

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL**

**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**

**SECCIÓN DE PSICOLOGÍA**

**TEMA:**

ALTERACIONES PSICOLÓGICAS RELACIONADAS CON LAS PERSONAS JUBILADAS DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL E INSTITUTO NACIONAL DE PENSIONES DE LOS EMPLEADOS PUBLICOS Y ELABORACIÓN DE UNA PROPUESTA DE ATENCIÓN GRUPAL EN LA CIUDAD DE SAN MIGUEL, AÑO 2012.

**ASESOR:**

LIC. JOSE MILTON DOMINGUEZ VARGAS.

**TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OPTAR AL GRADO ACADEMICO DE  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTADO POR:**

MARIA FERNANDA GALEAS CARNET: GG06033

SANDRA ELIZABETH GUZMAN BONILLA CARNET: GB05005

**Universidad de El Salvador**

*Hacia la libertad por la cultura*

**CIUDAD UNIVERSITARIA ORIENTAL, SEPTIEMBRE 2012**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.**

ING. MARIO ROBERTO NIETO LOVO.

**RECTOR.**

LIC. ANA MARÍA GLOWER DE ALVARADO.

**VICE- Rectora Académica**

DRA. ANA LETICIA DE AMAYA

**Secretaria General.**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**AUTORIDADES DE LA FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL.**

LIC. CRISTOBAL HERNÁN RIOS BENITEZ.

**DECANO.**

LIC. CARLOS ALEXANDER DÍAZ.

**VICE DECANO.**

LIC. JORGE ALBERTO ORTÉZ HERNANDEZ.

**SECRETARIO GENERAL.**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES.**

MSc. RUBÉN ELIAS CAMPOS.

**JEFE DE DEPARTAMENTO.**

MSc NAHÚN VASQUEZ NAVARRO.

**COORDINADOR DE LA SECCIÓN DE PSICOLOGIA.**

LIC. LUIS ROBERTO GRANADO.

**COORDINADOR GENERAL DEL PROCESO DE GRADO.**

LIC. JOSE MILTON DOMINGUEZ VARGAS.

**DOCENTE ASESOR.**

## AGRADECIMIENTOS

A **Dios**, todo poderoso por guiarme en mi camino y poder así lograr mis sueños, llegando a obtener este triunfo.

A **Mi Madre**, *Griselda Gáleas*, la persona que me dio la vida y a pesar de los errores cometidos sigue apoyándome, mi modelo a seguir. Mi sostén ante cualquier adversidad, todo lo que soy es por ti.

A **Mi Padre**, *José Rivas*, mi creador tú fuiste elegido por Dios para que fueras mi padre, y así ser guiado por el camino del bien, hemos tenido diferencias pero aun así tienes gran parte de mi corazón.

A **Mi Hijo**, *Christofher Márquez*, mi regalo y mi bendición más grande, la personita que le dio sentido a mi vida, el motor que me impulsa a seguir adelante.

A **Mis Abuelitas**, *Isabel Romero* (Q.D.D.G) que cuida de mí desde el cielo y guía mis pasos. *Irma Gáleas*, el centro de toda la familia, el modelo de lucha y perseverancias. Las dos personas que formaron mis valores y criaron desde la infancia, sin ellas nada tendría sentido.

A **Sandra Guzmán**, más que una compañera de tesis, es mi amiga y comadre. Una excelente persona que ha estado en los buenos y malos momentos.

A **Mi Familia**, mis tíos William, Doris, Isabel, Mercedes, Luz María, base fundamental en mi vida. Mis primos, Bessy, Ivette, Claudia, Julio, Oscar, Nicole, Daniel y Anderson, mis amigos, confidentes y seres muy querido.

