



# Gestionar los recursos humanos de enfermería multigeneracionales



Consecuencias para la gestión y la política general



# Gestionar los recursos humanos de enfermería multigeneracionales

Consecuencias para la gestión y la  
política general

Preparado por **Jo Manion**  
para el Centro internacional para los recursos  
humanos de enfermería



Consejo internacional de enfermeras



Fundación internacional  
Florence Nightingale

Reservados todos los derechos, incluido el de traducción a otros idiomas. Queda prohibida la reproducción de la presente publicación, en su totalidad o en parte, (por impresión, fotocopia, microcopia o cualquier otro medio), su almacenamiento en sistemas de recuperación, su transmisión en cualquier forma y su venta, sin autorización expresa y por escrito del Centro internacional para los recursos humanos de enfermería. Pueden reproducirse sin autorización extractos breves (menos de 300 palabras) a condición de que se cite la fuente.

---

Copyright © 2009 by ICHRN – Centro internacional para los recursos humanos de enfermería  
3, place Jean-Marteau, 1201 Ginebra, Suiza

ISBN : 978-92-95065-54-3

# Índice

---

Prólogo	5
Introducción	7
<b>Sección primera: Definir las generaciones</b>	9
Problemas de la dirección relacionados con los recursos humanos multigeneracionales	14
Consecuencias para la dirección	
Dificultad no 1: Crear una cultura del trabajo	15
Dificultad no 2: Permanecer adaptables y flexibles	18
Dificultad no 3: Gestión del conflicto y la fricción	19
Dificultad no 4: Reconocer las diferencias generacionales	20
Resumen	23
<b>Sección segunda: Demografía de la enfermería y recursos humanos multigeneracionales</b>	25
<b>Sección tercera: Gestionar el paso de las enfermeras de los recursos humanos a la jubilación</b>	29
Factores que influyen en las decisiones sobre el empleo de enfermeras mayores	30
Estrategias para retener a las enfermeras mayores	33
Corregir las percepciones erróneas	33
Crear un entorno de trabajo positivo	35
Cambios del entorno físico	36
Variaciones del trabajo	37
Reestructuración de la compensación y de las ventajas	39
Planes de trabajo flexible	40
Resumen	43
<b>Sección cuarta: Consecuencias para la política general</b>	45
Conclusiones	47
Referencias	49



## Nota sobre este documento

---

El presente documento pertenece a una serie preparada para el Centro internacional para los recursos humanos de enfermería (CIRHE). Esa serie tiene por objeto explorar los problemas de los recursos humanos de enfermería y ofrecer soluciones de política general.

Establecido en 2006 por el Consejo internacional de enfermeras (CIE) y la Fundación Internacional Florence Nightingale (FIFN), el Centro está dedicado a fortalecer los recursos humanos de enfermería en todo el mundo mediante la preparación, la vigilancia constante y la difusión de información completa y de instrumentos relacionados con la política, la gestión y la práctica de los recursos humanos de enfermería.

## Biografía de la autora

---

Jo Manion, RN, PhD, CNAA, FAAN, es la fundadora y consultora principal de Manion & Associates, compañía consultora de organización y formación, radicada en Oviedo, Florida, EE.UU. Desde principios del decenio de 1990, Jo Manion ha trabajado con organizaciones y con personas dedicadas a conseguir un cambio cultural efectivo, desarrollar la capacidad de dirección y transformar los entornos laborales de las organizaciones en lugares de trabajo positivos y saludables. Jo Manion es la autora de la obra titulada ***Crear un lugar de trabajo positivo de atención de salud: Estrategias prácticas para retener los recursos humanos de hoy y encontrar los de mañana*** y ha escrito extensamente sobre asuntos relacionados con la creación de un entorno positivo para la práctica profesional. Es miembro de la American Academy of Nursing.

## Reconocimiento

---

Se reconoce con agradecimiento el apoyo y las aportaciones de diversos interesados.

El Consejo internacional de enfermeras agradece el apoyo financiero prestado por el Burdett Trust for Nursing, del Reino Unido.

# Prólogo

---

En muchos países, los recursos humanos de enfermería presentan hoy una diversidad de edades mayor que nunca. En los países desarrollados están activamente empleados hasta cuatro grupos de edades. Esta diversidad constituye una gran dificultad para la enfermera gestora, pues puede dar lugar a mayores fricciones y conflictos en el trabajo. Además, cada generación tiene un conjunto diferente de características, valores, creencias y preferencias. Entender esas diferencias y combinarlas en el lugar de trabajo presenta dificultades aun para el dirigente más capaz y experimentado. En el presente documento se identifican las características de cada generación y se estudian sus diversas consecuencias para la gestión eficaz de los servicios de enfermería.

Para resolver esta dificultad, se estudian a fondo tres métodos principales. El primero se basa en la creencia de que todos los humanos se sienten motivados por varios factores que tienen en común. Estos factores intrínsecos de motivación pueden utilizarse para orientar el desarrollo de un entorno positivo de trabajo. El segundo método exige que el director siga siendo flexible y adapte el estilo de dirección a los empleados de que se trate. El tercer método se centra en la gestión del conflicto y las fricciones que se produzcan en el entorno y requiere de la enfermera gestora una comprensión inteligente de las diferencias entre las generaciones.

Es evidente que gestionar los recursos humanos multigeneracionales es un problema para las enfermeras de los países de rentas elevadas cuya población tiene una vida cada vez más prolongada. Es menos claro que este fenómeno se produzca en el mismo grado en los países en desarrollo, en los que la edad de los recursos humanos de enfermería es quizá más homogénea. En las publicaciones, las referencias a esta cuestión como problema de los países en desarrollo son escasas o nulas. Además se dispone de poca información concreta sobre la edad de los recursos humanos de enfermería en los países en desarrollo. Sin embargo, en el mundo entero hay claramente una escasez actual, y la habrá en el futuro, de recursos humanos de enfermería con la que habrán de luchar los gestores y las organizaciones.

Las principales estrategias utilizadas para tratar la escasez de enfermeras son la contratación de trabajadores para la enfermería y la retención de los que ya están en ella. Un aspecto de la retención que merece una atención creciente es la permanencia de quienes se acercan a la edad de la jubilación. La retención de las enfermeras de más edad es el segundo de los principales centros de interés del presente documento. Se identifican y presentan seis estrategias diferentes. Son las siguientes: corregir las percepciones erróneas acerca del trabajador de cierta edad; crear un entorno positivo de trabajo; introducir cambios del entorno físico; modificar el trabajo; reestructurar los conjuntos de compensación y ventajas; y ofrecer horarios de trabajo flexibles.

Aun cuando hay muchas estrategias individuales, organizacionales y nacionales que se centran en la gestión de unos recursos humanos multigeneracionales y en la retención de los trabajadores de cierta edad, también hay estrategias que son necesarias en el plano de la política general, pues esos dos factores frenan gravemente la capacidad de mantener unos recursos humanos de enfermería adecuados y eficaces. En la última sección de este documento se presentan diversas consecuencias de política general.

# Introducción

---

Unos recursos humanos de enfermería saludables y entusiastas son uno de los factores principales para la prestación de la atención de salud y son también objeto de interés y de preocupación en el mundo actual. En muchos países y sistemas de salud, los recursos humanos de enfermería tienen una diversidad de edades mayor que nunca. Por primera vez, coinciden en el trabajo hasta cuatro generaciones de enfermeras. Esta diversidad puede ser abrumadora para los directivos que tratan de entender las consecuencias que tiene para el ejercicio profesional. Es mucho lo que se ha escrito sobre las diferentes experiencias y valores de los miembros de las distintas generaciones y de sus necesidades y comportamientos en el trabajo. Sin embargo, son menos claras las consecuencias prácticas resultantes de gestionar y equilibrar el impacto de esas diferencias. Si bien varios autores sugieren consecuencias que influyen en los planteamientos de la dirección, hay pocos estudios en los que esas sugerencias y recomendaciones se comprueban y verifican realmente.

Una de las funciones primordiales de la enfermera gestora consiste en crear un entorno de la práctica que sea saludable, productivo y positivo. Por ello, las enfermeras gestoras han de tener las capacidades necesarias para abordar la diversidad que representan unos recursos humanos multigeneracionales. Si bien la diversidad en el trabajo puede dar lugar a una mayor creatividad y a una mayor riqueza de valores y de capacidades, también puede conducir a conflictos de valores, a falta de consideración de otros puntos de vista, y a mayores conflictos (Swearingen y Liberman 2004; Kupperschmidt 2006). La organización actual de la atención de salud, que lucha por equiparar los recursos a las necesidades, no puede permitirse el costo del conflicto entre generaciones.

Esta cuestión adquiere una importancia creciente por la escasez, actual y futura, de recursos humanos de enfermería. En los periodos de escasez de enfermeras se recurre primordialmente a tres estrategias (Hatcher et al. 2006). La primera es el reclutamiento de un número cada vez mayor de estudiantes para los programas de formación de enfermería. Aun cuando ésta sigue siendo una estrategia importante, es evidente que no va a producir un número de enfermeras suficiente para satisfacer las demandas. Si bien son muchos los factores que influyen, a medida que cambian las realidades demográficas se reduce cada vez más el conjunto de posibles candidatos al que puede recurrirse. A la dificultad de esta estrategia viene a unirse la escasez de profesorado cualificado y experimentado y la limitada disponibilidad de lugares físicos para la formación clínica de los estudiantes.

La segunda estrategia que aplican muchos países para tratar la escasez de enfermeras es fomentar la inmigración de enfermeras de otros países. Si bien este método tiene ventajas, no ayuda a resolver la escasez mundial de los recursos humanos de enfermería. “Entre los que pueden obtener ventajas están muchas veces las personas que se trasladan y el país de origen que recibe capital en forma de remesas de los que han emigrado. Al mismo tiempo, importantes desventajas se producen cuando la marcha de esas personas frena la capacidad del país para prestar servicios vitales en las comunidades locales”. (Pittman, Aiken y Buchan 2007 pág. 1275). Por otra parte, muchos países en desarrollo financian con fondos públicos la formación de las enfermeras, lo que hace que la marcha de éstas a países más ricos sea una pérdida aún mayor.

La tercera de las principales estrategias para resolver una escasez de enfermeras es la retención de las enfermeras en ejercicio. Esta estrategia es el centro de interés principal del presente documento. En ella se hace un doble planteamiento. El primero consiste en comprender qué es lo que constituye un entorno positivo para la práctica profesional y el contexto laboral en que las enfermeras desean trabajar. El supuesto subyacente es que, si estos elementos se dan, las enfermeras prefieren permanecer y ello incide positivamente en la retención. El segundo planteamiento consiste en actuaciones dirigidas específicamente a las enfermeras de más edad, cercanas a la jubilación, para prolongar su carrera profesional y sus años de contribución. En el presente documento se abordan ambos planteamientos: la gestión eficiente de unos recursos humanos multigeneracionales de manera que fomente la calidad del lugar de trabajo y retenga en el contexto de la práctica a las enfermeras profesionales, especialmente las que se acercan a la edad de la jubilación.

En la Sección primera se examina la definición de las generaciones y se identifican las características y creencias comunes que se atribuyen a cada una de las cuatro generaciones. También se examinan los problemas de la dirección y sus consecuencias para la gestión de los servicios de enfermería. En la Sección segunda se presentan los datos disponibles que describen los diversos perfiles de edades de las enfermeras de distintos sistemas y países. En la Sección tercera se presentan las conclusiones de los escritos publicados sobre las estrategias para retener en el lugar de trabajo a las enfermeras de cierta edad. En la última sección se presentan las consecuencias de política general, sobre la base de un examen de las publicaciones.

# Sección primera:

## Definir las generaciones

---

A menudo los grupos generacionales se denominan *cohortes*, cuyos miembros están vinculados entre sí por experiencias vitales compartidas durante sus años de formación. A medida que cada cohorte envejece, en ella influyen los que los sociólogos llaman marcadores generacionales. En tanto que productos de su entorno, los miembros de la cohorte están influidos por los eventos que repercuten en todos los miembros del grupo generacional (Zemke et al. 2000). Tienen los mismos años de nacimiento, comparten la historia y desarrollan una personalidad colectiva como consecuencia de estos eventos generacionales. Se cree que cada generación tiene características exclusivas y diferencias culturales respecto de la generación anterior y las sucesivas. En los primeros años del decenio de 1990 comenzó a aparecer una conciencia nítida de estas diferencias, cuando se hizo evidente que había diferencias claras entre los trabajadores de las distintas generaciones.

Aun cuando la edad media de la población mundial disminuye (el 50% de la población actual del mundo tiene menos de 20 años) eso no sucede en el caso de los países desarrollados (Alexander 2006). Los próximos cambios de la población de los países desarrollados son causa de creciente preocupación por las necesidades y los deseos de los ciudadanos de mediana edad y mayores. (Dychtwald 1990). La combinación del aumento del número de personas mayores y la disminución de los nacimientos en muchos países desarrollados ha dado lugar a un aumento de la población de personas mayores de 65 años. En los países de renta elevada, va en disminución el coeficiente entre trabajadores activos y personas mayores.

Después de la Segunda Guerra Mundial, los nacimientos aumentaron mucho en numerosas partes del mundo. En algunos países este aumento de los nacimientos duró sólo unos años. Sin embargo, en los Estados Unidos de América, el Canadá, Australia y Nueva Zelanda el llamado “baby boom” duró casi dos decenios. Esas personas nacieron entre los años 1946 y 1964. Este gran grupo de población ha hecho que aumente mucho la conciencia de las diferencias entre generaciones, por sus experiencias cuando entraron a formar parte de los recursos humanos (pues eran distintas de las de sus padres) y después, en tanto que generación sucesora entró a formar parte de los recursos humanos y demostró actitudes y convicciones muy diferentes. Otros factores han contribuido a hacernos caer rápidamente en la cuenta de las diferencias entre generaciones. Por ejemplo, en Italia, la edad de la jubilación de las enfermeras estaba antes establecida por ley en los 39 años. Cuando se amplió, también aumentó el número de enfermeras mayores que deseaban seguir trabajando (Palese et al. 2006) y, así, las diferencias entre las generaciones se hicieron aún más claras.

**Las cuatro generaciones definidas en los recursos humanos de enfermería son las siguientes :**

- Veteranas (las nacidas entre 1922 y 1945)
- Generación del “boom” de nacimientos (las nacidas entre 1946 y 1964)
- La Generación X (las nacidas entre 1965 y 1979)
- Las del milenio o Generación Y (las nacidas entre 1980 y 2000)

Los años que comprenden estas generaciones varían según los autores, sobre la base de sus experiencias de cómo piensan y actúan los miembros de las cohortes.

No hay fechas claras que indiquen cuándo una generación termina y cuándo empieza otra. Esos marcos temporales son solamente indicativos. Las personas nacidas en esos años comparten una historia común a consecuencia de los acontecimientos ocurridos durante sus años de formación y por las condiciones del lugar de trabajo cuando ellas entraron.

Cuando las características de determinado grupo se identifican y se presentan como un hecho absoluto puede producirse el peligro de estereotipar o etiquetar. Esto no significa que todas las personas nacidas entre esos años compartan estas características o atributos. Aun cuando las diferencias generacionales explican la diversidad que se da en el lugar de trabajo, también pueden explicarla otros muchos factores, tales como la herencia cultural, los rasgos de personalidad, y las experiencias individuales. Sin embargo, la comprensión de la información generacional puede contribuir a explicar las diferencias, algunas veces, sorprendentes y equívocas, que hay en nuestros supuestos tácitos de cómo el mundo opera. Puede servir de comienzo para entender lo que las personas creen y consideran importante. La comprensión de los valores de las distintas generaciones nos ayuda a ver la manera en que éstos influyen en los valores de las organizaciones y la interacción entre el trabajo y la familia. Figura a continuación un resumen de los factores más comunes que diferencian a las diversas generaciones a que se refieren las publicaciones. Duchscher y Cowin (2004) ofrecen descripciones más completas de estas cohortes o grupos generacionales.

