZA)	Bien, me gusta mucho porque yo me recibí de varias cosas, pero lo que más me gusto es ser enfermera. Tengo título de peluquería, de corte y confección, pero en realidad lo que más me gustó fue de	Ambos se muestran entusiasmados al expresar sus respuestas.	“Bien, me gusta mucho, me recibí de varias cosas, pero más me gusto ser enfermera, me gusta tratar con la gente”	Los informantes se manifiestan felices, apasionados por la vocación de servicio, y empáticos con la	Sentimientos de satisfacción, felicidad, empatía y vocación con el trabajo que realizan.	Satisfacción, y orgullo por el trabajo que realizan en enfermería.

		enfermería, porque me gusta tratar con la gente.			vinculación de personas, predispuestos a ayudar.		
2	F(71)A(16HZA)	Bárbaro, la eh pasado muy bien acá con mis compañeros, con los médicos, en el servicio porque yo estoy para el paciente y únicamente para el paciente, el resto de todos mis compañeros, todo lo que vos quieras cuando me piden ayuda, eh ayudado a mucha gente, muchos compañeros que me han pedido su ayuda con lo que yo sé, los he ayudado así que para a sido una etapa acá en el hospital muy linda, muy linda		“Bárbaro, con mis compañeros, estoy únicamente para el paciente, me piden ayuda, con lo que yo sé, los he ayudado, ha sido una etapa en el hospital muy linda”			

PREG: 5 ¿TUVO ALGUNA VIVENCIA PARTICULAR ÉSTE ÚLTIMO AÑO DENTRO DEL ÁMBITO LABORAL SABIENDO QUE ESTÁ PRÓXIMO A SU JUBILACIÓN?

IN F	CODIF	DESCRIPCIÓN TEXTUAL	COMENTARIO	REDUCCIÓN N 1	REDUCCIÓN 2	REDUCCIÓN N 3	REDUCCIÓN N 4	CAT. DE ANÁLISIS
------	-------	---------------------	------------	---------------	-------------	---------------	---------------	------------------

1	F(67)A(14HZ A)	<p>Lo que más me hubiese gustado haber estudiado para profesional, pero bueno ya a mi cierta edad ya no la podía hacer, ósea tuve la oportunidad, pero a mi cierta edad ya no, ya no queda mucho para, no por más que estudiara no, llego a estudiar y me recibo y justo me tengo que jubilar, ósea más por la edad que ya tengo para jubilarme.</p> <p>Y vivencia particular de este último año me hubiese gustado seguir trabajando en sala, porque</p>	<p>Para mayor entendimiento, se pregunta : “¿qué es lo que te pasó este año, luego de reintegrarte de la licencia por ART?”</p>	<p>“me hubiese gustado estudiar para profesional, a mi cierta edad, no lo podía hacer, me tengo que jubilar. Y seguir trabajando en sala, pero tengo prótesis en las piernas no ando bien, no puedo andar mucho”</p>	<p>Ambas informantes refieren dolencias por la edad, pero solo una manifiesta sentimientos de impotencia por limitaciones de edad para estudiar y de condiciones físicas para continuar desempeñando se en el servicio donde se sentía a gusto.</p>	<p>Diferentes situaciones ante las diversas condiciones relacionadas con limitación física que se presentan ante el evento que significa esta última etapa.</p>	<p>Limitaciones físicas relacionadas con la edad tales como problemas de salud e imposibilidad de continuar perfeccionando su nivel educativo que provocan impotencia en esta última etapa laboral.</p>	<p>Limitaciones físicas y la imposibilidad de la formación provocan impotencia.</p>
---	----------------	---	---	--	---	---	---	---

		me gusta sala, pero por la situación de mis piernas, que yo tengo prótesis en las piernas no ando bien, y en la sala hay que andar, entonces si me gusta la sala, pero viste con mi situación de mis piernas no puedo andar mucho ahí adentro.						
2	F(71)A(16HZ A)	No porque, esto esta reciente, yo hace poquito que presente los papeles así que no, no lo había pensado antes, de jubilarme, todavía ando bien tengo 71 años ando bien, viste para trabajar, para		“no, esto está reciente, no había pensado en jubilarme, algunos dolores de la edad, para mi es pasajero, me siento bien”				

		todo estoy perfecta, algunos dolores de la edad, viste, de la rodilla que se yo todo esos, pero es nada más que pasajero, para mi es pasajero, pero si me siento bien.						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

PREG: 6 ¿QUÉ NECESIDADES CONSIDERA QUE NO FUERON ATENDIDAS EN ESTE ÚLTIMO PERIODO PREVIO A SU JUBILACIÓN?

IN F	CODIF	DESCRIPCIÓN TEXTUAL	COMENTARIOS	REDUCCIÓN N 1	REDUCCIÓN N 2	REDUCCIÓN N 3	REDUCCIÓN 4	CAT. DE ANÁLISIS
1	F(67)A(14HZ A)	Por ejemplo, ahora ha cambiado mucho, no es como los años principios, la gente va deja al abuelo y se olvida, necesitan más contención los abuelos, que eh visto cuando me	Se muestra efusiva, con un tono de tristeza en su voz.	“ha cambiado mucho, la gente deja al abuelo y se olvida, necesitan contención, ya no se trata como antes, las enfermeras no son como	El primer informante manifestó con tristeza la necesidad de contención y comprensión de los abuelos por parte de las nuevas generaciones de	Diferentes necesidades de acuerdo a las vivencias personales, entre ellas de volver al trabajo de mayor cuidado y escucha, e incorporación a la	Distintas percepciones con ausencia de acompañamiento para abordaje de trabajo integral de mayor contención y escucha no tan sistematizado y por el otro no	Necesidad de trabajo no tan sistematizado y mayor contención.