A **Mis Amigos**, *Riddhy Berrios*, amigo desde la infancia que llena mis días de risas y anima en mis días malos. *Jhonny García*, un gran amigo que ha sabido estar junto a mí, llenándome de fortaleza y apoyándome en los momentos difíciles. *Familia Márquez*, personas que por circunstancias especiales llegaron a mi vida a ayudarme e impulsarme en mi carrera, como abuelos y padre de mi hijo. *Reynaldo Rivera*, amigo que desde muchos años ha sido confidente y apoyo fundamental, además que compartimos una gran pasión la música. Y demás amigos que por la larga lista no

puedo ser puntual pero se agradece el compartir conmigo este gran anhelado sueño, ahora hecho realidad.

A **mis Compañeros**, Erla, Karen y Luis Noé, amigos que han sabido llenar parte de mi corazón, de los que compartimos risas, tristezas y disfrutamos de diversiones juntos, sin ustedes nada hubieran sido iguales. Y mis demás compañeros que han sabido compartir conmigo estos años de estudios.

A **Mi Asesor**, *Milton Domínguez* una persona elocuaz que con sus risas y ocurrencias nos llena de mucha enseñanza y sabiduría.

Uno recuerda con aprecio a los maestros brillantes pero con gratitud a los que tocaron nuestros sentimientos... **A los licenciados de la sección de psicología** que han ayudado en el proceso de este logro.

**MARIA FERNANDA GALEAS**

## AGRADECIMIENTO

A Dios **Padre**, Dios **Hijo** y Dios **Espíritu Santo**, esas tres divinas personas en un solo cuerpo que me guiaron, me formaron y me iluminaron no solo en el proceso de Trabajo de Graduación si no en todo el trayecto de mi vida.

A **María Santísima**, por estar siempre intercediendo por cada una de mis intenciones hacia su hijo amado.

A mi Madre **Delmy Bonilla** por esas noches de desvelo que tubo junto a mí, por esas muchas veces que preguntaste que si que hacías para ayudarme, por esas palabras de aliento que cuando más las necesite me las diste y a mi Padre **Neftalí Guzmán**, por ese gran amor, apoyo, entrega incondicional, por la paciencia en todo mi proceso y mi vida, por cada uno de sus consejos, por ese respeto a cada una de mis decisiones y esa gran confianza que depositaste en mí, este es nuestro triunfo.

A mis hermanos **José Neftalí Guzmán Bonilla** y **Marvin Antonio Guzmán Bonilla**, por el apoyo moral que me brindaron y porque aun a pesar de las diferencias que hay entre ambos siempre han estado a mi lado apoyándome, los adoro y a mis Hermanas **Melisa Guzmán** y **Tania Guzmán** quienes a pesar de su corta edad me motivan a salir adelante y espero no defraudarlas.

A mi Compañera de TESIS, amiga y Comadre **María Fernanda Gáleas**, por la paciencia, la tolerancia, cariño, afecto y apoyo incondicional durante los últimos años que hemos estado juntas, infinitas Gracias pues nuestra carrera solo fue el inicio de una gran amistad.

A dos personas muy especiales que aunque no están conmigo, fueron las que también me motivaron a llegar a la meta durante todo mi Trabajo de Graduación, **María Margarita Guzmán (Q.D.D.G.)**, mi querida abuelita la Investigación no se izo donde yo dije que la aria en nombre tuyo pero sé que tu estuviste motivándome para que lo lograra Y **Liseth Esquivel García (Q.D.D.G.)**, aunque no estés físicamente conmigo se que tu iluminaste mi caminar para terminar mi Trabajo de Graduación, Gracias porque siempre confiaste en mí, Dios las tenga descansando y morando siempre junto a él. Siempre las recordare con un gran amor, cariño, admiración y respeto.

A Lic. **Milton Domingos** nuestro asesor de TESIS, por ese apoyo, comprensión, ánimos, bromas y enseñanza, Dios lo bendiga.

A mis amigas/os Karen Sánchez, María López, Marily Martínez, Yoly Alvarado, Katy Chávez, P. Luis Rodríguez, P. Mauricio Méndez, P. Andrés Palacios, Rony Bonilla, Noe Campos y David Martínez, por esos ANIMOS que siempre me dieron para que luchara por lo que quería, por esa confianza que siempre han depositado en mí como amiga y como profesional.