### ***Las Veteranas (1922-1945) “La generación leal”***

Las Veteranas crecieron en los difíciles tiempos de la Gran Depresión de los EE.UU. y de la Segunda Guerra Mundial. Estuvieron a la altura de las dificultades de la reconstrucción de naciones y economías, y de establecer unas bases nuevas para las futuras generaciones. La mayoría alcanzó la mayoría de edad durante la transición de un modo de vida primordialmente agrícola a una mentalidad industrial. (Zemke et al. 2000). Su vida en la incertidumbre económica y política les hizo arduas trabajadoras, financieramente conservadoras, y cautas. (Sherman 2005).

A las Veteranas les gusta la coherencia, la uniformidad, y las cosas a gran escala. Tienden a ser conformistas y valoran la lealtad a la organización. Para ellas, el tiempo pasado y el mantenimiento del puesto de trabajo es una base adecuada para el avance y la promoción en su carrera profesional. Creen en la nitidez y en la lógica y son disciplinadas. Los miembros de esta generación valoran las lecciones de la historia y tienden a mirar hacia atrás y reflexionar sobre los precedentes establecidos que puedan ser útiles y aplicables en el presente. Su legado laboral más duradero es la jerarquía y el antiguo estilo de mando y de control de la gestión (Zemke et al. 2000). No dan por supuesto su trabajo y están acostumbradas a trabajar arduamente para conseguir que las cosas se hagan.

### ***La Generación del “boom” de nacimientos (1946-1964) “La generación amada”***

Las nacidas en el “boom” de nacimientos crecieron en tiempos optimistas y positivos. En muchos países desarrollados eran tiempos de expansión. La mayoría de ellas crecieron en familias nucleares centradas en los niños y se convirtieron en adultos egocéntricos que reformaron las normas, más bien que seguir el camino tradicional (Zemke et al. 2000). Las nacidas en el “boom” aprendieron a colaborar y a trabajar en equipo cuando crecían y lo aportaron al lugar de trabajo. Persiguieron su personal gratificación sin descanso y sin considerar el costo que tenía para sus relaciones y para los demás. Las nacidas en el “boom” siguen siendo optimistas y creen en las infinitas posibilidades del mundo actual.

Cuando las nacidas en el “boom” llegan a la edad de 50 años, el trabajo baja ligeramente en su escala de prioridades. Por ello, el lugar de trabajo se hace más informal y más humano (Zemke et al. 2000). Estas personas han redefinido y popularizado cada una de las fases de la vida cuando pasaban por ella. Forman el grupo más numeroso de las enfermeras y el segmento de más edad de este grupo está a pocos años de la edad de la jubilación. En un estudio se constató que “más de las dos terceras partes prevén seguir trabajando después de jubilarse. La mayoría de ellas prevé trabajar a tiempo parcial, y algunas seguirán una nueva carrera profesional a tiempo completo” (Zemke et al. 2000 pág. 89).

### ***La Generación X (1965-1979) “La generación perdida”***

Esta generación particular es un grupo que pasó casi desapercibido hasta finales del decenio de 1990. En tanto que generación, se define más por lo que no es que por lo que es. Sospechada e incomprendida, mucho de lo escrito sobre esta generación se ha hecho a través de los ojos de personas nacidas durante el “boom”, que se limitan a verlas en contraposición consigo mismas y no como generación única. A menudo se les describe como “las hijas de la generación del “boom”, herederas de los inconvenientes sociales de esa generación: divorcio y padres con doble carrera profesional, que dieron lugar a experiencias infantiles de abandono” (Kupperschmidt 2006 pág. 3). Crecieron independientes y confiadas en sí mismas. Vieron que sus padres les dedicaban tiempo para que avanzasen en sus carreras, para verse después objeto de reestructuraciones o de despidos de sus puestos de trabajo.

Zemke, Raines, y Filipsczak (2000) están convencidos de que la primera experiencia laboral de una persona influye en medida importante en lo que valora y espera del trabajo. Por ejemplo, en los EE.UU. las primeras experiencias laborales de muchos miembros de la Generación X tuvieron lugar en un momento de recesión nacional y de enormes esfuerzos de reorganización y reestructuración de la atención de salud. La lección aprendida es que la seguridad del puesto de trabajo no existe, la reverencia jerárquica carece de valor, y pagar las deudas es un cliché ya gastado de la generación anterior. En cambio, el camino del éxito consiste en aumentar las posibilidades de permanencia en el mercado mediante nuevas capacidades de trabajo y desarrollo. Un modo de conseguirlo consiste en cambiar frecuentemente de puesto de trabajo. Santos y Cox (2000) afirmaron que los miembros de la Generación X, objeto de su estudio, indicaron claramente que preveían cambiar de organización e inclusive de profesión en el transcurso de su vida laboral. “Indicaron que esto no era por arrogancia, sino por la necesidad de ser autosuficientes como han tenido que serlo durante toda su vida” (pág. 12).

El grupo de la Generación X es más pequeño que el de los pertenecientes al “boom” de los nacimientos. Añádase el hecho de que en el decenio de 1990 eligieron la carrera de la enfermería menos miembros de la Generación X, y que se espera una crisis demográfica cuando los miembros del “boom” de nacimientos comiencen a dejar de formar parte de los recursos humanos activos. La buena noticia es que un mayor número de miembros de esa generación eligen la enfermería como segunda o tercera carrera (Kupperschmidt 2006; Sherman 2006)

### ***La del milenio o la Generación Y (1980-2000) “La generación vinculada”***

Los del milenio son el segundo grupo más numeroso de la población en general. (Raines 2002). Educados por padres solícitos, han llevado una vida estructurada e increíblemente ocupada, llena de actividades y eventos programados, comparable a la del más empedernido miembro del “boom” de nacimientos. Valoran mucho a sus familias y siguen unidos a ellas. En su niñez, vieron que la violencia, el terrorismo y las drogas se convertían en realidades de la vida. Son la primera generación verdaderamente global y han aceptado el “multiculturalismo” como modo de vida. Son la generación más comprometida de la historia. El modo de vida de estas personas son la tecnología informática avanzada y las comunicaciones instantáneas y constantes mediante los teléfonos móviles y los mensajes de texto.

En un estudio cualitativo de las enfermeras gestoras italianas, los autores comunican que *“la fragilidad es una característica que se encuentra en todas las que pertenecen a la Generación Y, que han crecido en el entorno familiar de una sociedad excesivamente protectora que tendía a no darles responsabilidad”* (Palese et. al. 2006, pág. 179). Esta es también la generación que creció con la mentalidad de “todos consiguen un premio” y a todos se selecciona para el equipo. Algunos directores están constatando que, al trabajar con los miembros de esa generación, también ellos deben enfrentarse a los padres de los empleados, que están tan implicados en la vida de sus hijos que entran a formar parte también de la relación laboral, hablan de los problemas con el director, aprueban los planes e inclusive ¡asisten a las evaluaciones de los resultados!

La sabiduría convencional sugiere que hay diferencias en las características de los grupos generacionales. Aun cuando no se han hecho estudios suficientes para corroborar esta afirmación, hay muchos autores que ofrecen observaciones sobre los valores fundamentales de cada grupo generacional y proyectan sobre el trabajo sus puntos favorables y sus inconvenientes. En el Cuadro 1 se ofrece una visión general de las diferencias que hay entre las generaciones a los efectos de entender los problemas que se plantean a las enfermeras gestoras.

**Cuadro 1: Diferencias generacionales**

	<b>Veteranas</b>	<b>Generación del “boom” de nacimientos</b>	<b>Miembros de la Generación X</b>	<b>Generación del milenio</b>
<b>Valores centrales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dedicación/sacrificio</li> <li>• Muy trabajadoras</li> <li>• Conformidad</li> <li>• Ley y orden</li> <li>• Respeto de la autoridad</li> <li>• Paciencia</li> <li>• Recompensa retardada</li> <li>• El deber antes que la diversión</li> <li>• Respetan las reglas</li> <li>• Honor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Optimismo</li> <li>• Orientación hacia el equipo</li> <li>• Gratificación personal</li> <li>• Salud y bienestar</li> <li>• Crecimiento personal</li> <li>• Trabajo</li> <li>• Juventud</li> <li>• Participación</li> <li>• Deseo de pertenencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diversidad</li> <li>• Pensamiento global</li> <li>• Equilibrio entre vida privada y vida de trabajo</li> <li>• Capacidades técnicas</li> <li>• Diversión</li> <li>• Carácter informal</li> <li>• Confianza en sí</li> <li>• Pragmatismo</li> <li>• Son apolíticos</li> <li>• Prefieren no tener vínculos</li> <li>• Comienzan desde arriba</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Optimismo</li> <li>• Deber cívico</li> <li>• Confianza</li> <li>• Realizaciones</li> <li>• Sociabilidad</li> <li>• Moralidad</li> <li>• Inteligencia en el trato</li> <li>• Diversidad</li> <li>• Idealistas</li> <li>• Prefieren no tener lazos</li> </ul>
<b>Activos en el trabajo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estables</li> <li>• Tienen en cuenta los detalles</li> <li>• Exhaustivos</li> <li>• Leales</li> <li>• Trabajadores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientados al servicio</li> <li>• Motivados</li> <li>• Dispuestos a hacer más</li> <li>• Establecen las relaciones</li> <li>• Desean agradar</li> <li>• Buenos miembros del equipo</li> <li>• Centrados en el trabajo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptables</li> <li>• Conocen la técnica</li> <li>• Independientes</li> <li>• No les intimida la autoridad</li> <li>• Creativos</li> <li>• Centrados en su profesión</li> <li>• Desean variedad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acción colectiva</li> <li>• Optimismo</li> <li>• Tenacidad</li> <li>• Espíritu heroico</li> <li>• Capacidad para múltiples tareas</li> <li>• Habilidad tecnológica</li> <li>• Ambiciosos</li> </ul>
<b>Puntos débiles en el trabajo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ineptos ante la ambigüedad y el cambio</li> <li>• Renuentes a renovar el sistema</li> <li>• Incómodos en el conflicto</li> <li>• Reticentes cuando están en desacuerdo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No tienen en cuenta el presupuesto</li> <li>• Incómodos en el conflicto</li> <li>• Renuentes a proceder contra sus homólogos</li> <li>• Excesivamente sensibles a las críticas</li> <li>• Juzgan a quienes ven las cosas de manera distinta</li> <li>• Centrados en sí mismos</li> <li>• Se sacrifican por el trabajo</li> <li>• Poca fe en la autoridad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impacientes</li> <li>• Escasas capacidades personales</li> <li>• Faltas de experiencia</li> <li>• Cínicos, escépticos</li> <li>• No se sacrificarán por el trabajo</li> <li>• No tienen respeto a la autoridad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necesitan supervisión y estructura</li> <li>• Falta de experiencia, especialmente para tratar asuntos personales difíciles.</li> </ul>

## Problemas de la dirección relacionados con los recursos humanos multigeneracionales

La increíble diversidad de los lugares de trabajo plantea a las actuales enfermeras gestoras unas exigencias diferentes de todas las anteriores. La diversidad no se limita a las diferencias entre las generaciones, aunque éstas son el asunto del presente documento. La presencia de la diversidad en otros sectores no hace sino aumentar la importancia de las capacidades de dirección para abordarla eficazmente. La actual diversidad entre generaciones en los países desarrollados es también única de un modo bastante sorprendente. Es probable que las generaciones de los actuales recursos humanos estén combinadas a todos los niveles de la organización. En el pasado, los trabajadores de cierta edad se encontraban en los niveles elevados de la gestión, y los trabajadores jóvenes se encontraban en la línea de base. Sin embargo, la condición social de las generaciones ha dejado de estar estrechamente vinculada a la del puesto de trabajo. Sin bien en el pasado la pregunta que se hacían los directores de la generación de la posguerra era “¿cómo debo gestionar a los miembros jóvenes de esta generación?”, la interrogación procede hoy, con la misma frecuencia, del director de la Generación X que se pregunta “cómo debo gestionar a los nacidos en esa generación?” En todos los niveles de la organización pueden encontrarse miembros de todas las generaciones.

Probablemente, esto no es tan cierto en los países en desarrollo. En muchos países del mundo, los puestos elevados de la jerarquía están ocupados por trabajadores de más edad. En algunos casos, esto puede retrasar la progresión de la carrera profesional de las enfermeras jóvenes, que han de esperar la jubilación de las de más edad para tener nuevas posibilidades de promoción.

La exclusividad de esta situación puede verse también de otro modo. A medida que sigue elevándose la edad de los nuevos titulados de enfermería, el modo de entender específico de cada generación resulta importante para el profesorado y para las escuelas de enfermería. En la mayoría de los países occidentales, la nueva titulada de enfermería más frecuente ya no es una joven de 21 ó 22 años.

Las dificultades y las consecuencias de gestionar unos recursos humanos multigeneracionales son, entre otras, las siguientes:

- |                         |                                                                                                                                      |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Dificultad nº 1:</b> | Crear una cultura del trabajo que comprometa a todos los trabajadores y dé lugar a una elevada tasa de retención.                    |
| <b>Dificultad nº 2</b>  | Conservar la capacidad de adaptación a las circunstancias actuales y responder con flexibilidad en los criterios y en las prácticas. |
| <b>Dificultad nº 3</b>  | Abordar eficazmente el choque y el conflicto cultural que puede producirse entre generaciones.                                       |
| <b>Dificultad nº 4</b>  | Reconocer y utilizar intervenciones y criterios específicos de cada generación.                                                      |

## Consecuencias para la dirección

### **Dificultad nº 1: Crear una cultura del trabajo que comprometa a todos los trabajadores y dé lugar a una elevada tasa de retención**

La enfermera gestora eficaz es la que reconoce la importancia de crear un lugar de trabajo que fomente un entorno positivo y saludable para la práctica profesional (Stuenkel y Cohen 2005; Manion 2005). Si bien es claro que puede haber diferencias entre los miembros de los distintos grupos generacionales, centrarse exclusivamente en las diferencias puede crear un sentido de impotencia o de pesimismo infundado. Es útil recordar que, si bien los miembros de cada generación pueden ser muy diferentes, también tienen muchas semejanzas. Y, en definitiva, ocuparse de la universalidad de nuestra experiencia humana puede servir de punto de partida para la enfermera gestora interesada en retener a las enfermeras. De hecho, algunos estudios sugieren que las diferencias entre los valores de las cuatro generaciones que forman los recursos humanos de enfermería no son tan grandes como algunas veces se dice. McNeese-Smith y Crook afirman que “la Generación X valoraba más la variedad y los beneficios económicos. Sin embargo, no se identificaron más diferencias importantes”. (2003 p266).

Al examinar lo publicado sobre los factores de motivación humanos en los campos de la psicología, la sociología y el desarrollo de las organizaciones, aparecen cinco motivadores humanos intrínsecos fundamentales (Thomas 2002; Manion 2005). Cuando el director los entiende, estos motivadores primarios pueden servirle de guía para crear un entorno favorable para la práctica profesional. Los motivadores intrínsecos son:

1. La presencia de unas relaciones interpersonales sanas
2. Tener un trabajo significativo
3. Experimentar un sentido de competencia y eficacia profesional
4. Tener posibilidad de opción autónoma
5. Hacer progresos

#### ***Relaciones interpersonales sanas***

Cuando las personas tienen unas relaciones sanas y positivas con los demás en el lugar de trabajo, se fortalece el compromiso con la organización y mejora la calidad de la atención dispensada. La amistad y la cooperación entre los trabajadores son motivos importantes para que éstos permanezcan en sus puestos de trabajo (Strachota et al. 2003; Kangas et al. 1999). Forma ya parte de la sabiduría popular que la relación entre el empleado y el empleador es uno de los factores más cruciales que determinan el compromiso del empleado a permanecer en la organización.

Unas relaciones sanas son las que se caracterizan por unos altos niveles de confianza, respeto mutuo, apoyo recíproco incondicional, y comunicación abierta, sincera, directa y fundamentalmente positiva (Manion 2005).