		<p>pase al consultorio a la gente ya no se las trata como antes, viste. Te digo porque a mí me ha pasado que yo atendí a dos abuelos y no se quieren atender con otros si no soy yo, me entiendes, varias gentes que dice no quiero este, quiero aquella, ósea en si las enfermeras no son como las de antes, veníamos más dadas con los abuelos, ahora se limitan a hacer su trabajo y punto, chau, viste. No tienen mucho</p>	<p>“en democracia, quiso decir burocracia”</p>	<p>antes, se limitan a hacer su trabajo, no hay contacto, falta ser comprensiva, por los asuntos de la democracia para hacer atender al pobre abuelo, hay muchos papeleríos”</p>	<p>enfermería, e impotencia por no poder cambiar la situación de la burocracia actual. En cuanto a la segunda, refiere pudo cumplir proyectos propuestos, recibe apoyo de los compañeros y la familia.</p>	<p>sistematización laboral y contención, y por el otro lado con propuestas escuchadas, proyectos cumplidos.</p>	<p>manifiesta necesidades.</p>	
--	--	---	--	--	--	---	--------------------------------	--

		<p>contacto con los abuelos. Y como enfermera veo que falta ser más comprensiva con los abuelos por los asuntos de la <i>democracia</i> que hay de la, de por ejemplo, que viene un abuelo, me duele tal cosa que tiene que pedir un certificado, que tiene que pedir otra cosa, que al abuelo le hacen dar tantas vueltas para ponerle por ejemplo, un calmante o que tiene curaciones o si no trae los papeles y que</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

		<p>ahora vi que hay muchos papeles para hacer atender al pobre abuelo, viste como es, viste que allá en el consultorio generalmente los abuelos si tienen un límite de curaciones si ya no lo tienen más ya no se pueden curar, me entiendes. Hay muchos papeleríos los pobres abuelos ahora, lo que yo vi, ahora no estoy, pero es lo que he visto.</p>						
2	F(71)A(16HZ A)	<p>No, en realidad eh siempre lo que se ha pedido lo que he propuesto me ha salido bien,</p>		<p>No, lo que se ha pedido, lo que he propuesto ha salido bien,</p>				

		<p>tengo el apoyo de mis compañeros que no, para nada del otro mundo, de no hacer cosas así de algún proyecto o algo que yo tenga lo consulto con mis compañeros y me ayudan o viste, todo bien. Con respecto a la jubilación, lo pensé ahora hace muy poquito más por mi familia porque mis hijos ya no quieren que trabaje más y entonces lo pensé ahora, porque no quería dejar todavía, pero no me ha</p>		<p>apoyo de compañeros. La jubilación lo pensé ahora, por mi familia, mis hijos no quieren que trabaje más, no quería dejar, no me ha costado, eh tenido ayuda de los supervisores.</p>				
--	--	---	--	---	--	--	--	--

		costado, no me ha costado mucho, eh tenido ayuda de los chicos de los supervisores.						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

PREG: 7 COMO INFLUYO EN TU LABOR DIARIA?

INF	CODIFIC	DESCRIPCIÓN TEXTUAL	COMENTARIOS	REDUCCIÓN 1	REDUCCIÓN 2	REDUCCIÓN 3	CAT. DE ANÁLISIS
1	F(67)A(14HZA)	Que no los puedes atender, porque si no tiene el papel, no tiene el plus ese que salió ahora, porque te dicen que vos tenes que atenderlo pero con el plus ese de que tenes que atenderlo a los abuelos, me entendes, que tiene que venir con el pedido del médico que lo atienda o el plus, bono ese nuevo que yo ni sabía que era eso, pero menos mal que ya no estoy pero yo ahora estoy en otro sector no estoy en enfermería por mi situación no estoy en enfermería, pero si, si		No los puedes atender, si no tiene el papel, yo ni sabía que era eso, menos mal ya no estoy, ahora estoy en otro sector, no en enfermería, si me hubiese tocado volver al consultorio no sé, si estaría mucho tiempo	Se visualiza en un informante, frustración por la limitación burocrática para brindar atención a los abuelos. El segundo informante manifiesta compromiso y gratitud con su labor diaria.	Sentimiento de preocupación, e impotencia manifestados con la angustia de no poder brindar cuidados de enfermería con las características de empatía, contención, y espiritual.	Sentimientos de preocupación e impotencia, relacionados con la burocracia para brindar cuidados humanitarios.

		me hubiese tocado volver al consultorio no sé, si estaría mucho tiempo entendes.					
2	F(71)A(16HZA)	Vivo como todos los días, yo vengo trabajo, llego temprano, nunca llego tarde viste, eh mi vida siempre ha sido así cumplir en el trabajo que es lo que más me gusta, nunca van a decir que saco una boleta porque quiero sacarla no, yo tengo que estar muy enferma que me manden de acá para poder sacar una boleta, no soy de esa clase de gente.		Vivo como todos los días, trabajo, llego temprano, me gusta, nunca saco boleta.			

PREG: 8 ¿CÓMO ORGANIZAS LOS TIEMPOS ENTRE LO LABORAL, FAMILIAR, SOCIAL, DEPORTIVO EN ESTOS ÚLTIMOS AÑOS?

INF	CODIFIC	DESCRIPCIÓN TEXTUAL	COMENTARIOS	REDUCCIÓN 1	REDUCCIÓN 2	REDUCCIÓN 3	CAT. DE ANÁLISIS
1	F(67)A(14HZA)	Y bueno este último este año como yo tuve dos veces quebradura de tobillo, ósea más me pase en mi casa que		Este último año tuve dos veces quebradura de tobillo, me	Una de las informantes refiere no poder realizar actividad	Ausencia de actividades limitadas por condición física,	Actividades condicionadas por la rotación de turnos y

		<p>trabajando, ejercicio mucho no puedo hacer por mi tobillo y trabajo en el hospital, vengo por ahí si tengo que hacer algo lo hago pero no puedo hacer mucho yo con mi pierna viste, por la situación de mi pierna que no me operan como tenían que operarme, mi pierna no quedo bien, me volví a quebrar de nuevo en el mismo lugar viste, así que no tengo mucho para decir que voy a hacer una cosa, voy acá, voy allá, voy acá, no se puede porque no puedo, tengo que andar con un cuidado por mi pierna, no puedo andar mucho por la situación de mi pierna. Piso mal, sonaste, de vuelta a quebrarme, si eso es lo que me paso este año, si yo pasé un año quebrada, volví a este año me volví a quebrar de nuevo.</p>		<p>pase en casa, ejercicio no puedo hacer, no puedo hacer mucho por mi pierna, andar con cuidado, piso mal de vuelta a quebrarme, me paso este año.</p>	<p>física por su estado físico limitante y predisposición laboral, la segunda informante no manifiesta problemas para organizar sus tiempos entre lo laboral y personal, teniendo la particularidad de que por su edad no realiza turnos nocturnos</p>	<p>predisposición al trabajo anteponiendo las necesidades personales.</p>	<p>tiempo acotado.</p>
--	--	---	--	---	--	---	------------------------

2	F(71)A(16HZA)	No, perfecto, no tengo problemas, yo soy sola, vivo con mi familia, pero me manejo sola, no tengo ningún inconveniente, si tuviera que cambiar un turno eso no tengo problema, lo que no hago es noche		Perfecto, vivo con mi familia, me manejo sola, ningún inconveniente, si tuviera que cambiar turno no problema, no hago noche.			
---	---------------	--	--	---	--	--	--

PREG: 9 ¿QUÉ PROYECTOS O EXPECTATIVAS DE VIDA SE GENERAN EN ESTE TIEMPO DE TRANSICIÓN?