A todos los Lic en Psicología que formaron parte de mi formación académica, en especial aquellos que se llevan parte muy importante de mi vida Lic. Rene Campos, Lic. Kely Zuleta, Lic. Nahun Vásquez y Lic. Luis Granados.

**SANDRA ELIZABETH GUZMÁN BONILLA**

## ÍNDICE

<b>CONTENIDO</b>	<b>PAGINA</b>
<b>INTRODUCCION.....</b>	<b>I</b>
<b>CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>14</b>
1.1 Situación problemática.....	15
1.2 Enunciado del Problema .....	16
1.3 Justificación.....	17
<b>CAPITULO II. OBJETIVOS.....</b>	<b>18</b>
2.1 objetivo general.....	19
2.2 objetivos específicos.....	19
<b>CAPITULO III. SISTEMA DE HIPÓTESIS Y VARIABLES.....</b>	<b>20</b>
3.1 Hipótesis.....	21
3.1.1 Hipótesis de Investigación	
3.1.2 Hipótesis nula	
3.1.3 Hipótesis alternativa	
3.2 Variables.....	21
3.3 Control de variable.....	22
<b>CAPITULO IV. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>24</b>
4.1 Antecedentes Históricos.....	25
4.2 Marco legal .....	26
4.2.1 Datos estadísticos de pensionados del ISSS.....	28
4.2.2 Datos estadísticos de pensionados del INPEP.....	28
4.2.3 Requisitos para pensionarse por vejez en el ISSS.....	29
4.2.4 Requisitos para pensionarse por vejez en el INPEP.....	29
4.2.5 Sector docente.....	30
4.3 Base Teórica.....	37
4.3.1 Jubilación.....	37



4.3.2	Conceptos relacionados.....	38
4.3.3	Factores Psicológicos en el Jubilado.....	39
4.3.3.1	Las actitudes hacia la Jubilación más comunes.....	39
4.3.3.1.1	Rechazo.....	39
4.3.3.1.2	Aceptación.....	39
4.3.3.1.3	Liberación .....	39
4.4	Otros factores Psicosociales .....	40
4.5	Factores Psicológicos relacionados con la jubilación.....	42
4.5.1	Autoestima.....	42
4.5.1	Depresión.....	42
4.5.2	Ansiedad.....	43
4.6	Los Cambios psicológicos en el envejecimiento.....	44
4.7	El Impacto de la jubilación.....	45
4.8	Redes de apoyo e interacción social.....	46
4.8.1	Red Familiar.....	46
4.8.2	Red Informal.....	47
4.8.3	Red Formal.....	48
<b>CAPITULO V. METODOLOGÍA.....</b>		<b>49</b>
5.1	Diseño de Investigación .....	50
5.2	Tipo de Investigación .....	50
5.3	Población.....	51
5.4	Muestra.....	51
5.5	Descripción de los Instrumentos.....	51
5.5.1	Auto-examen: autoestima.....	51
5.5.2	Escala auto-aplicada para la evaluación de la Ansiedad de Hamilton... 52	
5.5.3	Inventario de Depresión de Beck .....	52
5.6	Procedimiento.....	53
5.7	Formula Estadística.....	53

<b>CAPITULO VI. RESULTADOS.....</b>	<b>56</b>
6.1 Análisis de Resultados.....	57
6.2 Discusión de Resultados.....	62
<b>CAPITULO VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>65</b>
7.1 Conclusiones.....	66
7.2 Recomendaciones.....	67
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>68</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>71</b>
Anexo 1: Propuesta de atención grupal para prevenir alteraciones afectivas.....	72
Anexo 2: Tablas de resultados de medias aritméticas.....	126
Anexo 3: Aplicación de la $X^2$ a los resultados de los instrumentos aplicados.....	134
Anexo 4: Entrevistas aplicadas a personas claves del ISSS e INPEP.....	145
Anexo 5: Pruebas psicológicas aplicadas.....	151

## INTRODUCCION

La Jubilación implica un cambio en la forma de vivir que se había mantenido durante muchos años y marca el comienzo de una nueva etapa en la vida de los trabajadores. *Pando (1997)* considera que cuando termina el ciclo laboral, la ausencia de trabajo puede ser una fuente importante de daños a la salud de los Jubilados, sobretodo en el área psicosocial.