### ***Trabajo significativo***

Cuando las personas consideran que su trabajo es significativo e importante, tienen más probabilidades de sentirse motivadas para seguir en él aun cuando requiera sacrificio y esfuerzo. “Las personas tienen el deseo de participar en un trabajo significativo —de hacer algo que ellos consideren que merece la pena y es satisfactorio” (Thomas 2000 pág. 12). El trabajo produce deseo de continuar, cuando se compone de tareas y responsabilidades que sirven para un fin determinado o cumplen un propósito específico que es importante y significativo para una persona.

### ***Competencia/Autoeficacia***

Las personas desean sentir que están realizando bien sus actividades laborales, que sus resultados cumplen o superan las normas establecidas, internas y externas. De hecho, conclusiones recientes del campo de la psicología positiva indican que las personas tienen más probabilidades de sentirse felices en el trabajo si utilizan sus talentos y capacidades de manera constante y coherente (Seligman 2002). El sentido de la propia eficacia produce a menudo sentimientos fuertes de orgullo, emoción positiva que acompaña a la realización personal.

### ***Elección/Autonomía***

La capacidad de elección se da cuando las personas tienen niveles adecuados de autonomía y de control en su trabajo. Participan activamente y se implican en la adopción de las decisiones que inciden en el trabajo y en sus resultados. Como la elección forma parte del entorno, las personas consideran que sus opiniones, ideas e intuiciones son importantes. La elección implica también un sentido de propiedad que se experimenta cuando los seres humanos se sienten personalmente responsables de los resultados de sus decisiones y comportamientos.

### ***Progreso***

Un fuerte factor intrínseco de motivación es experimentar un sentido de progreso; que las personas creen que sus actos y comportamientos han tenido los efectos pretendidos. Pocas cosas hay más desalentadoras que sentir que nada ha cambiado por el esfuerzo y el arduo trabajo realizados. El sentido de progreso adquiere importancia, crea entusiasmo y produce energía y compromiso.

### **Intervenciones de la dirección**

El director avisado puede utilizar el conocimiento de estos cinco motivadores intrínsecos para crear un lugar de trabajo positivo. Entre otros ejemplos de intervenciones de la dirección, pueden citarse los siguientes:

#### **Relaciones sanas**

- Definir claramente lo que se entiende por unas sanas relaciones
- Aclarar la responsabilidad que incumbe al empleado de establecer y mantener unas sanas relaciones con los demás
- Enseñar las capacidades de solución de conflictos, ofrecer observaciones y comentarios, escucha activa, y otras capacidades de comunicación
- Dirigir el establecimiento de unas sanas relaciones laborales con los miembros de otras disciplinas y departamentos, entre los turnos y con los compañeros de trabajo

### **Trabajo significativo**

- Recordar a los empleados el significado e importancia de su trabajo y la manera en que ellos contribuyen
- Reducir el trabajo que no tenga un valor añadido, por ejemplo las repeticiones, el trabajo agitado, y toda labor que no tenga un valor claro
- Compartir ejemplos de cómo los empleados han influido favorablemente en los pacientes y en otras personas mediante sus contribuciones significativas

### **Competencia profesional**

- Instruir a los empleados para que desarrollen sus capacidades
- Eentablar conversación con las enfermeras individualmente para establecer cuáles son sus intereses y deseos de adquirir nuevas capacidades o competencias
- Dar a los empleados oportunidades de crecimiento y de que sigan desarrollándose

### **Autonomía**

- Pedir aportaciones, implicar a los empleados en la adopción de las decisiones que influyen en su trabajo
- Crear modelos de adopción de decisiones compartidas, por ejemplo estructuras compartidas de gobierno interno
- No esperar que todos hagan las cosas de la misma manera, cuando puedan permitirse opciones individuales de los modos de hacer el trabajo

### **Progreso**

- Reconocer el progreso cuando se produce, en vez de esperar a la consecución del objetivo último
- Celebrar las realizaciones y la consecución de los objetivos
- Seguir de cerca los progresos y recordar a las personas los progresos conseguidos

Estas ideas básicas pueden servir de punto de partida para establecer un entorno de trabajo positivo, y en las publicaciones se insiste claramente en que se empiece por aquí. Al analizar cualquiera de los documentos en que se identifican los rasgos de excelencia de las organizaciones (tales como los hospitales modelo), los elementos identificados pueden relacionarse casi siempre con uno de estos cinco motivadores intrínsecos.

Sin embargo, deben señalarse algunas cautelas y hacerse algunas aclaraciones sobre la utilización de estos elementos de motivación intrínsecos. En primer lugar, no todos los motivadores intrínsecos tienen la misma importancia para todos. Puede ser que los miembros de los grupos generacionales varíen por lo menos en tres aspectos. Primero, puede ser diferente lo que para ellos sea más importante en tanto que grupo. Por ejemplo, se dice que los nacidos en la época del aumento de los nacimientos valoran las relaciones y aprecian mucho la importancia de su trabajo. Los miembros de la Generación X, como grupo de edades amplio, valoran claramente su competencia y su eficiencia, además del hecho de tener puestos de trabajo en los que se insiste en la independencia, la autonomía, y la posibilidad de opción. Sin embargo, esto no significa que no pueda haber superposición entre estos diversos grupos generacionales.

El segundo aspecto en el que pueden diferir los miembros de distintas generaciones es la manera en que definen la importancia y significado de su trabajo. Los miembros del grupo del milenio tienen un fuerte sentido del deber cívico y probablemente definirán el trabajo significativo como el trabajo que contribuye al bien de la sociedad, mientras que un miembro de la Generación X puede definir el trabajo significativo como el trabajo que hace avanzar su carrera profesional o le ayuda a desarrollar una gama más amplia de capacidades para mejorar sus posibilidades personales de empleo. Los miembros de la generación de los veteranos pueden definir el trabajo significativo como el que aporta seguridad para su familia y para la comunidad.

Y el tercer aspecto en que pueden diferir las generaciones es en lo que probablemente harán si el lugar de trabajo no les aporta los valores o satisface sus necesidades más importantes. Por ejemplo, los miembros de la Generación del “boom” de nacimientos quizá se sientan más inclinados a permanecer en una organización, porque valoran la seguridad y la permanencia. Los de la Generación X es más probable que abandonen y se vayan a otro puesto de trabajo. Una directora de la Generación X así lo demostró cuando dijo a sus compañeros: “Cuando ya no aprendo algo nuevo en el trabajo, lo dejo”. Esto guarda relación con el motivador humano universal de la competencia, pero también ilustra que entre las generaciones hay una diferencia en el modo en que cada una asume su desilusión cuando su trabajo no le proporciona lo que para ella es importante.

## **Dificultad nº 2: Permanecer adaptables y flexibles**

Se reconoce y se acepta desde hace tiempo que un signo de la eficacia de la dirección es la capacidad del director para evaluar lo que se necesita en una situación o interacción determinada, y responder con flexibilidad, eligiendo una respuesta adaptada a la situación. En el decenio de 1960, se desarrolló el modelo de dirección situacional, que todavía tiene valor práctico en el mundo laboral de hoy. Para ser eficaz, el líder diagnostica con precisión la situación y aplica un estilo adecuado para completar lo que falta al que le sigue. Para ello se precisa flexibilidad de parte del líder. De la misma manera, la gran diversidad que se encuentra en el lugar de trabajo significa que un líder eficaz ha de adaptar su estilo y su planteamiento a las necesidades del que le sigue. Los directores que ponen en primer lugar a su personal tienen más probabilidades de ver que el personal pone en primer lugar al paciente (Manion 2005). La flexibilidad y la universalidad requieren en el director un agudo juicio y la capacidad de movimiento entre diversos estilos y planteamientos.

Esta dificultad es sobrecogedora. Se basa en comprender que un mismo método no se adapta a todas las personas y situaciones. Un principio clave puede facilitar las cosas. En vez de dar por supuesto que los empleados cumplen las características definidas de un determinado grupo generacional, pregúnteseles directamente qué es importante para ellos, o cómo desean ser tratados. Nada puede sustituir a un buen conocimiento de los empleados y es esencial adaptar la cultura del lugar de trabajo a lo que ellos consideran que es importante.

Una posible diferencia entre los miembros de las distintas generaciones está en lo que esperan de su enfermera gestora. Wieck, Prydun y Walsh (2003) estudiaron a los miembros de las “generaciones establecidas” y de las “generaciones emergentes” para determinar lo que desean de sus enfermeras dirigentes. Es interesante constatar que, de 56 características, siete aparecían en la lista de las características de ambos grupos. No se hallaron diferencias estadísticas en el modo en que las características se ordenaban en la generación mayor y en la más joven. La sinceridad y honradez figuraba en uno de los primeros lugares para ambos grupos. Ocho de las 10 características identificadas por las enfermeras jóvenes podrían calificarse como favorables. “Estos rasgos —motivadas, receptivas, positivas, buenas comunicadoras, miembros de un equipo, buenas capacidades de trato de personas, accesibles, colaboradoras— describen un entorno en el que las enfermeras jóvenes se sienten acogidas y apoyadas” (pág. 287). En posteriores estudios todavía no publicados, Wieck comunica que, al parecer, las generaciones tienen deseos similares para sus gestoras. Las características describen una gestora flexible y positiva.

### **Dificultad nº 3: Gestión del conflicto y la fricción**

Los conflictos se producen más fácilmente cuando las personas tienen valores diferentes, especialmente en los entornos de gran estrés que caracterizan a las organizaciones de atención de salud. Numerosos autores hablan de una subcultura especialmente negativa dentro de la enfermería, que incluye unos elevados niveles de violencia horizontal y de comportamientos interpersonales disfuncionales (Santos y Cox 2000; Swearingen y Liberman 2004; Kupperschmidt 2006; OMS 2006). Este tipo de cultura negativa puede conducir a comportamientos malévolos tales como desprestigiarse mutuamente, hacer comentarios duros o crueles sobre personas que son diferentes, retener información importante, y otras formas de desconsideración. Kupperschmidt (2006) afirma que el respeto mutuo es un factor esencial para reducir el conflicto entre generaciones en el trabajo. El director eficaz es consciente de lo que sucede en su sector y trata de manera inmediata los comportamientos negativos.

#### **Figuran a continuación algunos ejemplos de intervenciones importantes de la dirección para resolver conflictos:**

- Establecer expectativas claras de comportamientos basados en los elementos de unas buenas relaciones
- Dirigir al grupo al establecer sus expectativas de los comportamientos recíprocos, elaborar un código de conducta o un acuerdo operativo en que se establezcan claramente los comportamientos aceptables y los que son inaceptables
- Establecer una política de intolerancia de las murmuraciones, los comportamientos que hagan de menos a los otros, las agresiones malintencionadas, la negatividad crónica, la violencia, la pequeñez de espíritu, o la falta de respeto
- Cerciorarse de que los empleados tienen capacidades de solución de conflictos y de comunicarse observaciones positivas y constructivas
- Lograr que los empleados hagan ejercicios de aclaración de los valores de cada uno
- Insistir continuamente en la misión o los fines comunes que unen a las personas

En un estudio cualitativo de las enfermeras dirigentes (enfermeras encargadas) hecho en

Italia, los investigadores comunicaron que no parecía haber ningún conflicto real entre los grupos generacionales. Más bien constataron que la coexistencia de varias generaciones en el trabajo daba lugar a la formación de pequeños grupos de personas con actitudes y comportamientos similares, pero enfrentados a otros grupos formados por personal de distintas generaciones. Estos autores comunicaron que no parecía que esos pequeños grupos compitieran entre sí, pero tenían objetivos diferentes. Y cuando los empleados se dividían en grupos por generaciones, “el personal perdía la oportunidad de cualquier intercambio de información que beneficiase al personal y a los pacientes” (Palese et al. 2006 pág. 181).

## Dificultad nº 4: Reconocer las diferencias generacionales

La última dificultad a que se enfrenta la enfermera dirigente es la de conocer las diferencias entre las generaciones y estar capacitada para utilizar intervenciones y métodos específicos de su generación. Si bien es peligroso suponer que las características examinadas en la sección anterior se aplican por igual a todas personas de un grupo, puede ser igualmente peligroso asegurar que todas son iguales y han de ser tratadas de la misma manera. La comprensión de las diferencias entre generaciones puede ser el punto de partida para explicar los comportamientos y las creencias. Muchos autores (Kupperschmidt 2006; Lancaster y Stillman 2002; Sherman 2006; Wieck 2000, 2003, 2006; Zemke 2002) ofrecen directrices concretas sobre modos de abordar la contratación, orientación, formación, motivación e instrucción de las personas de distintas generaciones. Esas directrices se resumen en el Cuadro 2. Aun cuando pueden ser útiles, es importante recordar que en el examen de lo publicado no aparecieron comprobaciones de esas intervenciones de la dirección.

**Cuadro 2: Consecuencias de las diferencias generacionales para la dirección**

	<b>Veteranas</b>	<b>Generación del “boom” de nacimientos</b>	<b>Generación X</b>	<b>Generación del milenio</b>
<b>Contratación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tenerlas en cuenta</li> <li>▪ Prefieren trabajar a tiempo parcial y en proyectos</li> <li>▪ Insisten en su valiosa experiencia</li> <li>▪ Son corteses y respetuosas (por favor, muchas gracias, etc.)</li> <li>▪ Se refieren a los valores tradicionales, al trabajo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reconocen la experiencia</li> <li>▪ Se fijan metas</li> <li>▪ Insisten en un entorno humano</li> <li>▪ Están acreditadas y se les respeta por sus realizaciones</li> <li>▪ Muestran cómo ser reconocidas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Insisten en el equilibrio</li> <li>▪ Insisten en el mérito</li> <li>▪ Dialogan sobre los cambios previstos</li> <li>▪ Crean un entorno agradable e íntimo</li> <li>▪ Insisten en la tecnología</li> <li>▪ Insisten en la independencia</li> <li>▪ Flexibilidad en la programación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se organizan sólidamente</li> <li>▪ Son oportunas</li> <li>▪ Insisten en la importancia de la organización</li> <li>▪ Se dedican intensamente al trabajo</li> <li>▪ Hablan de cómo la organización cumple sus deberes cívicos</li> <li>▪ Adaptan las oportunidades que ofrece el trabajo</li> <li>▪ Flexibilidad</li> </ul>

<b>Orientación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Toman el tiempo necesario para explicar</li> <li>▪ Conocen la historia de la organización</li> <li>▪ Hacen suyas las metas del grupo y la manera de contribuir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ponen de relieve las metas y las dificultades para conseguirlas</li> <li>▪ Aprovechan las ocasiones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Muestran conocimiento de la tecnología, permiten las exploraciones</li> <li>▪ Muestran la lista de “quién es quién”, qué es lo que cada una conoce</li> <li>▪ Repiten el mensaje del equilibrio entre el trabajo y la vida</li> <li>▪ QUITAN importancia a la política</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tienen expectativas claras</li> <li>▪ Muestran oportunidades</li> <li>▪ Insisten en la igualdad</li> <li>▪ Tímidas, necesitarán mucho apoyo</li> </ul>
<b>Formación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Necesitan formación en tecnología, pero no la subestiman</li> <li>▪ Se toman su tiempo, recurren a un formador más antiguo</li> <li>▪ Utilizan textos largos de material impreso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conocen la estrategia, la elaboración de presupuestos, etc.</li> <li>▪ Utilizan sus conocimientos teóricos</li> <li>▪ Hacen asignaciones que favorecen su desarrollo personal</li> <li>▪ Utilizan libros, cintas y videos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conceden múltiples oportunidades</li> <li>▪ Insisten en el desarrollo personal</li> <li>▪ Su aprendizaje es autodirigido</li> <li>▪ Orientadas a las tareas, más que a los procesos.</li> <li>▪ No les gustan los grupos ni las reuniones</li> <li>▪ Son breves y concisas</li> <li>▪ Insisten en las oportunidades de los proyectos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Imparten formación sobre cómo hacer las cosas</li> <li>▪ Asignan mentores</li> <li>▪ Recurren a múltiples detalles</li> <li>▪ Les gusta actuar en colaboración, trabajar en grupo, y se implican mucho</li> <li>▪ Utilizan métodos interactivos</li> <li>▪ Las clases didácticas les resultan aburridas</li> </ul>