IN F	CODIFIC	DESCRIPCIÓN TEXTUAL	COMENTARIOS	REDUCCIÓN N 1	REDUCCIÓN N 2	REDUCCIÓN N 3	REDUCCIÓN N 4	CAT. DE ANÁLISIS
1	F(67)A(14HZA)	Primero me tengo que ir de acá, tengo el proyecto de viaje a coso, no sé lo que va a pasar allá en Paraná, porque allá en Paraná no estoy	Se observa facie de angustia, baja la mirada, respira profundo.	Primero, proyecto de viaje, no sé lo que pasar allá en Paraná, no conectada con gente de enfermería, no sé si seguir	Una de las informantes manifiesta incertidumbre por su estabilidad económica, relacionados a la necesidad	Sensación de incertidumbre y angustia relacionados con la ausencia de proyectos personales acompañados por	Sentimientos de angustia e incertidumbre relacionados con la ausencia de proyectos personales, también de	Proyectos no definidos con expectativa de continuar con las actividades profesionales.

		<p>conectada con cómo se llama esto, con gente de mi labor, con gente de enfermería, no sé si voy a seguir enfermería, no sé lo que voy a hacer, no tengo proyectos, me gustaría sí, si pudiera seguir trabajando por que ahora yo me siento bien, solamente mi pierna de ir a trabajar en un consultorio o en un caps o centro de salud, unas horas en la mañana me entendés, eso me gustaría seguir trabajando, es más donde voy a ir a vivir a pocas cuabras</p>		<p>enfermería, no sé lo que voy a hacer, no tengo proyectos, si pudiera seguir trabajando solamente en consultorio o caps unas horas, seguir haciendo enfermería.</p>	<p>habitacional, y futura remuneración, ambas informantes no refieren proyectos personales definidos.</p>	<p>pensamientos positivos que le genera el amor a la profesión.</p>	<p>gratitud y entusiasmo.</p>	
--	--	---	--	---	---	---	-------------------------------	--

		de mi casa hay un centro de salud, me gustaría si poder seguir haciendo de enfermería.						
2	F(71)A(16HZ A)	Todavía no lo he pensado, no sé cómo va a ser mi vida, ósea estoy tranquila no pienso en lo que voy a hacer después, pienso el día a día.		No lo he pensado, como va ser mi vida, estoy tranquila, pienso el día a día.				

PREG: 10 ¿CUÁN SATISFECHO SE SIENTE CON LA CULMINACIÓN DE LA ETAPA LABORAL?

IN F	CODIF	DESCRIPCIÓN TEXTUAL	COMENTARIOS	REDUCCIÓN 1	REDUCCIÓN 2	REDUCCIÓN 3	REDUCCIÓN 4	CAT. DE ANÁLISIS
1	F(67)A(14HZ A)	Y con la culminación buena, la realidad me quiero seguir quedando y seguir trabajando porque a mí me		La realidad me quiero seguir quedando y trabajando, me gusta, por la edad están diciendo “jubílate”,	Ambas informantes, con sensación de tristeza, resignadas a la culminación de su etapa	Insatisfacción y resignación relacionados por la negación a la jubilación manifestados por la	Sentimientos de tristeza, y resignación relacionadas con la sensación de jubilación forzada, y	Sentimientos encontrados de impotencia y satisfacción por los logros.

		<p>gusta viste. Pero la situación me lleva a otro limite, si no fuera por coso y por la edad que me están diciendo jubílate, yo me hubiese quedado acá y hubiese seguido trabajando, porque más de veinte años que estoy viviendo acá, así que ya todas las cosas. En realidad satisfecha de jubilarme no estoy satisfecha, en realidad me gustaría seguir trabajando y más a cambio que yo ya conozco el lugar, conozco la gente, te</p>		<p>veinte años viviendo acá, de jubilarme no estoy satisfecha, conozco el lugar, conozco la gente; la obligación, por la edad, jubilar, me voy, no tengo casa propia acá, me lleva a irme donde si tengo casa, porque no ser lo mismo el sueldo, la situación económicamente, no da para más.</p>	<p>laboral. Una entrevistada se manifiesta frustrada por su bienestar económico, negada con la decisión de jubilarse, y mudarse de ciudad.</p>	<p>tristeza e incertidumbre económico por la culminación de la etapa laboral.</p>	<p>satisfacción por logros personales en esta etapa.</p>	
--	--	---	--	---	--	---	--	--

		<p> conozco todo me entiendes, pero bueno la obligación como acá te dicen por la edad me tengo que jubilar, me voy; y no tanto por eso porque si yo tuviera jubilación y pudiera seguir trabajando en el hospital, lo seguiría trabajando, pero mi situación económica si yo me jubilo y no tengo casa propia acá, eso me lleva a irme de acá, y a donde yo me vivo si tengo casa y acá no puedo seguir porque con lo que yo me jubilo no puedo vivir, ya </p>						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

		<p>no va a ser lo mismo el sueldo. Entonces yo en realidad yo si pudiera quedarme y seguir trabajando lo haría, pero si tuviera casa, pero casa no tengo, tengo que marcharme y la situación no está muy buena económicamente que digamos entonces directamente me tengo que ir, por eso me tengo que ir, no porque me tenga que ir si o si, pero mi satisfacción seria seguir trabajando, si esta semana, casi tres meses sin trabajar</p>						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

		<p>volví ahora y es como que empiezo de vuelta y me gusta ir a trabajar, venir, vas para allá, volver me entendes, me gustaría seguir trabajando. Me gusta estar activa y seguir trabajando más en el lugar donde estoy, por ejemplo, ahora estoy en esterilización por mis piernas o en el consultorio como estaba que no es una cosa pesada como en la sala, pero si me hubiese seguido trabajando, pero la situación no da para más.</p>						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

2	F(71)A(16HZ A)	Si por ahí alguna tristeza, por dejar el trabajo que toda la vida me ha gustado, pero no yo creo que bien, bien. Por ahí lo pienso, pero ya está decidido. Para mí ha sido una trayectoria de todos estos años de enfermería que no solo eh estado acá, sino en otros lados igual ha sido muy satisfactoria, por que eh aprendido de los demás y de mi misma		tristeza, por dejar el trabajo que toda la vida me ha gustado, pero bien, lo pienso, ya está decidido, una trayectoria muy satisfactoria, eh aprendido de los demás y de mi misma				