A lo que se suman los daños causados por la morbilidad ocupacional e indirectamente por el cansancio físico y mental que se acumuló y provocó con el tiempo daños no específicos a la salud, los cuales han sido llamados desgaste laboral.

Aquella persona que trabajó durante 30 ó 40 años de su vida, se puede encontrar de pronto en una condición de desempleo más que de Jubilación, con alteraciones psicológicas y la desesperación de un desempleado de 65 a más años. La Jubilación es uno de los procesos sociales que más pueden pesar en el sentir más del sexo masculino: dejar de trabajar, para alguien que creció pensando que se vive para ello, podría significar perder el sentido de vivir. Para el trabajador activo con escaso tiempo libre, llegar a la Jubilación y tener tiempo libre en exceso puede convertirse en un peso.

El retiro laboral contribuye a una serie de pérdidas importantes en la vida de las personas, como es la pérdida de contactos con sus compañeros de trabajo, de la dinámica laboral y del estatus como trabajador. Cuando las personas se Jubilan tienen algunos problemas que resolver. El gran cambio es la jubilación del individuo, pero el anciano debe de tomar alternativas para evitar al máximo sus consecuencias negativas. Generalmente la adaptación es difícil porque la vida y sus valores están orientados en torno al trabajo y la actividad. Las relaciones sociales disminuyen al dejar el ambiente laboral y los recursos económicos disminuyen. Se considera que la experiencia adquirida puede contribuir a que la vejez sea vista como un período de posible enriquecimiento y realización, aunque también sea un período de deterioro y pérdida. La síntesis de esos dos factores, realización y pérdida, es lo que constituye la dinámica particular de la vejez y su singular aporte de "sabiduría" a la sociedad. En

este punto es donde se desarrollan las alteraciones psicológicas que se pueden presentar como lo podrían ser la ansiedad, depresión y autoestima.

La Jubilación se presenta en términos muy complejos ya que intervienen múltiples factores como la edad, género, estado de salud general, tipo de personalidad, nivel educativo, cantidad de ingresos económicos, estado civil, tipo de relaciones familiares, apoyos sociales, profesión u oficio que se desempeñó durante la mayor parte de la vida, enfermedades ocupacionales, desgaste laboral acumulado, carácter alentador o no del trabajo, actividades susceptibles de reemplazar al trabajo, importancia que le atribuye el trabajador al trabajo, medidas preventivas adoptadas para planificar la jubilación, deseo y expectativas sobre la Jubilación (si fue voluntaria u obligada) y finalmente, el periodo de tiempo transcurrido desde la Jubilación. La población de Jubilados es heterogénea, es decir, cada persona o grupo de personas, en virtud de la profesión u oficio que desempeñaron durante la mayor parte de su vida y de la conjugación de todos los demás factores intervinientes, presentan patrones y características específicas y por lo tanto, vivencias particulares.

La realidad que se vive en nuestro país, es que los trabajadores se enfrentan a la Jubilación con los recursos que ellos tienen y con todas las consecuencias que ello implica ya que las Redes Sociales no participan en la prevención de alteraciones psicológicas. Al respecto *Pando* (1997) corroboró que los trabajadores Jubilados de las últimas cuatro décadas no han tenido ocasión de iniciarse a la realidad de la vida del Jubilado, ya que sus padres no pueden funcionar de modelo, ni de experiencia, porque las condiciones sociales dentro de las cuales se desarrolla su propio proceso es muy diferentes a las de los primeros. Por ello es importante una propuesta de un programa de atención grupal para prevenir alteraciones afectivas.