<b>Motivación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Utilizan el matiz, las notas y las llamadas personales</li> <li>▪ Beneficios y ventajas tradicionales</li> <li>▪ Hacerlas mentoras</li> <li>▪ La recompensa es el trabajo bien hecho</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Las relaciones personales son importantes</li> <li>▪ Reconocimiento público</li> <li>▪ Ventajas laborales</li> <li>▪ Reconocimiento de su nombre (se les cita)</li> <li>▪ Recompensan las horas y los esfuerzos</li> <li>▪ Hablan del legado</li> <li>▪ Les gusta implicarse y participar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Oportunidades para desarrollar capacidades</li> <li>▪ Oportunidades de promoción</li> <li>▪ Tareas y proyectos múltiples</li> <li>▪ Facilitan observaciones y comentarios, pero NO gestionan a su nivel</li> <li>▪ Permiten amplitud</li> <li>▪ La libertad es una recompensa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Salario y ventajas competitivos</li> <li>▪ Buen entorno</li> <li>▪ Muestran oportunidades de avance profesional</li> <li>▪ Planificación de la carrera profesional y asesoramiento</li> <li>▪ Conscientes de la sociedad que les rodea</li> <li>▪ Se sienten que hacen bien su trabajo</li> <li>▪ La recompensa es hacer un trabajo significativo</li> </ul>
<b>Adiestramiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Son prudentes</li> <li>▪ Son fieles</li> <li>▪ Establecen relaciones</li> <li>▪ Son respetuosas</li> <li>▪ Piden permiso para ayudar</li> <li>▪ La falta de novedades es buena señal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Son prudentes</li> <li>▪ Crean armonía, calidez y acuerdo.</li> <li>▪ Hacen preguntas, no asertos</li> <li>▪ Tratan como iguales</li> <li>▪ Hacen preguntas para llegar al fondo de los asuntos</li> <li>▪ Comentarios cada año con documentación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Son directas y sinceras</li> <li>▪ Valoran la equidad y la justicia</li> <li>▪ Más tranquilas e informales</li> <li>▪ Las observaciones y comentarios han de ser continuos y centrarse en “¿cómo me va?”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les agrada el reconocimiento del público</li> <li>▪ Desarrollan confianza</li> <li>▪ Son sinceras y directas</li> <li>▪ Escuchan</li> <li>▪ Muestran confianza</li> <li>▪ Tratan como a adultos</li> <li>▪ Esperan recibir comentarios inmediatos</li> <li>▪ Necesitan que todo esté detallado y estructurado</li> </ul>

Aun cuando todos los empleados deben atenerse a las mismas expectativas laborales y políticas y procedimientos de la organización (Hart 2006), los planteamientos de la dirección pueden tener en cuenta las diferencias entre las generaciones. Por ejemplo, según Lancaster y Stillman (2002), la manera en que perciben la autoridad los miembros de las distintas generaciones puede ser un tanto desconcertante si no se comprende. Las Veteranas tienden a creer en la cadena de mando y a seguirla, mientras que las de la Generación del “boom” de nacimientos esperan un cambio de ella. Quieren escribir de nuevo las reglas. Los miembros de la Generación X creen en el mando de sí mismas, mientras que los de la Generación del milenio colaboran con el mando más bien que creen en él.

Las recompensas son también importantes para las personas. Las Veteranas valoran el trabajo bien hecho, mientras que las de la Generación del “boom” de nacimientos prefieren

los títulos y el reconocimiento. Los miembros de la Generación X desean la recompensa de la libertad para hacer las cosas a su manera y para las nacidas en el nuevo milenio es el sentido de la importancia del trabajo. Hart (2006) informa que los miembros de la Generación del “boom” de nacimientos se sienten atraídos por el dinero y las generaciones más jóvenes, por el tiempo libre. Hallar modos de satisfacer las necesidades de las distintas generaciones es el reto al que se enfrentan las organizaciones de hoy.

Su modo de ver los cambios también puede explicar la dificultad de retener a las generaciones jóvenes. Aun cuando las Veteranas consideran que el cambio de los puestos de trabajo es un estigma, los miembros de la Generación del “boom” consideran que cambiar de trabajo les retrasa en su carrera. Los miembros de la Generación X lo consideran una necesidad, mientras que los de la Generación del milenio estiman que un cambio de puesto de trabajo es casi una rutina diaria. Los miembros de la Generación del “boom” están centrados en el trabajo, mientras que los miembros de la generación joven están orientados a la carrera profesional. Palese et al. (2006) constataron que el sentido de pertenencia era importante para las enfermeras de más edad, mientras que las jóvenes deseaban menos vínculos en el trabajo para poder ser libres y cambiar de puesto.

## Resumen

Se cree y se acepta en general que los valores, las ambiciones, las opiniones, las creencias y los comportamientos varían entre las cohortes o grupos generacionales. Los informes de esas diferencias proceden de países desarrollados y está aún por ver en qué medida eso es cierto en los países en desarrollo. Swearingen y Liberman (2004, pág. 55) creen que “en todas las culturas pueden observarse semejanzas dentro de los grupos y diferencias de las experiencias de cada grupo y entre los distintos grupos. La sociedad impone un funcionamiento similar a los que forman parte de un mismo grupo de edades en un momento determinado. Lo mismo sucede con cualquier evento importante de la historia personal, que se identifica por la edad”. Sin embargo, deber insertarse aquí un aviso de precaución. Aun cuando puede ser claro que hay diferencias entre las generaciones, quizá las características y atributos reales que aquí se comunican solo tengan una aplicación limitada en los países en desarrollo. No se ha encontrado ninguna publicación en la que se notificase este tipo de diferencias en los países en desarrollo. Puede haberlas, pero quizá el fenómeno no está tan difundido en los recursos humanos de enfermería de esos países. Es evidente que en los países que tienen una esperanza de vida más corta puede haber una mayor homogeneidad entre las generaciones que forman parte activa de los recursos humanos.

Debe añadirse una segunda nota de precaución. Se ha dado gran importancia a las diferencias entre los miembros de las distintas cohortes. Sin embargo, lo cierto es que hay muchos factores que influyen en lo que es importante para las personas en su trabajo. Las diferencias entre las generaciones explican, sin duda, una parte de la situación. Los miembros de distintas generaciones han tenido experiencias de vida diferentes y éstas influyen en el modo en que ven su trabajo y sus comportamientos en relación con su carrera profesional. Sin embargo, es probable que haya otros factores importantes de los que se habla menos. Un factor sorprendente es, sencillamente, que las personas necesitan y valoran cosas diferentes en las distintas edades a lo largo de su vida. Es lógico que los trabajadores jóvenes al entrar en su campo de actividad probablemente se centren en adquirir dominio y conseguir altos niveles de competencia profesional. Cuando estos trabajadores jóvenes comienzan a tener una familia, sus necesidades y deseos en relación con los beneficios del trabajo, los planes y las oportunidades laborales se ven afectados por este importante cambio de vida que experimentan. Los trabajadores que se acercan al final de su carrera se interesan más en su legado y planifican su transición a una vida de trabajo reducida o a la jubilación. Los problemas sociales también influyen en lo que es importante para las personas de las distintas generaciones y los diversos países. Por ejemplo, aumenta la frecuencia de los casos en que los abuelos crían y educan a sus nietos.

Y un último aspecto que hay que recordar. Por mucho que se hayan estudiado las características de las distintas generaciones, las descripciones de determinados valores o atributos nunca se aplican de manera igual a todos los miembros del grupo de edades. Las personalidades y las experiencias individuales también pueden explicar muchas variaciones. Y, aun cuando algunas de estas generalizaciones pueden ser útiles, en definitiva tienen que ser validadas en el individuo o en el grupo de trabajo para ver si son aplicables.

Como antes se ha dicho, cuando los miembros de distintas generaciones se centran e insisten en la manera en que se diferencian entre sí, pueden surgir obstáculos que conducen a mayores conflictos entre las personas. Otra estrategia consiste en reconocer la posibilidad de las diferencias y sin embargo entender que hay muchos elementos de la experiencia humana que son universales. Cuando un director reconoce y aprovecha las semejanzas, eso es útil en definitiva para unir a las personas. Así pues, una estrategia fundamental de dirección consiste en aprovechar las similitudes que hay entre las enfermeras, respetando al mismo tiempo sus diferencias.



## Sección segunda:

# Demografía de la enfermería y recursos humanos multigeneracionales

---

Los datos relativos al envejecimiento y a los cambios demográficos de los recursos humanos de enfermería son, en el mejor de los casos, incompletos y el panorama que dibujan es paradójico. Si bien los países desarrollados experimentan un envejecimiento de la población, esto no es así en muchos países en desarrollo. La esperanza de vida en el África Subsahariana, por ejemplo, está disminuyendo radicalmente (Spinks y Moore 2007). Según se cita en Alexander (2006 pág. 606), Kotlikoff y Burns afirman: “La edad media de la población mundial está disminuyendo: el 50% de la población mundial actual tiene menos de 20 años de edad. En cambio, las naciones industrializadas están ‘encaneciendo’ pues aumenta la mediana de sus edades y disminuye el coeficiente entre trabajadores en activo y personas retiradas”.

No todos los países comunican o poseen datos precisos sobre sus recursos humanos de enfermería. Pittman, Aiken y Buchan (2007) han estudiado a fondo la cuestión de la migración internacional de las enfermeras y han constatado que es problemático comprobar los datos. Estos autores hacen observar que, con la excepción de las Filipinas, la mayoría de los datos disponibles en los países de origen, sobre la migración de las enfermeras, se obtienen de los países de destino. “Son evidentes la falta de datos en muchas naciones en desarrollo, los problemas de falta de coherencia en las definiciones de las enfermeras y de imposibilidad de comparación de las fuentes de datos” (pág. 1279). Aun cuando hay datos relativamente numerosos que favorecen la conclusión de que hay una grave escasez de enfermeras en todo el mundo, al analizar esos datos se tratan muy pocas veces los aspectos demográficos de la edad de las enfermeras, y las informaciones disponibles proceden de países desarrollados.

Los recursos humanos profesionales de enfermería de los Estados Unidos son los más numerosos del mundo: casi el 20% de los recursos mundiales y aproximadamente la mitad de las enfermeras de habla inglesa (Aiken 2007 pág. 1299). Con unos recursos humanos de estas dimensiones, aun los pequeños cambios del equilibrio entre la oferta y la demanda pueden desencadenar un grave “efecto de bucle”, en los Estados Unidos y en el plano internacional. Hart (2007) informa, en *Nursing Economics*, de los cambios demográficos experimentados por la enfermería en los Estados Unidos. La Oficina de Estadísticas laborales publicó unas proyecciones relativas a los recursos humanos de enfermería para 2004 - 2014, que incluían un aumento de más de siete millones en el grupo de edades de 55 - 64. Se prevé que el número de trabajadores de 65 años o más crecerá casi siete veces más que los recursos humanos totales. Sugiere esta autora que ese aumento de los grupos de más edad se explica por el número de trabajadores que retrasan su jubilación. Según estimaciones realizadas en el estudio nacional más reciente de las enfermeras especialistas llevado a cabo por la Administración de Recursos y servicios de salud, la edad media de esas enfermeras es de 46,8 años, un año más que la media estimada según los datos del estudio del año 2000 (que era de 45,2 años).

La edad media de las enfermeras es más elevada en los países desarrollados y es comparable entre ellos. “En muchos países desarrollados, la edad media de las enfermeras se sitúa entre los 40 y los 45 años” (Buchan & Calman 2005 pág. 22). Un dato estadístico comunicado por Buerhaus (2002 pág. 4), que causa preocupaciones, es el siguiente: “Entre 1983 y 1998, el número de enfermeras especialistas menores de 30 años, que formaban parte de los recursos humanos disminuyó un 41%.” En 2002, más del 60% de los recursos humanos de enfermería de los EE.UU. tenían más de 40 años.

Estadísticas similares provienen también de otros países y se resumen en el Cuadro 3. Spinks y Moore (2007) comunican que, en el mundo occidental la edad media de la población activa va en aumento. Por primera vez, en 2010 los trabajadores de más edad (de 55 a 64 años) serán más numerosos que los jóvenes (de entre 20 y 29 años). El Canadá es el país industrializado en que aumenta más rápidamente el número de trabajadores de más de 45 años. Utilizando modelos de simulación para planificar los recursos humanos, O’Brien-Pallas y sus compañeros (2005 pág.18) comunicaban lo siguiente: “los resultados indican que si las enfermeras se retiran a la edad de 65 años, se perderá, por jubilaciones o por muerte, el 13% de las enfermeras antes del año 2006. Sin embargo, si las enfermeras se retiran a la edad de 55 años, el Canadá perderá casi el 28% de sus recursos humanos antes de principios de 2006”.

**Cuadro 3: Perfil de edades**

<b>País</b>	<b>Edad media de las enfermeras empleadas</b>	<b>Edad de jubilación (obligatoria)</b>	<b>Edad de jubilación anticipada</b>
Canadá	44,7	65	55
Dinamarca	43,8	65	60
Alemania	38,4	65-67	63
Islandia	44	70	60
Irlanda	41,4	65	60
Japón	37,9	63	
Nueva Zelanda	44	60	55
Noruega	41	65	62
Suecia	47	65	61
Reino Unido	42	65	50
Estados-Unidos	45,4	65	

(Datos procedentes del Perfil de los recursos humanos, 2007, del Consejo internacional de enfermeras)

Informes análogos han llegado de Australia. Más del 61% de las enfermeras tienen 40 años o más (O’Brien-Pallas et al. 2004 pág. 298). Al acercarse la edad de la jubilación de esas enfermeras, se prevé que se agravarán las dificultades de personal en las organizaciones de atención de salud. El Royal College of Nursing, Australia, (2004 pág. 4) comunica lo siguiente: “La proporción de trabajadores de más de 45 años aumentó un 17% entre 1987 y 2001 y el número de los de menos de 35 años disminuyó pasando del 54% al 30% en ese mismo periodo”. En el informe se señala además que el envejecimiento de los recursos humanos de enfermería no es sólo un problema australiano. “Las cifras de Inglaterra muestran que, en 1996, el 40% de las enfermeras,

matronas y visitadores de salud del National Health Service (NHS) tenían menos de 35 años. En 1999 la proporción de los que tenían menos de 35 había caído al 33% (y en Escocia era del 21% en 1998). Al mismo tiempo, la proporción de las que tenían más de 45 años, es decir, las que estaban dentro de los diez años anteriores a la jubilación, pasó del 27 al 29%.” En el Reino Unido, todas las enfermeras y matronas que desean ejercer han de estar colegiadas y en un intervalo de apenas nueve años hubo un cambio importante. “La proporción de los grupos de edad más jóvenes se redujo a la mitad, mientras que los miembros de los grupos de más edad han aumentado proporcionalmente” (Buchan 1999 pág. 819). Estas enfermeras tienen derechos de jubilación que les permiten jubilarse con todas las prestaciones a la edad de 55 años.

En Las Bahamas, el panorama es semejante. La edad media de las enfermeras especialistas del sector público en 2005 era de 40 años. Los datos estadísticos siguientes fueron facilitados por Marcel Jonson, Director interino de Enfermería del Commonwealth de las Bahamas.

<b>Edad en años</b>	<b>2000</b>	<b>2005</b>
20-29	18%	14%
30-39	35%	28%
40-49	30%	33%
50-59	13%	17%
60>	4%	8%

Naturalmente, hay excepciones de los datos de este cuadro. Por ejemplo, en Malasia, la edad media de la enfermera en activo es de 25 años. La edad de la población de enfermeras de un país influye profundamente en el modo de entender la dinámica de los recursos humanos y las consecuencias que tienen para la dirección. El panorama no es el mismo en los países en desarrollo que en los países desarrollados. Por ejemplo, en algunos países en desarrollo el problema no es la escasez de enfermeras, sino la escasez de puestos de enfermería financiados. En esos países, el envejecimiento de la población de enfermeras puede ser una cuestión muy distinta. Las enfermeras de más edad se encuentran en los puestos deseados por las jóvenes. Así pues, el freno de las posibilidades de carrera profesional de las enfermeras jóvenes es un problema muy real. Prolongar la carrera de las enfermeras mayores no es quizá la estrategia adecuada cuando hay otras muchas que esperan ser empleadas o ascendidas.