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	CONVERGENCIAS
<p>CAT 1: Motivación económica y vocación impulsan a estudiar la carrera de enfermería.</p> <p>CAT 2: Distintas trayectorias que transcurren con dificultad y satisfacción por los logros de los objetivos personales y profesionales.</p> <p>CAT 3: Crecimiento paulatino, con uso de la incorporación tecnológica.</p> <p>CAT 4: Satisfacción, y orgullo por el trabajo que realizan en enfermería.</p> <p>CAT 5: Limitaciones físicas y la imposibilidad de la formación provocan impotencia.</p> <p>CAT 8: Actividad condicionada por la rotación de turnos y tiempo acotado.</p>	<p>Trayectorias que inician por motivación vocacional, bienestar económico, con crecimiento paulatino, superación personal y experticia, finalizando con dificultad por limitaciones físicas y de edad.</p>
<p>CAT 6: Necesidad de trabajo no tan sistematizado y mayor contención.</p> <p>CAT 7: Sentimientos de preocupación e impotencia, relacionados con la burocracia para brindar cuidados humanitarios.</p> <p>CAT 9: Proyectos no definidos con expectativa de continuar con las actividades profesionales.</p> <p>CAT 10: Sentimientos encontrados de impotencia y satisfacción por los logros.</p>	<p>Emociones de tristeza, nostalgia, resignación surgen con la pronta jubilación, también preocupación e incertidumbre relacionados con la posibilidad de no poder continuar ejerciendo el rol de enfermería y ausencia de proyectos personales.</p>

4. INTERPRETACIÓN

INTERPRETACIÓN

A partir del trabajo de campo realizado y analizando los datos de cada entrevistado se obtuvieron diez categorías de análisis logrando así dos convergencias, las cuales se mencionan a continuación:

- Trayectorias que inician por motivación vocacional, bienestar económico, con crecimiento paulatino, superación personal y experticia, finalizando con dificultad por limitaciones físicas y de edad.
- Emociones de tristeza, nostalgia, resignación surgen con la pronta jubilación, también preocupación e incertidumbre relacionados con la posibilidad de no poder continuar ejerciendo el rol de enfermería y ausencia de proyectos personales.

De la primera convergencia se logra evidenciar que la elección de la carrera para la primer informante F(67)A(14HZA) fue motivada por un bienestar económico quien también tuvo que modificar su lugar de residencia *“ósea más bien por la ganancia que sea que no pagan lo mismo que acá”* y por parte de la segunda informante F(71)A(16HZA) quien refirió *“En realidad, me gusto desde chica”* se evidenció la vocación de servicio. Ambas vivenciaron distintas trayectorias que fueron transcurridas con dificultad por limitaciones físicas ligadas a la salud y de tiempo en relación a la edad, para poder profesionalizarse, F(67)A(14HZA) *“por más que estudiara no, llego a estudiar y me recibo y justo me tengo que jubilar”* y F(71)A(16HZA) *“me hubiera gustado seguir la carrera, pero bueno no se pudo”*, siendo que ambas entrevistadas son auxiliares de enfermería. Medianamente con experticia desarrollada y capacitaciones mediante el uso y la incorporación tecnológica, éste personal próximo a jubilarse transcurrió su etapa laboral con un crecimiento paulatino, es decir a pesar de las limitaciones expresadas supieron adecuarse a cada situación, así como manifiesta F(71)A(16HZA) *“eh aprendido de los demás y de mi misma”* o *“lo que no sé, lo busco, no hago cursos ahora en este momento, pero si busco mucho de internet lo que por ahí se me hace difícil lo busco y ahí ya estoy bien”* y vivenciando las desvalorizaciones en los cuidados por parte de las nuevas generaciones.

Aquí se puede relacionar lo expresado por los autores López-Gómez (2017) que a pesar de la motivación para acceder a enfermería haya sido el ayudar a otros, los profesionales vivencian desvalorizaciones en el arte de cuidar, en este caso por la informante F(67)A(14HZA). Y el arte de

(Esteve-Muñoz, 2016) donde se expone similitud con su último grupo en estudio personal de 60/67 años que continúan trabajando, se sienten a gusto de seguir en actividad, pero a diferencia de ellos mi muestra nunca menciona la idea de la importancia a una preparación para su jubilación.

Según la teoría de (Schumacher y Meleis, 1994) donde afirman que las condiciones de las transiciones son circunstancias que influyen en cómo una persona se mueve hacia una transición que facilita no impiden el progreso para lograr una transición saludable (Schumacher y Meleis, 1994), es decir las condiciones personales como el significado que les genera ser enfermera expresando vocación y empatía en cada asistencia durante la labor diaria, el estado socioeconómico buscando su porvenir económico, facilitaron su adaptación a la transición de cada una de las etapas de su vida laboral.

Con la segunda convergencia donde se logra describir las emociones que van transitando, resignación que surgen con la pronta jubilación, como menciona Ballesteros (2009) “en ese orden de cosas, ha surgido la regulación de la edad de acceso al trabajo, lo mismo que la de su finalización, mediante la jubilación; pero, mientras que el acceso al trabajo se hace por razones bio-psico-sociales, la jubilación forzosa se ajusta más a unos estándares sociohistóricos que pueden considerarse superados por la extensión de la propia vida y el desarrollo del individuo, de manera que cabe preguntarse si la jubilación forzosa no es una institución “edaista” que va en contra de los derechos del individuo y, lo que es peor, si no produce efectos nocivos” y preocupación e incertidumbre relacionados con la expectativa de no poder continuar ejerciendo el rol de enfermería manifestados con ausencia de proyectos personales, *no sé cómo va a ser mi vida* según refiere F(71)A(16HZA) y *no sé lo que voy a hacer, no tengo proyectos*, referido por la informante F(67)A(14HZA), relacionado con lo que expresan las autoras Peña, Carolina; Laurenti, Valeria. (2014) sobre la necesidad personal de extender su vida laboral, por elecciones de bienestar económico sin dejar de lado su vocación como lo manifestó F(67)A(14HZA) *me gustaría si poder seguir haciendo de enfermería*.

Ampliando con la teoría de Schumacher y Meleis (1994) donde conceptualizaron la terapéutica de enfermería durante las transiciones. Se evidencia la ausencia de la valoración de la preparación a esta nueva etapa, la jubilación o fin de la vida laboral, donde podemos ver la negación a la jubilación manifestados por las emociones negativas, como la tristeza, desde la mirada enfermera no se percibió que el tiempo transcurría y se podría haber acompañado esos cambios con adaptaciones a los tiempos a los nuevos roles, pasar de ser una persona activa a una pasiva denota complejidad de emociones encontradas como la incertidumbre de no pertenecer, de dejar de ser, de querer y no poder, la negación

a la jubilación se vivencia de manera tal que se evidencia una ausencia de proyecto de plan de vida. La preparación de la transición incluye educar como principal modalidad para crear condiciones óptimas en la preparación para la transición.