En el trabajo se desglosa en siete capítulos, donde el capítulo uno es el planteamiento del problema mencionando así lo que es la situación problemática, el enunciado del problema, una justificación; el capítulo dos son objetivos que se plantean en la investigación; en el capítulo tres se plasma el sistema de hipótesis y variables de la investigación; el capítulo cuatro apartado muy importante ya que se plasma el marco teórico de la investigación donde se dan a conocer todo en cuanto a teoría sobre el

tema a investigar, los conceptos relacionados como también las leyes que el estado tiene hacia las personas jubiladas y como también la conceptualización de las alteraciones psicológicas que estos presentan, el capítulo cinco la metodología formando el Diseño de la investigación, tipo de investigación, población, muestra y descripción de los instrumentos, el capítulo seis donde se plasman los resultados de la investigación así mismo el análisis y discusión de los mismos, el capítulo siete esta creado por las conclusiones de la investigación y recomendaciones que se hacen a las instituciones que velan por los derechos de la las personas jubiladas y el estado mismo, las referencias bibliográficas dentro de la investigación son muy importantes ya que estas dan la fiabilidad de tema, como último apartado los anexos que contiene propuesta de atención grupal para prevenir alteraciones afectivas, las tablas de resultados de medias aritméticas, la aplicación de la  $\chi^2$  a los resultados de los instrumentos aplicados, las entrevistas aplicadas a personas claves del ISSS e INPEP y las pruebas psicológicas aplicadas

# *CAPITULO I*

## *PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA*

## 1.1 SITUACION PROBLEMÁTICA:

El Salvador es uno de los Países donde existen reformas al sistema de pensionados de los trabajadores públicos, pero desde el 2004 que se tomó la iniciativa de reforma de ley y en el año 2005 los salvadoreños tendrían que tener 25 años de servicio laboral y cumplir con los requisitos mínimo de edad de 55 años en las mujeres y 30 años de servicio laboral cumplir con la edad mínima y de 65 años en los hombres para lograr la jubilación ya que esto le favorecía al país en su economía.

La Jubilación es la transformación más trascendental que puede ocurrir en el estatus de una persona en la edad adulta mayor, ya que el trabajo ha sido su modo de vida durante gran parte de su existencia.

Cuando se llega el momento de enfrentarse a la jubilación, después de 30 o más años de vida laboral, la mayoría de personas no están preparadas para adaptarse a esta etapa de la vida y es cuando empiezan a presentar signos y síntomas de alteraciones psicológicas como lo es la ansiedad, depresión y autoestima.

El ser humano puede poseer múltiples necesidades, pero así mismo puede sufrir diferentes alteraciones tanto en el aspecto físico como mental lo que hace interrumpir su desarrollo normal de vida. Se puede mencionar que las alteraciones, son “conjuntos de limitaciones y actitudes adquiridas durante un conflicto defensivo que repercuten desfavorablemente en la adaptación” Rodríguez (1999).

En este punto no podemos perder de vista las alteraciones psicológicas más frecuente que se observan en las personas jubiladas. Ansiedad, que se trata de una preocupación persistente, también cabe destacar que la ansiedad no siempre puede ser una patología sino más bien una perturbación común a determinadas circunstancias. En otro caso podemos mencionar la depresión es una alteración de forma intensa de los sentimientos y los pensamientos. La forma más frecuente de manifestarse es como tristeza, decaimiento, sensación de ser incapaz de afrontar las actividades y retos diarios, y la pérdida de interés en actividades que previamente resultaban placenteras. A su vez también una persona jubilada puede tener dificultades de autoestima, es una valoración positiva de sí mismo, y cuando se encuentra en conflicto emocional, es

cuando los rasgos corporales, mentales y espirituales entran en problema es decir podemos observar niveles de autoestima muy bajos.