En los países en que la duración de la vida va en aumento, aumenta también la demanda de servicios de atención de salud. Por el tamaño de los grupos generacionales, a medida que las enfermeras del “boom” de nacimientos se acercan y llegan a la jubilación, el número de enfermeras jóvenes para sustituirlas es insuficiente y ello en el momento en que la demanda de servicios de salud va al alcanzar su máximo histórico. No es sorprendente que esta inminente colisión demográfica haya dado lugar a que la retención de las enfermeras de más edad se considere una estrategia esencial para resolver el problema de la escasez de enfermería que está planteado, En el caso de los países que atraviesan esta situación, esta estrategia se trata en la Sección cuarta.



## Sección tercera:

# Gestionar el paso de las enfermeras de los recursos humanos a la jubilación

---

*Prudencia en acción: La importancia de la enfermera de edad y experimentada en el lugar de trabajo.* (Hatcher et al. 2006) comunican que más del 82% de las enfermeras estadounidenses de 40 años o más, prevén jubilarse en los próximos 20 años. “Una de cada cinco enfermeras del Reino Unido tiene 50 años o más” (Buchan 1999 pág. 818). Las proyecciones hechas en otros países desarrollados reflejan esta conclusión. No es de sorprender que los expertos en recursos humanos creen que una estrategia viable para aliviar esta inquietante posibilidad de escasez de enfermeras consiste en retener en los recursos humanos a esas enfermeras todo el tiempo que sea posible. Los encargados de las previsiones en el Canadá recurrieron a modelos de simulación para proyectar el resultado probable. O’Brien-Pallas y sus colegas (2005) llegan a la conclusión de que casi la mitad de las pérdidas proyectadas por jubilaciones de las enfermeras podrían evitarse si el sistema de atención de salud retuviera a todas las enfermeras de edades comprendidas entre los 50 y los 54 años, al 75% de las de edades comprendidas entre los 55 y los 59 años, y al 50% de las de edades comprendidas entre los 60 y los 64.

Un examen de las publicaciones demuestra claramente que los empleadores, al igual que los gobiernos, que están interesados en la vitalidad y en las dimensiones de sus recursos humanos futuros, consideran que la retención de los trabajadores experimentados, como iniciativa estratégica, puede ayudarles a conseguir sus objetivos. El testimonio ante los órganos gubernamentales, el nombramiento de comités especiales, y los estudios encargados se han centrado en lo que puede hacerse para retener eficazmente en los recursos humanos a las personas de cierta edad (Armstrong-Stassen 2004; Commonwealth de Australia 2003; Hatcher et al. 2006; Walker 2007). En su testimonio ante la Comisión especial sobre el Envejecimiento demográfico, Walker (2007 pág. 4) resumió así este problema basándose en las estadísticas de población de los Estados Unidos: “Se prevé que con el envejecimiento de la Generación del “boom” de nacimientos, el aumento de la esperanza de vida y unos índices de fertilidad que se sitúan aproximadamente en el nivel de sustitución, aumentará en medida importante el coeficiente de dependencia de personas mayores —el número estimado de personas de 65 años o más en relación con el número de personas de edades comprendidas entre los 15 y los 64 años—. Este coeficiente equivalía a tener una persona de más de 65 años por cada ocho personas de edades situadas entre los 15 y los 64 años, en 1950. Según las proyecciones, el coeficiente aumentará hasta 1 persona de 65 años o más por cada 3 personas de edades comprendidas entre los 15 y los 64 años, en 2050. Esto tiene enormes consecuencias para los programas del Gobierno Federal, de la Seguridad Social y de Medicare. Habrá un número menor de trabajadores para sostener a quienes obtienen prestaciones.

Hay otras repercusiones indirectas para todas las economías nacionales. Algunas de las más importantes son: un menor número de trabajadores disponibles para producir los bienes y servicios que impulsan la economía, y menos ingresos imponibles, con lo que disminuirán los ingresos del Estado. Al aumentar la esperanza de vida, las personas que

se retiran en edades más tempranas pasarán más años en la jubilación y aprovecharán los beneficios de la pensión durante un periodo más largo. Ampliando el tiempo en que las personas mayores siguen activas y forman parte de los recursos humanos no sólo se mantiene la mano de obra necesaria para un país, sino que también se retrasa el tiempo en que viven de los fondos de jubilación. Mientras forman parte de los recursos humanos, sus ingresos siguen siendo imponibles y así siguen contribuyendo a las rentas nacionales.

## **Factores que influyen en las decisiones sobre el empleo de enfermeras mayores**

Un asunto importante que pocas veces se trata es hasta qué punto podrá conseguirse que las enfermeras de cierta edad acepten las estrategias de los empleadores y las políticas públicas destinadas a animarlas a permanecer en el trabajo. En un estudio hecho en el Canadá, Moriessette, Schellenberg y Silver (2004) preguntaron a personas jubiladas qué factores podrían haberles impulsado a seguir trabajando. Los participantes en el estudio fueron 1,8 millones de personas que se habían jubilado entre 1992 y 2002. En total, el 60% de los jubilados recientes indicaron que estaban dispuestos a seguir trabajando si hubiera habido determinados incentivos. Entre esos incentivos se citaron los siguientes: una reducción del horario laboral sin que ello afectase a la pensión; más tiempo de vacaciones; aumento salarial, y disponibilidad de arreglos adecuados para recibir cuidados de salud. Una tercera parte de los jubilados recientes habían dejado el trabajo por motivos de salud. Otra tercera parte no hubiera seguido trabajando por ninguno de los motivos mencionados. Los investigadores llegaron a la conclusión de que el tercio restante de los jubilados con buena salud hubiera estado dispuesto a seguir trabajando (al menos a tiempo parcial) y que este grupo de empleados ofrece a los empleadores la mejor perspectiva para ampliar la oferta global de trabajadores.

Al examinar estos resultados, ha de señalarse que es muy probable que los jubilados objeto de este estudio fueran miembros del grupo generacional de los “Veteranos”. Se ha sugerido en las publicaciones (Lancaster y Stillman 2002) que los miembros de las distintas generaciones perciben la jubilación de manera diferente. Los veteranos tienden a considerar que la jubilación es una recompensa, mientras que los miembros de la Generación del “boom” de nacimientos la considera un tiempo de readaptación y de intentar otras cosas. Esto puede explicar la conclusión a que se llega en el estudio canadiense: “En comparación con sus homólogos de edades comprendidas entre los 60 y los 64 años, los jubilados de 50 a 59 años afirmaban con más frecuencia que ellos hubieran seguido trabajando” (Morissette et al. 2004 pág. 3). Si la Generación del “boom” de nacimientos, que se acerca ya rápidamente a la edad de la jubilación, considera que ésta es un tiempo de readaptación, puede ser que acepten más fácilmente incentivos que les mantengan formando parte de los recursos humanos.

Watson, Manthorpe y Andrews (2003a y 2003b) hicieron un estudio en el que investigaron aspectos relacionados con las opciones, las decisiones y los resultados para las enfermeras de edad superior a los 50, relacionados con la permanencia en el trabajo, el retiro o la vuelta a trabajar en el National Health Service del Reino Unido. Se identificaron las necesidades siguientes:

- **Flexibilidad** — en forma de tiempo parcial, reparto del trabajo, horario flexible, o trabajo durante el horario escolar para las enfermeras de más edad con responsabilidades de cuidados de sus hijos
- **Adecuación** — trabajar en sectores de menos estrés y trabajo, cambios de las prácticas de trabajo y mejor utilización de los equipos para reducir el esfuerzo físico
- **Estrés** — se identificaron importantes factores de estrés, tales como la escasez de personal, el exceso de burocracia, y la insuficiencia del tiempo para terminar adecuadamente las tareas
- **Sueldo**
- **Moral de trabajo entre las enfermeras** — relacionada con el hecho de que éstas se sientan valoradas por sus contribuciones, participen en la adopción de decisiones sobre su trabajo y se respete a las enfermeras mayores

Watson y sus compañeros hicieron entrevistas a enfermeras mayores que seguían trabajando, se habían jubilado, o habían vuelto a un empleo. He aquí las conclusiones más importantes:

- Aun cuando muchas de las enfermeras mayores mencionaron que la flexibilidad y un entorno favorable influyen en sus decisiones sobre el empleo, no aparecían posibilidades de horario flexible en el lugar de trabajo.
- Entre las enfermeras, en activo o jubiladas, a las que se entrevistó había un sentimiento generalizado de que el estrés y el agotamiento influían en gran medida en las decisiones adoptadas sobre continuar en el trabajo después de la edad de 50 años". (Watson et al. 2003b pág.38).
- En las decisiones de las enfermeras mayores sobre el empleo influía en medida importante el dinero. Muchas de ellas eran los únicos miembros de la familia que ganaban un salario, o trabajaban para completar los ingresos de la familia.
- Consideraciones relacionadas con la pensión dictaban muchas veces la conveniencia de que la enfermera se jubilase en un momento determinado o si valía la pena que trabajase unos años más para aumentar la pensión. Los cambios necesarios en el plan de pensiones del National Health Service podían dar lugar a que se penalizara menos a las enfermeras mayores que aceptaran trabajar a tiempo parcial o reducir de otro modo sus horarios de trabajo y sus responsabilidades.
- Casi todas las enfermeras participantes en el estudio comunicaron que se les daba poca o ninguna información sobre sus opciones. Precisamente en un momento en que las enfermeras necesitan un asesoramiento sólido para adoptar una decisión, se les deja que encuentren por sí mismas la información pertinente.

Armstrong-Stassen (2004) hicieron un estudio en Ontario, Canadá, para evaluar las prácticas de gestión de los recursos humanos que resultan importantes en la decisión de las enfermeras de 50 o más años, de seguir formando parte de esos recursos. Otro objetivo del estudio era determinar la medida en que las instituciones de atención de salud aplican esas prácticas. Las cinco prácticas de gestión de los recursos humanos, más importantes para retener a las enfermeras mayores eran las siguientes:

1. Mejorar las prestaciones y ventajas
2. Mostrar aprecio por el trabajo bien hecho
3. Facilitar horarios de trabajo flexibles
4. Reconocer la experiencia, los conocimientos, las capacidades y la experiencia y pericia de las enfermeras de 50 o más años
5. Garantizar que las demás personas de la organización tratan con respeto a las enfermeras de 50 o más años

Las cinco prácticas menos importantes de gestión de los recursos humanos para retener a las enfermeras eran las siguientes: introducir iniciativas para atraer a las enfermeras de 50 o más años; ofrecer facilidades para dispensar cuidados a las personas mayores de la familia o a los parientes, por ejemplo vacaciones sin sueldo; ofrecer posibilidades de puestos de trabajo compartidos; impartir para los gestores programas de formación sobre la atención que ha de prestarse a las personas de edad; y fomentar una jubilación tardía más bien que adelantada.

“En la retención de las enfermeras de 50 años o más influirán mucho las prácticas de gestión de los recursos humanos” (Armstrong-Stassen 2004 pág. 25); sin embargo, las conclusiones del estudio hacen referencia a varios inconvenientes de la manera en que estas organizaciones actúan. Las conclusiones más importantes de las respuestas de estas enfermeras son las siguientes:

- El 72% dijeron que el mejoramiento de las ventajas era muy importante para su decisión de seguir formando parte de los recursos humanos, sin embargo, sólo el 3% de ellas dijeron que su empleador está muy interesado en ello.
- El 67% dijeron que reconocer la experiencia, y los conocimientos, capacidades y experiencia de las enfermeras mayores era muy importante para que ellas permanecieran en el empleo activo. Sólo el 12% de estas enfermeras dijeron que su hospital/organización así lo hacía.
- El 67% calificaron de muy importantes las opciones de trabajo en horario flexible, y sólo el 14% de las enfermeras dijeron que su hospital/organismo facilita esas opciones.
- El 57% de las enfermeras calificaron la prestación de apoyo para formación como importante y sin embargo sólo el 15% comunicaron que su hospital/organismo así lo hace normalmente.
- El 62% indicaron que restablecer procesos de trabajo con el fin de reducir al mínimo los efectos negativos para la salud de las enfermeras es muy importante para su decisión de seguir formando parte de los recursos humanos, sin embargo sólo el 4% de estas enfermeras indicaron que así se hace en su lugar de trabajo. El 83% de las enfermeras también comunicaron que su empleador no está tratando de reducir las demandas que la presión del trabajo impone a las enfermeras de 50 años o más.
- El 63% indicaron que conceder la jubilación con disposiciones para la vuelta al trabajo (reemplazo de los jubilados a tiempo parcial o como temporeros) es muy importante para su decisión de seguir en el trabajo. Sólo el 4% comunicaron que su empleador trata activamente de proporcionar algún tipo de opciones de jubilación escalonada.

La Asociación estadounidense de personas jubiladas (AARP) hizo un estudio en 2003 (al que se hace referencia en la obra de Feinsod y Davenport 2006 pág. 20) de más de 2.000 trabajadores de entre 50 y 70 años, para determinar las características específicas del lugar de trabajo que buscan esos trabajadores.

Para los interesados en trabajar en sus años de jubilación, los aspectos más importantes son los siguientes:

- Un entorno en el que sus opiniones se valoren y en el que puedan adquirir capacidad y experiencia
- La posibilidad de elegir sus horarios, tomar tiempo libre para cuidar de sus familiares o personas amadas y trabajar desde su casa
- Una organización que permita que las personas de 50 años o más sigan trabajando mientras quieran
- Acceso a buenas prestaciones sanitarias

Éstos son sólo algunos de los estudios comunicados. Aun cuando en el examen de las publicaciones apareció un gran número de artículos con sugerencias para retener a las enfermeras mayores, sólo algunos de ellos se basaban en datos empíricos. En muchos casos, las estrategias se recomiendan porque se piensa que son útiles para retener en el trabajo a las enfermeras mayores.

## **Estrategias para retener a las enfermeras mayores**

**Las estrategias que más comúnmente se sugieren pueden clasificarse en los seis grupos siguientes:**

1. Corregir mitos e ideas erróneas sobre el empleo de trabajadores mayores
2. Crear un entorno laboral positivo y de gran calidad
3. Introducir cambios del entorno físico
4. Modificar el propio trabajo (rediseñar el puesto, nuevas funciones, etc.)
5. Reestructurar los sueldos y las ventajas
6. Modelos de trabajo flexibles

## ***Corregir las percepciones erróneas***

En algunos países se dan importantes incentivos a las personas de cierta edad para que se jubilen. Hay una cultura de la jubilación que anima a los trabajadores a reclamar las ventajas y prestaciones de jubilación y a dejar de trabajar lo antes posible. En otros países está limitado el tiempo en que un trabajador puede seguir en activo y hay una edad de jubilación obligatoria que se aplica rígidamente. Esto hace que los ciudadanos consideren que, después de cierta edad, no es deseable seguir formando parte activa de los recursos humanos.

Uno de los errores más comunes es que los trabajadores de cierta edad cuestan más al empleador. Esto se basa en la lógica de que el trabajador de más edad tiene más años de servicio y un índice más alto de compensación, y además tiene más problemas de salud que los trabajadores más jóvenes. “Uno de los problemas de empleo, relacionados con la

edad y que causa especial preocupación, es la elevada incidencia de lesiones de la espalda entre las enfermeras mayores”. (Buchan 1999 pág. 824). Watson y sus colegas comunican que el porcentaje de lesiones de espalda es más de tres veces superior en el caso de las enfermeras de más de 55 años (2003a, 2003b). Sin embargo, puede ser que en conjunto el estado de salud no sea una cuestión tan importante como se cree. Norman (2005) constató que, si bien el contexto de trabajo varía con la edad de la enfermera, no hay diferencias significativas, por edad, en el estado de salud que comunican las propias enfermeras. Ello no obstante, Norman comunicó que muchas enfermeras temen contraer lesiones de cuello y de espalda en la prestación de cuidados directos a los pacientes, lo cual puede inducir a algunas de ellas a dejar el exigente entorno de la atención de salud.