RECONTEXTUALIZACIÓN

Como se mencionó dentro de la relevancia académica se busca concientizar y motivar a tomar nuevas perspectivas sobre la importancia de la salud laboral, de manera íntegra equilibrando trabajo y vida social, es decir, que el profesional lo asuma como una consideración personal y que ayude a valorar las nuevas experiencias en función del sentido de su vida, relacionando los nuevos conocimientos con sus necesidades y aspiraciones personales y llevar una saludable transición dentro de su ciclo de vida. Teniendo en cuenta que el envejecimiento es un proceso complejo que experimentan todos los seres humanos que influyen en el funcionamiento y bienestar social.

A partir de los datos logrados en este trabajo de investigación, teniendo como objeto problema las vivencias del personal de enfermería próximos a jubilarse de Hospital Zonal Alvear, se evidencia la necesidad de preparación para la jubilación posiblemente mediante propuestas de un grupo interdisciplinario, que promuevan programas de orientaciones pre y post jubilatoria, actividades recreativas de inserción social para el futuro grupo de la tercera edad, o talleres de oficios para generar una transición más saludable en lo que respecta al sentido de pertenecer, de sentirse útil y que no tomen a la jubilación o al inicio de esta etapa como la ruptura de la rutina diaria del trabajador en su relaciones ya establecidas.

CONCLUSIÓN GENERAL

En este trabajo de investigación, iniciado mediante la búsqueda de las problemáticas diarias que se pudieron observar dentro del HZA, llevaron a replantearme el interés por la salud del personal de enfermería en su punto más vulnerable, para mi percepción; la última etapa de la vida laboral, las vivencias y cómo influyen en su plan de vida posterior al cese de la rutina al ejercicio laboral en relación a su calidad de vida.

A partir de allí, se analizaron los datos recopilados por parte de las entrevistas a la población seleccionada, de las cuales solo quedaron dos informantes.

Los resultados obtenidos demostraron que el personal de enfermería en cuestión, experimentaron vivencias de distintas trayectorias que iniciaron por motivación vocacional o un bienestar económico, manteniendo un crecimiento paulatino favoreciendo su experticia y logrando superación personal, los mismos finalizan la transición de la etapa laboral con algunas dificultades por limitaciones físicas propias a su edad; las cuales generan emociones negativas y resignación con la pronta jubilación.

Concluyendo, los entrevistados son personas activas, con algunos condicionantes que inhiben la adaptación a esta nueva etapa donde posterior a la misma procuran seguir ejerciendo su profesión por vocación y orgullo más allá de la retribución económica, solo encontrándose en un estado de preocupación e incertidumbre en esta etapa de transición relacionados con la posibilidad de no poder continuar ejerciendo el rol de enfermería y por ausencia de proyectos personales.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, S. R., Pastorino, M. S., & Guerrero, I. G. P. (2022). Construcción socioemocional de la jubilación en mujeres docentes universitarias, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. 2020. *Revista Torreón Universitario*, 11(31), 105-118
- Ballesteros, R. F. (2009). Jubilación y salud. *Humanitas: Humanidades Médicas: Tema del mes on-line*, (37), 1-32.
- Beatriz Sánchez, 2002
- Hernandez, 2020
- Jonsson, H., Borell, L., & Sadlo, G. (2003). Jubilación: Una transición ocupacional con consecuencias en la temporalidad, equilibrio y significado de la ocupación. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, (3), ág-7.
- Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Actualizado el 11 de marzo de 2022. *Vivencia - Que es, definición y concepto*.
- Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Actualizado el 17 de febrero de 2023. *Experticia - Que es, definición y concepto*.
- Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Actualizado el 20 de agosto de 2019. *Júbilo - Que es, definición y concepto*.
- Julián Pérez Porto y María Merino. Actualizado el 15 de septiembre de 2021. *Transición - Que es, definición y concepto*.
- Julián Pérez Porto y María Merino. Actualizado el 6 de mayo de 2021. *Trayectoria – Que es, tipos, definición y concepto*.
- López-Gómez, J., Berbegal, P. R., Ramos, M. D. B., & Riera, J. R. M. (2017). Vivencia profesional de enfermeras españolas al final de su vida laboral. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria: RIdEC*, 10(1), 6-16.
- M.D, J. T. (2001). *Los principios de etica biomédica*. Obtenido de [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/F19EC3BBDBF7C4D805257D170076871B/\\$FILE/ceboax-0470.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/F19EC3BBDBF7C4D805257D170076871B/$FILE/ceboax-0470.pdf)
- Naqui Esteve, M., & Manazanares Muñoz, N. (2016). Trayectoria hacia la jubilación: condicionantes y consecuencias. *Quaderns de psicologia*, 18(1), 0007-20.

- Peña, Carolina; Laurenti, Valeria. (2014). *Las enfermeras y la jubilación*: (Tesis de grado). Mendoza, Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería
- Polo, A. M. (2021). La paradoja de la jubilación forzosa y el envejecimiento activo. *Revista de Derecho de la Seguridad Social, Laborum*, (26), 91-112.
- Quecedo Rosario, C. C. (2002). *Introducción a la metodología de la investigación cualitativa*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/175/17501402.pdf>
- Skoknic Cvitanic, V. (1998). Efectos de la preparación psicológica para la jubilación. *Psychosocial intervention*, 7(1), 155-167.
- Teleasistencia Vital, España blog. Recuperado de <https://teleasistenciavital.com/blog/conoce-las-4-etapas-de-la-vejez/>
- VARGAS, E. A. (2021). Factores que inciden en la postergación de la jubilación en el personal de enfermería.
- Vásquez, M. E. L. (2020). Jubilación: Una transición ocupacional. *Ergonomía, Investigación y Desarrollo*, 2(2), 138-150.

ANEXOS

1. CONSENTIMIENTO USO DE NOMBRE HZA

Comodoro Rivadavia, septiembre de 2023

Sr. Lic. Muñoz Walter
Jefe del Dpto. de Enfermería
Hospital Zonal Alvear
S...../.....D

Tengo el agrado de dirigirme a usted para comunicarle que me encuentro cursando la última cátedra de la carrera de Licenciatura en Enfermería, conocida como Taller de investigación en Enfermería, donde debo cumplimentar un trabajo de investigación en referencia a la problemática observada dentro del área temática seleccionado, siendo éste la Salud ocupacional y para poder continuar con la recolección de datos, me encuentro en una posición de solicitarle permiso para utilizar el nombre de la institución, el Hospital Zonal Alvear, donde los participantes que forman parte de mi muestra son el personal de enfermería próximo a jubilarse. Se analizarán las vivencias, sensaciones y proyectos de vida que resurjan de cada entrevista.