Muchas personas Jubiladas en El Salvador se resisten a aceptar la idea de dejar de laborar y aunque han cumplido el tiempo para retirarse, se abstienen de hacerlo, ya sea por problemas de índole personal, emocional y familiar, esto sucede por no estar preparados para este paso crucial.

Es importante mencionar que las personas se Jubilán en diferentes situaciones, unos tienen el apoyo económico, emocional y buenas relaciones dentro de su comunidad e Iglesia, pero al contrario de otras personas que son viudas, o no tienen el apoyo emocional de sus hijos/as y la aportación económica no es la adecuada. Pero a su vez existen instituciones que fomentan la ayuda a las personas jubiladas y aportan ciertos beneficios que pueden suplir las necesidades del adulto mayor.

En nuestro país las atenciones psicológicas a grupos de personas jubiladas es muy deficiente, debido a que no se implementan programas que ayuden al mejoramiento de la finalización de vida de las personas adultas y así controlar algunas posibles alteraciones psicológicas que se puedan producir.

### **1.3 ENUNCIADO DEL PROBLEMA:**

¿Cuáles son las alteraciones psicológicas relacionadas con la Jubilación en función de la interacción social y sus redes de apoyo?

### **1.4 JUSTIFICACION**

Debido a la idiosincrasia de nuestro país, los jubilados salvadoreños experimentan ciertos comportamientos psicológicos y sociales, al cambiar de vida activa laboral siendo así hay personas que siguen una vida pasiva y por ello se deben identificar las alteraciones psicológicas que puedan presentar estas son la ansiedad, depresión y autoestima así evitar malestares y tener personas jubiladas con una buena Salud Mental.

Ante el reto de enfrentar el proceso de la jubilación es necesario e importante que se realicen investigaciones relacionadas con el tema; a la vez realizar propuestas de



programas de atención psicológica que permitan un espacio donde las personas tengan la oportunidad de manifestar las diferentes inquietudes que sienten ante la Jubilación así mismo las alteraciones que presentan ya que al ser detectadas se puede brindar la ayuda necesaria y así se evitaría el deterioro físico y psíquico de los jubilados.

Según conocimiento son pocos los estudios que mencionan los programas para prevenir alteraciones psicológicas, mas sin embargo existen programas de atención para personas de la tercera edad, no así directamente para el Jubilado, por tal motivo se piensa que esta investigación sería un gran aporte en beneficio de las personas jubiladas.

Es muy importante concientizar e instruir a las nuevas generaciones sobre esta situación que con el paso del tiempo tocara vivirla. La creación de un programa de atención grupal a Jubiladas y Jubilados puede ayudar a las instituciones públicas y privada a preparar a las personas para que les permita enfrentar esta nueva experiencia de forma adecuada..

La intervención de las redes de apoyo en las personas Jubiladas juegan un papel muy importante ya que sirven de pilar ante problemas del estado de ánimo, emocional y psicológico que podrían presentar. La familia es el apoyo indispensable para la buena salud mental de las personas jubiladas, la Iglesia que es un apoyo moral y espiritual, en general la sociedad en la que las personas se desenvuelven puede ser un apoyo significativo para los jubilados si se crearan políticas orientadas a este sector que ya dio su apoyo en beneficio de la Sociedad.

Es muy importante mencionar que la ansiedad, depresión y autoestima se consideran la base fundamental de la investigación, ya que son las alteraciones con las que se trabajó dirigidas a las personas jubiladas.

# ***CAPITULO II***

# ***OBJETIVOS***

## **2.1 OBJETIVOS**

### **2.1.1 OBJETIVO GENERAL**

- Analizar las alteraciones Psicológicas relacionadas con las personas Jubiladas y elaboración de una propuesta de atención grupal para prevenir alteraciones afectivas.