Además hay muchos estereotipos negativos de los trabajadores mayores, entre ellos la creencia de que su trabajo es de menor calidad que el de sus compañeros más jóvenes y que, en conjunto, trabajan menos. Buchan (1999 pág. 824) constató que “Si bien sostenían en general la conveniencia de emplear a enfermeras de cierta edad, la mayoría de los directores manifestaron la opinión de que el trabajo de enfermería “está cambiando” de maneras que lo hacen más exigente para las enfermeras mayores”. Entre estos factores estaba el mayor número de pacientes y su mayor gravedad, en los hospitales, y la mayor dependencia de los pacientes respecto de la enfermería. Algunos empleadores creen que los miembros de más edad de los recursos humanos ofrecen más resistencia al cambio. Las organizaciones que aplican esa sabiduría convencional pierden una excelente ocasión de ampliar al máximo la base de sus talentos.

La empresa estadounidense Towers y Perrin estudió a fondo esta cuestión para la AARP y constató que la mayoría de esos estereotipos no se basan en datos. Esa empresa constató además que la motivación de los trabajadores tiende a aumentar con la edad (Feinsod y Davenport 2006). Los trabajadores mayores mostraban más dedicación y por ello era menos probable que dejaran la compañía, lo que produciría una costosa rotación. Las conclusiones relacionadas con la productividad y edad varían. Ciertos estudios sugieren que la productividad de los trabajadores tiende a disminuir entre las edades de 30 y 40 años, mientras que en otros estudios no se han encontrado diferencias significativas. Se constató que los mayores conocimientos y experiencia de los trabajadores mayores pueden compensar cualquier declive que pueda producirse por la edad. En este estudio se constató también que las repercusiones financieras de contratar y retener a los trabajadores mayores son muy modestas, en el peor de los casos se sitúan en torno al 3 por ciento.

En esta estrategia puede incluirse el sesgo por edad tal como lo perciben los trabajadores. Eliminar ese sesgo es mucho más difícil de lo que cabría esperar (Wolf 2001). A pesar de la protección de la discriminación por edad que se da en los países desarrollados, sigue en pie la idea de que “las personas mayores ya han tenido su oportunidad y deben dejar sitio a la siguiente generación” (Grossman 2003 pág. 1). Grossman comunica los resultados de un estudio AARP en el que se encuestó a 1.500 trabajadores empleados, de edades de 45 a 74 años y se constató que el 67% afirmaba que la discriminación es una realidad de la vida de trabajo y que les preocupan las oportunidades de avance profesional. El 60% creía que los trabajadores de más edad son los primeros despedidos cuando los empleadores reducen personal. En otro estudio, dice Grossman, se constataba que el 25% de los trabajadores que preveían jubilarse en los cinco años siguientes se iban porque no ascendían o se sentían marginalizados por

causa de su edad.

Muchos trabajadores mayores se muestran renuentes a comunicar sus planes de jubilación definitiva o de retirada progresiva, porque temen ser sustituidos. Hay antecedentes de trabajadores mayores que fueron sustituidos con ocasión de reestructuraciones o reducciones del personal. Las enfermeras mayores quizá duden en hablar abiertamente de sus planes porque temen ser sustituidas inmediatamente. Las organizaciones y los gestores han de establecer un clima de confianza en el que estas cuestiones puedan discutirse abiertamente. Sólo con criterios de colaboración puede hacerse una planificación adecuada de los recursos humanos. Por ejemplo, en el caso de una enfermera mayor que considera la posibilidad de modificar su situación laboral para cumplir compromisos personales, como cuidar a su nieto, o sencillamente porque desea cambiar su estilo de vida, algunas veces pueden negociarse otras alternativas si hay libertad para hablar de ello abiertamente con el director.

**Entre otras sugerencias para abordar estos errores, puede mencionarse el asesoramiento para:**

- Confrontar los errores con hechos y datos
- Buscar enfermeras mayores y tenerlas en cuenta para nuevos puestos
- Contratar siempre a la mejor persona para el puesto, cualquiera que sea su edad
- Ofrecer programas de formación y de actualización para poner al día las capacidades y desarrollar otras nuevas
- Formar a los directores en las preferencias y motivaciones de comunicación de los distintos grupos de edades

***Crear un entorno de trabajo positivo***

Es evidente que un aspecto crucial de un entorno positivo de trabajo es que las diferencias entre las generaciones se reconozcan, se respeten y se aprovechen como fuente de valor. Las buenas enfermeras buscan departamentos y organizaciones en los que trabajan bien las personas de distintas generaciones. Para desarrollar esta clase de cultura abierta y confiada, muchos empleadores dan, para todos los empleados, cursillos de capacitación y formación sobre las diferencias y sobre la especificidad de los distintos grupos. Además los empleadores buscan modos de respetar las prioridades de las diversas generaciones y de aplicar estrategias de equilibrio de la vida laboral adaptadas a las distintas generaciones.

Esto es importante para retener a las enfermeras mayores. En cuanto una persona está preparada financieramente para retirarse, si el trabajo es desagradable o fuente de conflicto o ansiedad, el entorno se convierte en un factor de empuje, es decir, un elemento que fuerza y presiona a la persona a marcharse. Así, una estrategia esencial consiste en hacer todo lo posible para establecer un entorno de trabajo en el que los empleados disfruten trabajando juntos, en el que las relaciones entre las personas sean fuertes y sanas, y en el que se satisfagan las necesidades de los empleados. En los estudios hechos por McIntosh, Palumbo y Rambar (2002) se constató que el elemento principal que determina en las enfermeras mayores la satisfacción en el trabajo es el hecho de trabajar con personas colaboradoras y amistosas.

Un lugar de trabajo en el que la presión es llevadera y la enfermera es respetada, valorada y apreciada por sus contribuciones es el que más probabilidades ofrece de retener a las enfermeras mayores (Armstrong-Strassen 2004; Buchan 1999; Watson et al. 2003a, 2003b). “La solución más eficaz, dicen los expertos, es convertirlo en un buen lugar de trabajo” (Thrall 2005 pág. 32). Esto parece simplista pero, en realidad, es una de las responsabilidades principales de la enfermera gestora. Y los resultados benefician no sólo a los trabajadores más antiguos, sino a los de todos los grupos de edades.

Un buen modo de empezar es comprender los elementos básicos de la motivación humana expuestos en la Sección primera y remitirse a las numerosas publicaciones sobre los entornos positivos y saludables para la práctica profesional.

### ***Cambios del entorno físico***

En un estudio de 377 enfermeras (Hatcher et al. 2007), se constató que era más probable que las enfermeras de cierta edad estuviesen empleadas en contextos ambulatorios y/o en cuidados a domicilio. El trabajo en los hospitales es físicamente exigente y, si no se hacen algunos cambios, muchas enfermeras se van o pasan a trabajos menos exigentes. Algunas se jubilan anticipadamente. “La enfermería es un trabajo físico, emocional e intelectual, complejo y exigente. A lo largo del tiempo pide mucho a la enfermera” (Hatcher et al. 2007 pág. 22).

Se han sugerido numerosas estrategias que toman en consideración las necesidades físicas de los trabajadores de cierta edad. Sin lugar a dudas, algunos problemas relacionados con la edad pueden influir en la productividad, por ejemplo una percepción diferente de la luz y del sonido, menor resistencia física, menor alcance de los movimientos y fuerza muscular y un tiempo de reacción más largo. Muchas organizaciones toman en consideración estos cambios físicos relacionados con la edad. En algunos casos, las instituciones han recurrido a expertos en ergonomía para que siguieran a las enfermeras en su trabajo diario, con el fin de determinar cuáles eran los agentes de estrés innecesarios.

#### **Entre los métodos que se identifican en las publicaciones figuran los siguientes:**

- La nueva tecnología para levantar a los pacientes o para reducir la necesidad de levantarlos (por ejemplo, camas que se pliegan para formar un asiento, o sistemas de elevación instalados en la cama)
- Empleo de personal especializado para los ascensores
- Equipos o alojamientos especiales para los pacientes
- Equipos de personas para el transporte
- Formación en cuidados de la espalda y seguridad en los levantamientos de enfermos

- Rediseño de la zona de trabajo para reducir la longitud de los pasillos y el tiempo de los desplazamientos, con puestos de enfermeras y depósitos de suministro más localizados; asignaciones de pacientes por grupos para evitar las distancias largas y los excesivos desplazamientos a pie. A menudo las enfermeras caminan hasta 18 kilómetros en cada turno y, en gran parte, para buscar suministros y equipos (Hatcher et al. 2007)
- Aplicar principios de ergonomía en el lugar de trabajo; por ejemplo sillas ergonómicas adecuadas, colocación de los suministros en niveles fáciles de alcanzar, colocación de las tomas de electricidad a una altura media para evitar cortocircuitos
- Mejor iluminación, pantallas de ordenador más grandes, pantallas de monitores adecuadas, tipos de letra más grandes, y lupas (pantallas de lectura) en todos los gráficos, con equipos de emergencia en las salas de medicación
- Salas de relajación, zonas de descanso del personal, sillas para que las personas puedan sentarse, hamacas en el puesto de enfermería
- Manillas de las puertas, que se levanten y que no haya que rotar; contenedores fáciles de abrir
- Materiales de formación de fácil lectura (con fuertes contrastes de colores. Letras negritas, evitar los objetos y las páginas brillantes y las páginas que produzcan deslumbramiento)
- Evitar colocar cualquier material por encima del nivel de los ojos, lo que hará difícil su lectura con lentes bifocales
- Reducción de los niveles de ruido

### ***Variaciones del trabajo***

La mayoría de los métodos reunidos en esta estrategia implican un cambio del puesto de trabajo o de la clasificación en que trabajaba la enfermera. Los métodos van desde una reducción de las responsabilidades habituales, hasta el paso a funciones diferentes, o la creación de nuevas funciones dentro del sistema de salud.

En Australia, por ejemplo, se ofrece a los empleados la opción de una transición hacia la jubilación trabajando en un nivel inferior de la clasificación del puesto. Si bien puede ser que esto no convenga a todos, es una alternativa (Commonwealth de Australia 2003). En otros países esto puede suceder de manera menos oficial, por ejemplo, cuando las enfermeras gestoras reducen su dedicación laboral y ceden gradualmente ciertas responsabilidades hacia el final de su carrera profesional.

“Desde la perspectiva del Canadá, la mayor dificultad para muchas enfermeras mayores es la carga de trabajo. Estas enfermeras no sólo han de dispensar cuidados directos a los pacientes y dedicarse plenamente a ellos sino que también han de ‘gestionar las actividades’ de la unidad y servir de mentores o preceptoras a las enfermeras jóvenes o al personal de ayuda” (O’Brien et al. 2004 pág. 301). Con una reducción de esta carga de trabajo puede reducirse el estrés relacionado con el esfuerzo que se dedica a equilibrar estos tres tipos de demandas del puesto de trabajo.

En algunos países, las enfermeras que llegan a una determinada edad pasan automáticamente de la atención directa a los enfermos a un puesto de administración o de formación (Abdullah S. Al Mahrouqi, entrevista personal, 2007). Esto es semejante a la conclusión, recogida en el informe de la Fundación Robert Wood Johnson, titulado *Sabiduría en acción (Wisdom at Work)*, según la cual muchas de las enfermeras mayores encuestadas habían pasado a la enfermería de cuidados ambulatorios o a domicilio. Puede ser que otras busquen puestos en la gestión de casos, en el mejoramiento de la calidad, o en otros departamentos o funciones relacionados. Algunas enfermeras aceptan trabajos en proyectos o funciones que son limitados en el tiempo, por ejemplo los de coordinadoras de proyectos especiales.

En otros sistemas se buscan funciones enteramente nuevas que puedan aprovechar los conocimientos y experiencia de estos trabajadores maduros. Entre otros ejemplos pueden mencionarse títulos y puestos tales como el de funcionario encargado que ayuda a las nuevas enfermeras cuando entran a formar parte del personal, o el de instructor de las mejores prácticas, que examina las publicaciones y los estudios para aplicar estrategias de enfermería basadas en pruebas. Otros ejemplos fueron el recurso a enfermeras experimentadas para dotar de personal los programas de la comunidad o de bienestar, o para que sean tutoras de las estudiantes. Otras organizaciones recurren a las enfermeras mayores para los programas de transmisión de conocimiento, destinados a ayudar y enseñar al nuevo personal para asegurar la transferencia de los conocimientos de las enfermeras mayores y con más experiencia. En Guyana, el Gobierno decidió contratar a enfermeras jubiladas para cubrir los puestos vacantes en sus proyectos de reducción y prevención del VIH/SIDA (GHARP). De este modo se impide que las enfermeras empleadas en otras partes del sistema sean contratadas para puestos distintos de su puesto actual. Cuando este programa comenzó, los proyectos GHARP recibieron 495 solicitudes para los 61 puestos disponibles (OMS 2006).

En algunos países, la edad de la jubilación obligatoria ha forzado a las personas a dejar de formar parte de los recursos humanos. Por ejemplo, en Samoa, el 99% de las enfermeras y matronas están empleadas en el servicio de salud y son funcionarias. Pueden jubilarse voluntariamente a los 55 años y deben hacerlo obligatoriamente a los 60. Por la escasez de recursos humanos, se permite a estos trabajadores seguir en activo después de los 60 años de edad y un certificado médico ha de garantizar que son aptos y competentes. (Comunicación personal, Pelenatete Stowers).

En algunos casos, se sugiere que cuando se traslada a las enfermeras mayores de la atención directa a los enfermos el sistema pierde una enorme experiencia y pericia clínica. Los modelos flexibles de dotación de personal, los turnos más espaciados, y unos mejores entornos físicos de trabajo pueden contribuir a que la enfermera experimentada cumpla con todos los requisitos de la enfermería clínica tradicional. Otra opción es “cambiar las funciones para que el trabajo resulte más atractivo para las enfermeras mayores, quizá alternando el cuidado a los pacientes con otras tareas”. (Thrall 2005 pág. 34). Norman (2005) constató, en los EE.UU., que a medida que aumenta la edad de las enfermeras, disminuye el porcentaje de las que trabajan en cuidados intensivos, del 72% de enfermeras de 18 a 29 años hasta sólo el 38% de enfermeras de 50 años o más. En Islandia, los reglamentos permiten a las enfermeras trabajar mientras quieran y su salud lo permita. La mayoría de los funcionarios de Islandia trabajan hasta los 70 años y ello está fomentado por el diseño del plan obligatorio de pensiones contributivas. Las

instituciones estatales pueden emplear a enfermeras demás de 70 años, pero generalmente lo hacen con salarios reducidos, mayores derechos de pagos en caso de enfermedad y principalmente en casas de convalecencia.

Un aspecto esencial de este método es que la persona quizá haya de seguir una formación para distintas posibilidades. Según el estudio de AARP antes mencionado, este método es uno de los que probablemente interesen a los trabajadores mayores.

## ***Reestructuración de la compensación y de las ventajas***

Esta estrategia implicaba revisar los planes de compensación y modificar los métodos tradicionales para proporcionar ventajas innovadoras, atractivas e individualizadas. Sin embargo, como señala el Royal College of Nursing de Australia (2004 pág. 4). “Cuando las enfermeras se retiren, en promedio a la edad de 55 años, los cambios introducidos por el Gobierno en las prestaciones de jubilación facilitarán a las personas la posibilidad de seguir trabajando después de esa edad, pero las condiciones de trabajo flexible tendrán que mejorar aún más”. Dicho de otro modo, tiene que seguir siendo un buen empleo.

**Planes de compensación** — Algunos empleadores buscaban modos de volver a contratar a sus propios jubilados. Muchas veces esto suponía modificar los planes de pensión de manera que indujera a los trabajadores a permanecer en activo. Algunas organizaciones ofrecen a los empleados la posibilidad de contratarlos de nuevo, que trabajen y que sigan pudiendo reclamar sus prestaciones de pensión. Otras alternativas consisten en permitir que la persona trabaje durante seis meses pero reciba su sueldo a lo largo de un año. En el Reino Unido, la pensión de las enfermeras se basa en los cinco últimos años de servicio. Esto no anima a las enfermeras a trabajar en tiempo parcial ni a aceptar una función con menos salario en los últimos años de su carrera profesional (Watson et al. 2003a, 2003b). En una región del Reino Unido se aplican disposiciones que protegen los ingresos de las enfermeras. “Las enfermeras destinadas a un puesto con menos salario que el que ocupaban anteriormente pueden tener protegidos sus ingresos en el nivel de su puesto anterior, durante hasta nueve años, incluidos los cinco últimos de servicio en los que se basa su pensión. De esta manera, el personal no tiene que partir precipitadamente a una jubilación anticipada para proteger su pensión” (pág. 39).