Desde ya se agradece el permiso solicitado para poder aplicar diferentes conocimientos adquiridos durante la cursada de la materia, que se encuentra a cargo de la docente Prof. Lic. Gloria Herrera, quien nos acompaña en esta última instancia de formación.

Sin otro particular saludo a Ud. atte.

Lara Mariana Solange
Enfermera MP 1779

Manifiesto que he leído y la solicitud a cargo de la enfermera Lara Solange presentada ante el Departamento de Enfermería del HZA, y comprendido la finalidad de la misma, YO autorizo a hacer uso del nombre de la institución para el trabajo de investigación.

Muñoz Walter
Lic. en Enfermería
M.P. 1475
U.N.F.S.J.B.

Escaneado con CamScanner

2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación sobre “**Vivencias del personal de enfermería próximo a jubilarse que transitan su última etapa del ejercicio laboral en el hospital Alvear, Comodoro Rivadavia 2023**”, es llevada a cabo por la enfermera Lara Solange, de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco de la facultad de ciencias naturales y ciencias de la salud; para conseguir el título de la carrera de la Licenciatura en Enfermería.

Con dicha investigación se pretende analizar, conocer e interpretar las vivencias del personal de enfermería en estudio para concientizar sobre la salud integral del trabajador y generar aportes a su calidad de vida durante el último tránsito laboral de los que próximamente se jubilan.

Se le informa también que la participación es totalmente voluntaria, que si surgieran dudas sobre el mismo podrá hacer preguntas en cualquier momento durante el estudio o retirarse del mismo cuando quisiera sin tener que dar explicaciones sin que eso le perjudique.

Si usted accede a participar en este estudio de investigación, se le pedirá responder a una serie de preguntas durante la entrevista que será grabada. Si las mismas le resultaran incómodas tiene el derecho de no contestarlas o hacerme saber. La información que se recopile será confidencial y estrictamente abocada al estudio, al igual que sus datos personales serán protegidos bajo las políticas de ética y bioética de toda investigación.

Desde ya se agradece su participación.

Manifiesto que he leído y entendido la hoja de información que se me ha entregado, que he hecho las preguntas que me surgieron sobre el proyecto de investigación y que he recibido información suficiente sobre el mismo.

Tomando ello en consideración, YO.....OTORGO mi CONSENTIMIENTO para cubrir los objetivos especificados en el proyecto.

FIRMA.....

LUGAR Y FECHA.....

3. ENTREVISTA

1) ¿Qué te motivo a estudiar enfermería?

.....

2) ¿Cómo fue su trayectoria profesional?

.....

3) ¿Cómo se fue adaptando a las distintas etapas?

.....

4) ¿Cómo se siente desempeñándose en su puesto laboral actualmente?

.....

5) ¿Tuvo alguna vivencia particular éste último año dentro del ámbito laboral sabiendo que está próximo a su jubilación?

.....

6) ¿Qué necesidades considera que no fueron atendidas en este último periodo previo a su jubilación?

.....

7) ¿Cómo influyo en tu labor diaria?

.....

8) ¿Cómo organizas los tiempos entre lo laboral, familiar, social, deportivo en estos últimos años?

.....

9) ¿Qué proyectos o expectativas de vida se generan en este tiempo de transición?

.....

10) ¿Cuán satisfecho se siente con la culminación de la etapa laboral?

.....

4. ENTREVISTA IINF/F(67)A14

1. ¿Qué te motivo a estudiar enfermería?

Y en realidad lo que me motivo mucho fue, porque allá en Paraná es muy difícil de vivir la vida no es cierto, es muy baja económicamente. Yo estudié enfermería cuando tuve la posibilidad de venirme para acá por mis hijos, por uno de mis hijos me vine. Ósea si bien trabajaba allá en algunos sanatorios privados, no se ganaba lo que se gana acá, ósea más bien por la ganancia que sea que no pagan lo mismo que acá.

2. ¿Cómo fue su trayectoria profesional?

Bueno, al principio me costó porque no era lo mismo cuidar chicos, acá que son personas grandes. Ósea primero me costó a adaptarme a la situación de la vida de acá, a la situación de la vida del Paraná y al clima, y después lo otro de trabajar con personas grandes, si bien yo empecé no mucho tiempo que yo me recibí a trabajar como enfermera, pero más bien con chicos no con grandes.

3. ¿Cómo se fue adaptando a las distintas etapas?

Bien, dentro de todo bien. Costo al principio, pero ya bien, me gusto quedarme y bien.

4. ¿Cómo se siente desempeñándose en su puesto laboral actualmente?

Bien, me gusta mucho porque yo me recibí de varias cosas, pero lo que más me gusto es ser enfermera. Tengo título de peluquería, de corte y confección, pero en realidad lo que más me gustó fue de enfermería, porque me gusta tratar con la gente.

5. ¿Tuvo alguna vivencia particular éste último año dentro del ámbito laboral sabiendo que está próximo a su jubilación?

Lo que más me hubiese gustado haber estudiado para profesional, pero bueno ya a mi cierta edad ya no la podía hacer, ósea tuve la oportunidad, pero a mi cierta edad ya no, ya no queda mucho para, no por más que estudiara no, llego a estudiar y me recibo y justo me tengo que jubilar, ósea mas por la edad que ya tengo para jubilarme. Y vivencia particular de este último año me hubiese gustado seguir trabajando en sala, porque me gusta sala, pero por la situación de mis piernas, que yo tengo prótesis en las piernas no ando bien, y en la sala hay que andar,

entonces si me gusta la sala, pero viste con mi situación de mis piernas no puedo andar mucho ahí adentro.

6. ¿Qué necesidades considera que no fueron atendidas en este último periodo previo a su jubilación?

¿Qué necesidades? Por ejemplo, ahora ha cambiado mucho, no es como los años principios, la gente va deja al abuelo y se olvida, necesita más contención los abuelos, que eh visto cuando me pase al consultorio a la gente ya no se las trata como antes, viste. Te digo porque a mí me ha pasado que yo atendí a dos abuelos y no se quieren atender con otros si no soy yo, me entendes, varias gentes que dice no quiero este, quiero aquella, ósea en si las enfermeras no son como las de antes, veníamos más dadas con los abuelos, ahora se limitan a hacer su trabajo y punto, chau, viste. No tienen mucho contacto con los abuelos.