**Prestaciones** — Se identificaron las prestaciones que tienen especial interés para las enfermeras mayores, por ejemplo la participación en clubes de salud, subvencionados o no, la cobertura de seguros de atención de salud subvencionados, y la rehabilitación. “Teniendo en cuenta que entre el 38% y el 87% del personal de enfermería ha sufrido una lesión de espalda suficientemente grave para necesitar un permiso por enfermedad”, los programas de vuelta al trabajo que se centran en las necesidades de rehabilitación son unas buenas prestaciones (Cyr 2005 pág. 565).

Otras prestaciones son las oportunidades de formación orientadas a que el empleado siga conociendo nuevos materiales y aprendiendo nuevas capacidades, y el pago de la enseñanza en programas académicos oficiales. Éstos pueden ser especialmente atractivos para la Generación del “boom” de nacimientos. Si consideran que su jubilación es un tiempo de readaptación y de perseguir otros intereses, puede ser muy atractivo

disponer de la ayuda de su actual empleador para hacerlo. Se mencionaron frecuentemente los programas de enseñanza de nociones financieras. Como en los países desarrollados las personas viven más largo tiempo, tendrán cada vez más responsabilidades en la preparación de su jubilación.

Otros ejemplos son la concesión de más beneficios o recompensas en vez de programas financiados de ventajas. Ejemplos de éstos son la reducción del tiempo libre y de los beneficios de los empleados con muchos años de servicios, clubes de jubilados, boletines y eventos sociales periódicos. Los servicios de conserjería son un grupo de ventajas que ha sido objeto de creciente interés en los últimos años, sobre todo en los países de renta elevada. Las organizaciones prestan estos servicios porque pueden asumir para sus empleados servicios sencillos pero prolongados que faciliten su vida y les permitan permanecer centrados en su trabajo. Aun cuando algunos de esos servicios vienen dispensándose desde hace años (por ejemplo los servicios de limpieza en seco), Lima (2007) informa de un conjunto sorprendentemente amplio y cada vez más complicado de estos servicios. Ejemplo de ello son servicios tales como los de:

- Mensajería – servicios de correo privados, servicios de vehículos, compras, servicios a domicilio
- Servicios de conveniencia – limpieza en seco, envíos y correos, envolver regalos
- Servicios transaccionales – obtención de entradas de teatro, compra de regalos, hacer reservas
- Ayuda a domicilio – esperar la llegada de una persona de servicios, encargarse del mantenimiento del césped, del riego de plantas, de buscar el correo, del cuidado de los animales de compañía
- Ayuda corporativa – hacer campañas de recaudación de fondos, administrar programas de reconocimiento
- Búsqueda de información – búsqueda de productos, viajes, contratistas, esparcimiento, deportes, servicios financieros, oportunidades de voluntariado
- Cuidado de niños o de ancianos – buscar posibilidades para esos cuidados, identificar programas y servicios
- Planificación de eventos – planificar una comida de reconocimiento para los empleados, una reunión empresarial, la excursión de verano de la organización o del departamento, una fiesta de cumpleaños, una reunión, o cualquier otro evento
- Planificación de viajes – conseguir los pasaportes, preparar los billetes de avión, el hotel, el alquiler de coches, la moneda extranjera

### ***Planes de trabajo flexible***

“En las decisiones que los trabajadores mayores adoptan en relación con su permanencia en los recursos humanos influye también la posibilidad de establecer contratos de trabajo flexibles” (Walker 2007 pág. 9). En las publicaciones se encuentran muchos ejemplos de esto. Los trabajadores de más edad consideran que es difícil aguantar turnos de 12 horas, mientras que los trabajadores más jóvenes estiman que reuniendo esos turnos largos consiguen periodos de descanso más largos y un mejor equilibrio entre el trabajo y la vida personal. Los turnos largos son más exigentes físicamente y pueden resultar

difíciles para los trabajadores mayores, que quizá tienen menos resistencia a medida que su edad avanza. Se han identificado innumerables planes de trabajo flexible.

**Planes de retiro gradual** — Se llaman también opciones puente y generalmente incluyen un periodo de transición del trabajo a tiempo completo al trabajo a tiempo parcial antes de la jubilación completa. Por ejemplo, en Mauricio, después de la escasez de enfermeras en el periodo de 2002 - 2005, se introdujo un sistema de enfermeras externas. Las enfermeras jubiladas se inscribieron en un sistema de sesiones de cuatro horas. Estas enfermeras pueden hacer dos sesiones diarias y, como máximo, 20 sesiones al mes. También pueden hacer menos y se les paga por sesión. Es éste un sistema flexible que permite a la enfermera prestar servicios a un ritmo cómodo. Los pagos de las pensiones no se ven afectados por esa participación y la enfermera está exenta del trabajo nocturno. La participación de las enfermeras jubiladas no impide que las demás aspiren a las promociones.

**Trabajo a tiempo parcial** – No forma necesariamente parte de un plan oficial de jubilación progresiva, pero permite al trabajador más tiempo para una vida más equilibrada. Una forma de ello es la opción que permite a las personas trabajar solamente los fines de semana.

**Reparto del puesto** – Es ésta una disposición según la cual dos o más personas comparten un puesto de trabajo de tiempo completo.

**Trabajo estacional o temporero** – Esta denominación se aplica a los programas que permiten a los trabajadores trabajar sólo una parte del año. En un caso que tiene lugar en los Estados Unidos, una enfermera vive en Florida durante seis meses del año y vuelve a Cleveland, Ohio, para trabajar otros seis meses en la estación de verano. Otra posibilidad es la opción viajera, que ofrece asignaciones de 6 a 13 semanas.

En Australia, puede aplicarse a los empleados un programa llamado opciones de vacaciones flexibles, o vacaciones compradas (Commonwealth de Australia 2003). Los empleados pueden comprar cada año entre una y cuatro semanas de vacaciones adicionales. Entonces se hace un reajuste del salario anual del empleado para pagar las vacaciones. Otro programa permite a los empleados trabajar la mitad del año y ser pagados a lo largo de todo el año.

En Jamaica, las enfermeras son funcionarias y se jubilan a los 60 años de edad, excepto si son empleadas de la Universidad: en ese caso se jubilan a los 65 años. Las enfermeras pueden ser retenidas contractualmente durante dos años o pueden trabajar como empleadas temporeras.

**Tiempo para dispensar cuidados** – Esta opción es útil para quienes tienen responsabilidades de cuidar de personas mayores. Un empleador concede a sus trabajadores diez días de vacaciones cada año para dispensar cuidados a las personas mayores. En un estudio hecho por Rosenfield (2007), se hicieron entrevistas a 28 miembros del personal de enfermería dedicados al cuidado de personas mayores. Comunicaron que el adecuado cumplimiento de su doble función se basaba en identificar los departamentos y los turnos que se adaptaban a sus funciones. Se recomendaban prácticas adecuadas para ellos, tales como planes creativos y flexibles; acceso a los

trabajadores sociales y a los servicios jurídicos y financieros; y mayor conciencia entre los directores de las presiones que se ejercían sobre los cuidadores.

**Trabajo en proyectos** – Es éste un trabajo ocasional, pero puede ser de tiempo completo mientras el proyecto está desarrollándose. Cuando el proyecto termina, el trabajo se acaba.

**Trabajo a domicilio** – Esta modalidad permite a los empleados trabajar en su horario normal o en horario reducido, desde otro lugar. Aun cuando la mayor parte del trabajo de enfermería tiene lugar en presencia de los pacientes, y por ello debe hacerse sobre el terreno, hay algunas responsabilidades que quizá se prestan a esta modalidad. El trabajo administrativo burocrático, la revisión de los estudios, la elaboración de los programas y otras labores de los proyectos son sólo algunos ejemplos de trabajos que pueden hacerse con la misma eficacia desde casa. El trabajo en casa es especialmente atractivo para los trabajadores de cierta edad que tienen la responsabilidad de cuidar a su esposa enferma o a un pariente anciano, casos en que los cuidados son constantes pero no exigen demasiado tiempo cada vez.

Otra variedad es el ejemplo de los hospitales que emplean enfermeras mayores para asignar los destinos en estaciones centralizadas de vigilancia, para pacientes de cuidados intensivos. En nuestro mundo fuertemente conectado y con medios electrónicos, habrá oportunidades cada vez mayores de asignaciones a larga distancia. Esto puede también tener consecuencias para los países que proveen servicios a otros países, como por ejemplo, los radiólogos de la India o de Australia que interpretan resultados radiológicos para hospitales de los Estados Unidos.

**Interrupciones de la carrera profesional** — En Australia (Commonwealth de Australia 2003 pág. 10) se constató que “los planes de interrupción de la carrera profesional pueden permitir a los empleados proseguir intereses o actividades fuera del lugar de trabajo, lo cual puede ser de ayuda durante la transición del empleo a tiempo completo a la jubilación —por ejemplo, un permiso para realizar actividades de voluntariado o perseguir otros intereses especiales”. Estas interrupciones del servicio también pueden permitir que otros trabajadores atiendan deberes intensivos o de más larga duración. Algunas organizaciones animan a sus empleados a planificar un año sabático y permiten que se pague al empleado el salario de cuatro años durante un periodo de cinco años. El quinto año se pasa fuera del lugar de trabajo.

## Resumen

Es importante señalar que las circunstancias y las preferencias personales y de la organización son diversas y que, por ello, probablemente la misma regla no valdrá para todos. Los métodos han de adaptarse al país y a los recursos humanos a los que van a aplicarse. Además, sólo una parte de los estudios realizados demuestra que con estas estrategias aumenta el deseo de las enfermeras de seguir formando parte de los recursos humanos en activo.

Spinks y Moore (2007) sugieren que las edades de la jubilación son más imprevisibles en el caso de las mujeres que en el de los hombres porque solamente estamos empezando a tener experiencia del hecho de que un gran número de mujeres forman parte de los recursos humanos remunerados y trabajan hasta la jubilación. Como los recursos humanos de enfermería están integrados en gran parte por mujeres, debe señalarse esta nota de cautela: "Las mujeres, más frecuentemente que los hombres, denuncian que se ven empujadas a jubilarse involuntaria o prematuramente por la jubilación de sus esposos, o por las demandas de dispensar cuidados a un miembro anciano de la familia, o por motivos de salud personal" (Spinks y Moore 2007 pág. 27). Además, dicen que si bien los estudios han demostrado que las personas prevén trabajar más allá de los 60 ó 70 años, la realidad es que muy pocas optan por trabajar después del momento en que su ecuación personal salud/medios económicos les permite jubilarse.

Cyr (2005) realizó una encuesta descriptiva de 1.553 enfermeras de hospitales de Nueva Inglaterra, EE.UU. La mayoría de esa muestra (65%) preveía que se jubilaría después de los 60 años, y el 31% indicó que se jubilaría a los 60 años o antes. Esta conclusión difiere de otros informes anteriores que indican que casi la mitad de los hombres y mujeres dejan de formar parte de los recursos humanos a la edad de 60 y 62 años respectivamente, y que las enfermeras tienden a jubilarse antes. Cyr ordenó los factores que influyen en las decisiones de jubilación, por la frecuencia en que se mencionan. Son los siguientes:

- Independencia financiera (75%)
- Mala salud de la enfermera (63%)
- Intensidad del trabajo (48%)
- Mala salud del cónyuge (39%)
- Jubilación anticipada del cónyuge (28%)

Al examinar estos factores en relación con las estrategias que se acaban de mencionar, hay varios en los que se puede influir. Las enfermeras que dijeron que la independencia financiera influiría en su jubilación anticipada, afirmaron también que los incentivos financieros les animarían a permanecer en el empleo. El 48% de los participantes en el estudio mencionaron que la intensidad del trabajo era uno de los motivos por los que ponían fin anticipadamente a su carrera profesional. Muchas de las intervenciones de la dirección citadas se centran en suavizar las exigencias físicas del trabajo. Aproximadamente la mitad de las enfermeras indicaron que alguna forma de trabajo flexible sería conveniente y tendría efectos positivos en la retención de los miembros del personal.

Muchos más estudios son necesarios para determinar la importancia relativa y la eficacia de estas estrategias. Sin embargo, muchas de las conclusiones y recomendaciones que aquí se mencionan mejoran a la organización como lugar de trabajo y son verdaderas para las enfermeras jóvenes y mayores. Si bien este estudio se centra en la retención de las enfermeras de cierta edad para mejorar la gestión de unos recursos humanos de varias generaciones, es de esperar que estas estrategias puedan contribuir a aliviar la actual crisis de escasez de enfermeras. La introducción de estos cambios en el lugar de trabajo puede hacer de la atención de salud un mejor entorno laboral para todas las enfermeras y, quizá, evitar lo peor de la escasez de recursos humanos en el futuro.

## Sección cuarta:

# Consecuencias para la política general

---

Si bien es mucho lo que puede conseguirse en el plano de las organizaciones, en el examen de las publicaciones se detectan varias consecuencias para la política general. Todas estas recomendaciones han de examinarse en el contexto y a la luz de los objetivos del país en que se aplican (Buchan y Calman 2005). Se ofrecen las siguientes sugerencias:

1. Reformar las leyes que imponen una edad de jubilación obligatoria. En los países en que la esperanza de vida va en aumento, quizá no resulten ya razonables las edades de jubilación anteriormente establecidas.
2. Evaluar las políticas y prácticas que resultan punitivas para los trabajadores que permanecen en activo. Por ejemplo, en el Camerún se aplica estrictamente la jubilación a los 50 ó 55 años, el empleo limitado a 30 años, la suspensión de toda promoción financiera y una reducción de las ventajas adicionales a una determinada edad. (Kingma 2007 pág. 1286).
3. Considerar la posibilidad de modificar la legislación fiscal para animar a las personas a seguir trabajando y ser acreedoras a una pensión. “Es necesario fomentar la continuación del empleo entre el personal clínico más antiguo (aunque en horarios reducidos)” y la fiscalidad favorable (Schofield y Beard 2005). Reformar las leyes que sean desfavorables para las personas que desean seguir trabajando, por ejemplo las que prevén la interrupción de las prestaciones de pensión o de la Seguridad Social cuando el salario que se gana supera un determinado nivel.
4. Abordar la discriminación por motivos de edad. Todos los gobiernos del mundo han de combatir la discriminación por motivos de edad en el lugar de trabajo y prever incentivos para que los empleadores contraten a trabajadores mayores que estén cualificados. Evaluar la legislación sobre discriminación por motivos de edad, que, sin pretenderlo, puede haber desalentado a los empleadores de contratar a trabajadores más maduros.
5. Tratar de cambiar el modo de pensar sobre los trabajadores de cierta edad. Walker (2007 pág.10) da testimonio de que se precisa un cambio “de la mentalidad nacional en lo que respecta al trabajo en ciertas edades, y que es necesaria una campaña nacional para fomentar esta idea”. Puede ser necesario impartir programas de formación sobre las contribuciones de los trabajadores de cierta edad, que ayuden a deshacer los mitos y las ideas erróneas.
6. Instaurar métodos de planificación de los recursos humanos de enfermería para que puedan utilizarse datos comparables para adoptar decisiones. “En el plano internacional, la planificación de los recursos humanos de enfermería es una prioridad para los planificadores de la política general. Son de suma importancia las estrategias para planificar y gestionar eficazmente a las enfermeras y demás

dispensadores de atención de salud. Por otra parte, han de prepararse políticas, dotadas de recursos adecuados, para abordar los problemas de contratación y retención; y esas políticas han de evaluarse para determinar su utilidad". (O'Brien-Pallas et al. 2005 pág. 5).

7. Invertir en la creación y el mantenimiento de bases de datos fácilmente accesibles para que puedan compararse las necesidades de los distintos países, para comprender las necesidades de cada país, y para establecer si las políticas son eficaces.
8. Crear una "cámara internacional" para compartir las mejores prácticas de contratación y retención, las condiciones de trabajo seguras, los modelos de trabajo flexible, la estructura de la carrera profesional, y la difusión de las conclusiones de los estudios.
9. Crear modelos de jubilación e hipótesis de retención que señalen la utilidad de las políticas orientadas a los grupos de personas mayores y ayuden a vigilar y gestionar unos recursos humanos de enfermería que envejecen.
10. Considerar posibles iniciativas de política general que modifique los entornos laborales para retener a las enfermeras mayores.
11. Aplicar en el sector público programas que ayuden a los trabajadores desplazados a reciclarse o a encontrar nuevas capacidades para permanecer en activo en los recursos humanos.
12. Considerar la posibilidad de que las pensiones puedan transferirse (en los países en que las enfermeras trabajan en el sector privado) para que las enfermeras puedan trasladar sus derechos de pensión actuales a otras instituciones, sin tener que jubilarse.

## Conclusiones

---

En muchos países la multiplicidad de generaciones en activo plantea un grave problema a las enfermeras gestoras. La gestión de unos recursos humanos multigeneracionales presenta múltiples dificultades, entre ellas la necesidad de que el gestor: cree un entorno de trabajo favorable; se mantenga flexible y adaptable; gestione los conflictos entre las generaciones; y entienda las diferencias entre las generaciones y utilice ese conocimiento. No todas las características y rasgos de las generaciones son exactamente aplicables a todos los miembros de la generación, por ello es importante que los gestores conozcan a las personas con las que trabajan y no generalicen ni hagan estereotipos sobre la base de esas características. Además, si bien hay diferencias obvias entre las generaciones, también hay muchas semejanzas entre las personas y quizá vale la pena ocuparse de los factores humanos de motivación fundamentales, para crear un lugar de trabajo que sea positivo y atractivo para los empleados, independientemente del grupo generacional al que pertenezcan.

En muchos países, la información demográfica sobre la enfermería es limitada y resulta difícil informar sobre los perfiles de edades de las enfermeras. Sin embargo, en la mayoría de los países una estrategia que puede ser viable para resolver la escasez de recursos humanos de enfermería es la retención de las enfermeras de cierta edad. A este respecto se precisan más estudios para determinar los factores que influirían eficazmente para que las enfermeras permanecieran en los recursos humanos activos. Entre las estrategias que se comunican figuran las siguientes: corregir las percepciones erróneas acerca de los trabajadores mayores; intervenciones para hacer que el contexto de empleo sea un buen lugar de trabajo; cambios del entorno físico y modificaciones del trabajo para que ambos sean más adecuados para el trabajador mayor; reestructuración de los conjuntos de salarios y ventajas; y horarios de trabajo flexibles.

Muchos de estos métodos pueden aplicarse en el nivel organizativo de cada director. Sin embargo también tienen amplias consecuencias para la política general, que los gobiernos deben considerar. Todas las estrategias e implicaciones para la política general pueden influir en la creación de un entorno de atención de salud que sea bueno para las enfermeras y mejor para las personas a quienes las enfermeras dispensan servicios.



# Referencias

---

AARP 'Retention strategies: Healthcare industry trends: Recruiting and retaining older workers', accessed November 27, 2007 from [www.healthcare\\_industry\\_trends\\_recruiting\\_and\\_retainin.html](http://www.healthcare_industry_trends_recruiting_and_retainin.html)

Aiken LH (2007). "US nurse labor market dynamics are key to global nurse sufficiency", *Health Services Research*, vol. 42, no. 3, Part II, 1299-1320.

Al Mahrouqi AS, Personal Interview, November 23, 2007.

Alexander JA, Ramsay JA, & Thomson SM (2004). 'Designing the health workforce for the 21<sup>st</sup> century', *The Medical Journal of Australia*, vol. 180, no. 1, pp. 7-9.

Alexander GR (2006). 'Cultural and generational workforce diversity' in Huber DL *Leadership and Nursing Care Management, 3<sup>rd</sup> Edition*, Saunders, Philadelphia, PA, pp. 605-623.

Armstrong-Stassen M (2004). *Nursing Aging Workforce Research Project: Retention Issues for Nurses 50 and Over*, accessed April 24, 2008 from <http://web2.uwindsor.ca/faculty/busad/AgingWorkforce/Nurses/index.html>

Buchan J (1999). 'The 'greying' of the United Kingdom nursing workforce: Implications for employment policy and practice' *Journal of Advanced Nursing*, vol. 30, no. 4, pp. 818-826.

Buchan J & Calman L (2005). *La escasez de enfermeras profesionales en el mundo: Percepción de problemas y actuaciones*, Consejo internacional de enfermeras, Ginebra, Suiza.

Buerhaus P (2002). 'Shortages of hospital registered nurses: Causes and perspective on public and private sector actions', *Nursing Outlook*, vol. 50, no. 1, pp. 4-6.

Collins SK & Collins KS (2006). 'Valuable human capital: The aging health care worker', *The Health Care Manager*, vol. 25, no. 3, pp. 213-220.

Commonwealth of Australia (2003). *Flexible Working Arrangements for Older Workers*, retrieved November 27, 2007 from <http://www.dcita.gov.au/cca>.

Cordeniz JA (2002) 'Recruitment, retention, and management of generation X: A focus on nursing professionals', *Journal of Healthcare Management*, vol. 47, no.4, pp. 237-249.

Cyr JP (2005). 'Retaining older hospital nurses and delaying their retirement', *Journal of Nursing Administration*, vol. 35, no. 12, pp. 563-567.

Duchscher JE & Cowin L (2004). 'Multigenerational nurses in the workplace', *Journal of Nursing Administration*, vol. 34, no. 11, pp 493-501.

Dychtwald K & Flower J (1990). *Age wave: How the most important trend of our time will change your future*, Bantam Books, NY.

Feinsod RR & Davenport TO (2006). 'The aging workforce: Challenge or opportunity?' *Worldatwork*, Third Quarter, pp. 14-23.

Greene J (2005, March 14). 'What nurses want: Different generations, different expectations', *Hospitals & Health Networks*, pp. 34-42.

Grossman RJ (2003). 'Older workers' *HR Magazine*, accessed November 27, 2007 from <http://www.shrm.org/hrmagazine/articles/0803/0803covstory.asp>

Hart KA (2007). 'The aging workforce: Implications for health care organizations', *The Journal of Nursing Administration*, vol. 25, no. 2, pp. 101-102.

Hart SM (2006). 'Generational diversity: Impact on recruitment and retention of nurses', *Journal of Nursing Administration*, vol. 36, no.1, pp. 10-12.

Hatcher BJ, Bleich MR, Connolly C, Davis K, Hewitt PO, & Hill KS (2006). *Wisdom at work: The importance of the older and experienced nurse in the workplace*, Robert Wood Johnson Foundation, Princeton, NJ.

Hu J, Herrick C & Hodgkin K (2004). 'Managing the multigenerational nursing team' *The Health Care Manager*, vol. 23, no. 4, pp. 334-340.

International Council of Nurses (2007). *Nursing Workforce Profile 2007*, accessed April 20, 2008 from <http://www.icn.ch/SewDatasheet07.pdf>.

Kangas S, Kee C, & McKee-Waddle R (1999). 'Organizational factors, nurses' job satisfaction, and patient satisfaction with care', *Journal of Nursing Administration*, vol. 29, no. 1, pp. 32-42.

Kaplan-Leiserson E (2001). 'Aged to perfection: Like fine wine, workers get better with age', *Training & Development*, October, pp16-17.

Kingma M (2007). 'Nurses on the move: A global overview', *Health Services Research*, vol. 42, no. 3, Part II, pp. 1281-1298.

Kotikoff LJ & Burns S (2004). 'The perfect demographic storm: Entitlements imperil America's future', *The Chronicles of Higher Education*. LI no.3, pp. B6-B10. Cited in D Huber

Krail KA (2005). 'Retaining the retiring nurse', *Nurse Leader*, vol. 3, no. 2, pp. 33-36.

Kupperschmidt BR (2006). 'Addressing multigenerational conflict: Mutual respect and carefronting as strategy', *Online Journal Issues Nursing*, vol. 11, no. 2, posted 06/27/06.

Lancaster L & Stillman D (2002). *When generations collide: How to solve the generational puzzle at work*. HarperCollins, New York.

Larson M (2007) 'Florida hospitals find wealth of talent among people over 50', *Workforce Management Online*. Accessed on November 27, 2007 at <http://www.workforce.com/section/o6/feature/we/16/53/index.html>.

Lima TH (2007). 'Attracting and retaining your nursing staff', *Voice of Nursing Leadership*, March, pp. 6-7.

Manion J (2005). *Create a positive health care workplace: Practical strategies to retain today's workforce and find tomorrow's*, AHA Press, Chicago, IL.

McIntosh B, Palumbo M & Rambar B (2002). *The older nurse: Clues for retention*, Office of Nursing, Workforce, Research, Planning and Development, University of Vermont, Burlington, VT.

McNeese-Smith DK & Crock M (2003). 'Nursing values and a changing workforce: Values, age and job stages', *Journal of Nursing Administration*, vol. 33, no. 5, pp. 260-270.

Morissette R, Schellenberg G & Silver C (2004). 'Retaining older workers', *Perspectives on Labour and Income*, vol. 5, no. 10. Accessed on November 27, 2007 at <http://www.statcan.ca/english/freepub/75-001-XIE/11004/art-2.html>.

Norman L (2005). 'The older nurse in the workplace: Does age matter?' *Nursing Economics*, vol. 23, no. 6, pp. 282-288.

O'Brien-Pallas L, Duffield C & Alksnis C (2004) 'Who will be there to nurse? Retention of nurses nearing retirement' *Journal of Nursing Administration*, vol. 34, no. 6, pp. 298-302.

- O'Brien-Pallas L, Duffield C, Murphy GT, Birch, S & Meyer R (2005). *Nursing workforce planning: Mapping the policy trail*, International Council of Nurses, Geneva, Switzerland.
- Palese A, Pantali G & Saiani L (2006). 'The management of a multigenerational nursing team with differing qualifications: A qualitative study' *The Health Care Manager*, vol. 25, no. 2, pp. 173-193.
- Parker M & Kupperschmidt BR (2002) 'Connection failure' *Nursing Spectrum Career Management*, Accessed November 27, 2007 from <http://www.NursingSpectrum.com/CareerFitnessOnline..>
- Powell DH (1999). 'Retaining third-seasoners: The time is ripe', *Healthcare Executive*, November/December, pp.4-10.
- Raines C (2002) *Managing Millenials*. Retrieved November 24, 2007 from Generations at Work web site: [www.generationsatwork.com/articles/millenials.htm](http://www.generationsatwork.com/articles/millenials.htm).
- Rosenfield P (2007). 'Workplace practices for retaining older hospital nurses: Implications from a study of nurses with eldercare', *Policy, Politics, & Nursing Practice*, vol. 8, no. 2, pp. 120-129.
- Royal College of Nursing, Australia, (2004). 'The Treasury's discussion paper: Australia's demographic challenges', Accessed on 12/29/07 from [http://www.demographics.treasury.gov.au/content/\\_download/subs/Royal\\_College\\_of\\_Nursing.pdf](http://www.demographics.treasury.gov.au/content/_download/subs/Royal_College_of_Nursing.pdf).
- Ruggiero JS (2005). ' Health, work variables, and job satisfaction among nurses', *Journal of Nursing Administration*, vol. 35, no. 5, pp. 254-270.
- Santos SR, Carroll CA, Cox KS, Teasley SL, Simon SD, Bainbridge L, Cunningham M and Ott L (2003). 'Baby boomer nurses bearing the burden of care: A four-site study of stress, strain, and coping for inpatient registered nurses', *Journal of Nursing Administration*, vol. 33, no. 4, pp. 243-250.
- Santos S & Cox K (2000). 'Workplace adjustment and intergenerational differences between Matures, Boomers, and Xers' *Nursing Economics*, vol. 18, no.1, pp. 7-13.
- Schofield DJ & Beard JR (2005). 'Baby boomer doctors and nurses: Demographic change and transitions to retirement', *The Medical Journal of Australia*, vol. 183, no. 2, pp. 80-83.
- Seligman M (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*, Simon & Schuster, New York.
- Sherman RO (2006). 'Leading a multigenerational nursing workforce: Issues, challenges and strategies', *Home ANA Periodicals*, vol. 11, no. 2.
- Smith HL, Hood JN, Waldman JD, & Smith VL (2005). 'Creating a favorable practice environment for nurses', *Journal of Nursing Administration*, vol. 35, no. 12, pp. 525-532.
- Spinks N & Moore C (2007). 'The changing workforce, workplace, and nature of work: Implications for health human resource management', *Nursing Leadership*, vol. 20, no. 3, pp. 26-41.
- Strachota E, Normandin P, O'Brien N, Clary M, & Krudow B (2003). 'Reasons registered nurses leave or change employment status', *Journal of Nursing Administration*, vol. 33, no. 2, pp. 111-117.
- Stowers P (2008) Personal communication received 2/04/08.
- Stuenkel DL & Cohen J (2005). 'The multigenerational nursing workforce: Essential differences in perception of work environment', *Journal of Nursing Administration*, vol. 35, no. 6, pp 283-285.
- Swearingen S & Liberman A (2004). 'Nursing generations: An expanded look at the emergence of conflict and its resolution', *The Health Care Manager*, vol. 23, no.1, pp. 54-64.
- Thrall TH (2005). 'Retirement boom?' *Hospitals & Health Networks*, vol. 79, no. 11, pp. 30-38.

Thomas KW (2000). *Intrinsic motivation at work: Building energy and commitment*, Berrett-Koehler Publishers, San Francisco, CA.

Thompson J, Wieck KL, & Warner A (2003). 'What perioperative and emerging workforce nurses want in a manager' *AORN Journal*, vol. 78, no. 2, pp. 246-249, 252-256, 258, 261.

Walker DM (2007). 'Older Workers: Some Best Practices and Strategies for Engaging and Retaining Older Workers', Testimony before the US Senate Special Committee on Aging, February 28, 2007, accessed November 27, 2007 from <http://www.gao.gov/cgi-bin/getrpt?GAO-07-433T>.

Watson R, Manthorpe C, & Andrews J (2003a). *Nurses over 50: Options, decisions and outcomes*, Bristol, UK: University of Hull.

Watson R, Manthorpe C, & Andrews J (2003b). 'Older nurses and employment decisions' *Nursing Standard*, vol. 18, no. 7, pp. 35-40.

Wieck KL (2000). 'Tomorrow's nurses: Are we ready for them?' *Texas Nursing*, June-July, pp. 1-4.

Wieck KL, Prydun M & Walsh T (2003). 'What the emerging workforce wants in its leaders' *Journal of Nursing Scholarship*, vol. 34, no. 3, pp. 283-288.

Wieck KL (2003). 'Faculty for the millennium: Changes needed to attract the emerging workforce into nursing' *Journal of Nursing Education*, vol. 42, no. 4, pp. 151-158.

World Health Organization (2006). 'Working Together for Health: The World Health Report 2006', WHO, Geneva, Switzerland.

Wolf E (2001). 'Defying age bias in the workplace', *Healthcare Executive*, November/December, pp. 5-10.

Zemke R, Raines C & Filipczak B (2000). *Generations at work: Managing the clash of veterans, boomers, Xers, and nexters in your workplace*, AMACOM, New York.

Zemke R (2002). 'Generational Diversity in Health Care: The Management Challenge' Seminar at VHA Leadership Conference.



**International Council of Nurses**

International Centre for Human Resources in Nursing  
3, place Jean-Marteau  
1201 Geneva  
Switzerland

Tel: + 41 22 908 0100  
Fax: + 41 22 908 0101  
Email: [ichrn.secretariat@icn.ch](mailto:ichrn.secretariat@icn.ch)  
[www.ichrn.org](http://www.ichrn.org)  
[www.icn.ch](http://www.icn.ch)