Y como enfermera veo que falta ser más comprensiva con los abuelos por los asuntos de la democracia que hay de la, de por ejemplo, que viene un abuelo, me duele tal cosa que tiene que pedir un certificado, que tiene que pedir otra cosa, que al abuelo le hacen dar tantas vueltas para ponerle por ejemplo, un calmante o que tiene curaciones o si no trae los papeles y que ahora vi que hay muchos papeles para hacer atender al pobre abuelo, viste como es, viste que allá en el consultorio generalmente los abuelos si tienen un límite de curaciones si ya no lo tienen más ya no se pueden curar, me entendes. Hay muchos papeleríos los pobres abuelos ahora, lo que yo vi, ahora no estoy, pero es lo que he visto.

7. ¿Cómo influyo en tu labor diaria?

Que no los puedes atender, porque si no tiene el papel, no tiene el plus ese que salió ahora, porque te dicen que vos tenés que atenderlo pero con el plus ese de que tenes que atenderlo a los abuelos, me entendes, que tiene que venir con el pedido del médico que lo atienda o el plus, bono ese nuevo que yo ni sabía que era eso, pero menos mal que ya no estoy pero yo ahora estoy en otro sector no estoy en enfermería por mi situación no estoy en enfermería, pero si, si me hubiese tocado volver al consultorio no sé, si estaría mucho tiempo entendes.

8. ¿Cómo organizas los tiempos entre lo laboral, familiar, social, deportivo en estos últimos años?

Y bueno este último este año como yo tuve dos veces quebradura de tobillo, ósea más me pase en mi casa que trabajando, ejercicio mucho no puedo hacer por mi tobillo y trabajo en el hospital, vengo por ahí si tengo que hacer algo lo hago pero no puedo hacer mucho yo con mi pierna viste, por la situación de mi pierna que no me operan como tenían que operarme, mi pierna no quedo bien, me volví a quebrar de nuevo en el mismo lugar viste, así que no tengo mucho para decir que voy a hacer una cosa, voy acá, voy allá, voy acá, no se puede porque no puedo, tengo que andar con un cuidado por mi pierna, no puedo andar mucho por la situación de mi pierna. Piso mal, sonaste, de vuelta a quebrarme, si eso es lo que me paso este año, si yo pasé un año quebrada, volví a este año me volví a quebrar de nuevo.

9. ¿Qué proyectos o expectativas de vida se generan en este tiempo de transición?

Primero me tengo que ir de acá, tengo el proyecto de viaje a coso, no sé lo que va a pasar allá en Paraná, porque allá en Paraná no estoy conectada con cómo se llama esto, con gente de mi labor, con gente de enfermería, no sé si voy a seguir enfermería, no sé lo que voy a hacer, no tengo proyectos, me gustaría sí, si pudiera seguir trabajando por que ahora yo me siento bien, solamente mi pierna de ir a trabajar en un consultorio o en un caps o centro de salud, unas horas en la mañana me entendes, eso me gustaría seguir trabajando, es más donde voy a ir a vivir a pocas cuadras de mi casa hay un centro de salud, me gustaría si poder seguir haciendo de enfermería.

10. ¿Cuán satisfecho se siente con la culminación de la etapa laboral?

Y con la culminación buena, la realidad me quiero seguir quedando y seguir trabajando porque a mí me gusta viste. Pero la situación me lleva a otro limite, si no fuera por coso y por la edad que me están diciendo jubílate, yo me hubiese quedado acá y hubiese seguido trabajando, porque más de veinte años que estoy viviendo acá, así que ya todas las cosas. En realidad satisfecha de jubilarme no estoy satisfecha, en realidad me gustaría seguir trabajando y más a cambio que yo ya conozco el lugar, conozco la gente, te conozco todo me entendes, pero bueno

la obligación como acá te dicen por la edad me tengo que jubilar, me voy; y no tanto por eso porque si yo tuviera jubilación y pudiera seguir trabajando en el hospital, lo seguiría trabajando, pero mi situación económica si yo me jubilo y no tengo casa propia acá, eso me lleva a irme de acá, y a donde yo me vivo si tengo casa y acá no puedo seguir porque con lo que yo me jubilo no puedo vivir, ya no va a ser lo mismo el sueldo. Entonces yo en realidad yo si pudiera quedarme y seguir trabajando lo haría, pero si tuviera casa, pero casa no tengo, tengo que marcharme y la situación no está muy buena económicamente que digamos entonces directamente me tengo que ir, por eso me tengo que ir, no porque me tenga que ir si o si, pero mi satisfacción seria seguir trabajando, si esta semana, casi tres meses sin trabajar volví ahora y es como que empiezo de vuelta y me gusta ir a trabajar, venir, vas para allá, volver me entendes, me gustaría seguir trabajando. Me gusta estar activa y seguir trabajando más en el lugar donde estoy, por ejemplo, ahora estoy en esterilización por mis piernas o en el consultorio como estaba que no es una cosa pesada como en la sala, pero si me hubiese seguido trabajando, pero la situación no da para más.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación sobre **“Vivencias del personal de enfermería próximo a jubilarse que transitan su última etapa del ejercicio laboral en el hospital Alvear, Comodoro Rivadavia 2023”**, es llevada a cabo por la enfermera Lara Solange, de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco de la facultad de ciencias naturales y ciencias de la salud; para conseguir el título de la carrera de la Licenciatura en Enfermería.

Con dicha investigación se pretende analizar, conocer e interpretar las vivencias del personal de enfermería en estudio para concientizar sobre la salud integral del trabajador y generar aportes a su calidad de vida durante el último transito laboral de los que próximamente se jubilan.

Se le informa también que la participación es totalmente voluntaria, que si surgieran dudas sobre el mismo podrá hacer preguntas en cualquier momento durante el estudio o retirarse del mismo cuando quisiera sin tener que dar explicaciones sin que eso le perjudique.

Si usted accede a participar en este estudio de investigación, se le pedirá responder a una serie de preguntas durante la entrevista que será grabada Si las mismas le resultaran incómodas tiene el derecho de no contestarlas o hacerme saber. La información que se recopile será confidencial y estrictamente abocada al estudio, al igual que sus datos personales serán protegidos bajo las políticas de ética y bioética de toda investigación.

Desde ya se agradece su participación.

Manifiesto que he leído y entendido la hoja de información que se me ha entregado, que he hecho las preguntas que me surgieron sobre el proyecto de investigación y que he recibido información suficiente sobre el mismo.

Tomando ello en consideración, YO, Lara Solange, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para cubrir los objetivos especificados en el proyecto.

FIRMA..... Lara Solange

LUGAR Y FECHA..... 9/11/23 C. RIVADAVIA

Escaneado con CamScanner

5. ENTREVISTA 2INF/F(71)A16

1. ¿Qué te motivo a estudiar enfermería?

En realidad, me gusto desde chica, jugaba con las cosas de enfermería de médico, me hubiera gustado seguir la carrera, pero bueno no se pudo y estoy acá, me gusta, me gusta mi carrera.

2. ¿Cómo fue su trayectoria profesional?

Linda, muy linda porque estuve nueve años en terapia, trabajando cuando recién empezábamos acá la terapia que no teníamos nada, teníamos todo manual no como ahora, fue difícil el comienzo porque no teníamos todo lo que se tiene ahora la tecnología, los aparatos viste eso era todo manual así que, pero fue una trayectoria en terapia muy linda porque aprendí muchísimo con los médicos que estaban si la pase muy bien ahí en terapia. Y después bueno me bajaron a guardia y seguí trabajando en lo que a mí me gusta que lo llevo en el alma, la parte de enfermería lo llevo en el alma, eh hecho muchos cursos, eh estado con la SATI, salí afuera a hacer cursos, yo soy auxiliar, pero tengo una trayectoria que la llevo en el alma.

3. ¿Cómo se fue adaptando a las distintas etapas?

La verdad que muy bien porque a mí me gusta actualizarme, veo mucho internet viste lo que no sé, lo busco, no hago cursos ahora en este momento, pero si busco mucho de internet lo que por ahí se me hace difícil lo busco y ahí ya estoy bien.

4. ¿Cómo se siente desempeñándose en su puesto laboral actualmente?

Bárbaro, la eh pasado muy bien acá con mis compañeros, con los médicos, en el servicio porque yo estoy para el paciente y únicamente para el paciente, el resto de todos mis compañeros, todo lo que vos quieras cuando me piden ayuda, eh ayudado a mucha gente, muchos compañeros que me han pedido su ayuda con lo que yo sé, los he ayudado así que para ha sido una etapa acá en el hospital muy linda, muy linda.

5. ¿Tuvo alguna vivencia particular éste último año dentro del ámbito laboral sabiendo que está próximo a su jubilación?

No porque, esto esta reciente, yo hace poquito que presente los papeles así que no, no lo había pensado antes, de jubilarme, todavía ando bien tengo xx años ando bien, viste para

trabajar, para todo estoy perfecta, algunos dolores de la edad, viste, de la rodilla que se yo todo esos, pero es nada más que pasajero, para mi es pasajero, pero si me siento bien.

6. ¿Qué necesidades considera que no fueron atendidas en este último periodo previo a su jubilación?

No, en realidad eh siempre lo que se ha pedido lo que he propuesto me ha salido bien, tengo el apoyo de mis compañeros que no, para nada del otro mundo, de no hacer cosas así de algún proyecto o algo que yo tenga lo consulto con mis compañeros y me ayudan o viste, todo bien.

Con respecto a la jubilación, lo pensé ahora hace muy poquito más por mi familia porque mis hijos ya no quieren que trabaje más y entonces lo pensé ahora, porque no quería dejar todavía, pero no me ha costado, no me ha costado mucho, eh tenido ayuda de los chicos de los supervisores.

7. ¿Cómo influyo en tu labor diaria?

Vivo como todos los días, yo vengo trabajo, llego temprano, nunca llego tarde viste, eh mi vida siempre ha sido así cumplir en el trabajo que es lo que más me gusta, nunca van a decir que saco una boleta porque quiero sacarla no, yo tengo que estar muy enferma que me manden de acá para poder sacar una boleta, no soy de esa clase de gente.

8. ¿Cómo organizas los tiempos entre lo laboral, familiar, social, deportivo en estos últimos años?

No, perfecto, no tengo problemas, yo soy sola, vivo con mi familia, pero me manejo sola, no tengo ningún inconveniente, si tuviera que cambiar un turno eso no tengo problema, lo que no hago es noche.

9. ¿Qué proyectos o expectativas de vida se generan en este tiempo de transición?

Todavía no lo eh pensado, no sé cómo va a ser mi vida, ósea estoy tranquila no pienso en lo que voy a hacer después, pienso el día a día.

10. ¿Cuán satisfecho se siente con la culminación de la etapa laboral?

Si por ahí alguna tristeza, por dejar el trabajo que toda la vida me ha gustado, pero no yo creo que bien, bien. Por ahí lo pienso, pero ya está decidido. Para mí ha sido una trayectoria de todos estos años de enfermería que no solo eh estado acá, sino en otros lados igual ha sido muy satisfactoria, por que eh aprendido de los demás y de mi misma.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación sobre “**Vivencias del personal de enfermería próximo a jubilarse que transitan su última etapa del ejercicio laboral en el hospital Alvear, Comodoro Rivadavia 2023**”, es llevada a cabo por la enfermera Lara Solange, de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco de la facultad de ciencias naturales y ciencias de la salud; para conseguir el título de la carrera de la Licenciatura en Enfermería.

Con dicha investigación se pretende analizar, conocer e interpretar las vivencias del personal de enfermería en estudio para concientizar sobre la salud integral del trabajador y generar aportes a su calidad de vida durante el último transito laboral de los que próximamente se jubilan.

Se le informa también que la participación es totalmente voluntaria, que si surgieran dudas sobre el mismo podrá hacer preguntas en cualquier momento durante el estudio o retirarse del mismo cuando quisiera sin tener que dar explicaciones sin que eso le perjudique.

Si usted accede a participar en este estudio de investigación, se le pedirá responder a una serie de preguntas durante la entrevista que será grabada Si las mismas le resultaran incómodas tiene el derecho de no contestarlas o hacerme saber. La información que se recopile será confidencial y estrictamente abocada al estudio, al igual que sus datos personales serán protegidos bajo las políticas de ética y bioética de toda investigación.

Desde ya se agradece su participación.

Manifiesto que he leído y entendido la hoja de información que se me ha entregado, que he hecho las preguntas que me surgieron sobre el proyecto de investigación y que he recibido información suficiente sobre el mismo.

Tomando ello en consideración, YO, *[Firma]* OTORGÓ mi CONSENTIMIENTO para cubrir los objetivos especificados en el proyecto.

FIRMA.....*[Firma]*.....

LUGAR Y FECHA. *14/11/23. Comodoro Rivadavia*

Escaneado con CamScanner