### **2.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar las alteraciones psicológicas relacionadas con la Jubilación.
- Elaboración de una propuesta de atención grupal para prevenir alteraciones afectivas en los jubilados.
- Identificar los diferentes tipos de apoyo que se dan en las relaciones entre las redes sociales y los jubilados

***CAPITULO III***

***SISTEMA DE HIPOTESIS***

### 3.1 HIPÓTESIS

#### 3.1 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN:

H<sub>i</sub>: Las alteraciones psicológicas están relacionadas con las personas Jubiladas.

#### 3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:

H<sub>1</sub>: "Las alteraciones depresivas están relacionadas con las personas Jubiladas"

H<sub>2</sub>: "Las alteraciones de ansiedad están relacionadas con las personas Jubiladas"

H<sub>3</sub>: "Las alteraciones de autoestima están relacionadas con las persona Jubiladas"

#### 3.3 HIPÓTESIS NULAS:

H<sub>1</sub>: "Las alteraciones depresivas no están relacionadas con las personas Jubiladas"

H<sub>2</sub>: "Las alteraciones de ansiedad no están relacionadas con las personas Jubiladas"

H<sub>3</sub>: "Las alteraciones de autoestima no están relacionadas con las persona Jubiladas"

### 3.2 VARIABLES

#### 3.2.1 VARIABLE INDEPENDIENTE:

Personas Jubiladas

**Definición:** se trabajó únicamente con las personas que estuvieran registradas como Jubiladas en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) y en el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (INPEP).

#### 3.2.2 VARIABLES DEPENDIENTES:

- alteraciones psicológicas

Definición: son procesos afectivos relacionados con ansiedad, depresión y autoestima, que afectan al individuo en su desenvolvimiento incidiendo en su salud mental, lo que provoca dificultades para adaptarse a las nuevas condiciones de vida.

- Ansiedad

Definición: La ansiedad es una manifestación esencialmente afectiva. Se trata de una vivencia, de un estado subjetivo o de una experiencia interior, que podemos calificar de emoción. La ansiedad es un mecanismo humano de adaptación al medio y ayuda a superar ciertas exigencias de la vida.

- Depresión

Definición: la depresión es una alteración en el estado de ánimo con descenso del humor que termina en tristeza.

- Autoestima

Definición: La autoestima es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter.

### **3.2.2 VARIABLES INTERVINIENTES:**

Son todos aquellos aspectos que se interponen entre la variable independiente y la variable dependiente, por lo tanto pueden alterar los resultados entre estas tenemos:

-Nivel de Inteligencia: se considera a este como el coeficiente intelectual que posee cada persona.

-Nivel económico: se considera como los recursos financieros con los que cuenta una persona para satisfacer sus necesidades.

Pre-morbilidad Psicológico: estas son las alteraciones psicológicas que tiene el sujeto previo a la aplicación de los instrumentos.

-Estado de Salud de los sujetos: condiciones de salud física reflejadas por el bienestar o malestar que sienten los sujetos.

-Del Instrumento: incompreensión de los objetivos de la aplicación del instrumento.

-Del medio, ruido o interferencias: medio ambiente incomodo por el ruido entre otras interferencias a la hora de la aplicación de los instrumentos.

-Del Investigador: preparación del investigador para la aplicación de los instrumentos.

-El control: antes de llevar a cabo la aplicación de los instrumentos se estudió previamente sobre estos y se definieron los pasos a seguir así mismo se estableció un Rapport con las personas Jubiladas.

### **3.3 CONTROL DE VARIABLES:**

Alteraciones Psicológicas: se controló a través de los resultados de las pruebas aplicadas sobre las alteraciones psicológicas.

Ansiedad: resultados de escala auto aplicada para la evaluación de la ansiedad de Hamilton.

Depresión: resultados del inventario de depresión de Beck.

Autoestima: resultados del autoexamen de autoestima.

Se les explico a las personas participantes sobre la finalidad académica de la investigación previamente a la aplicación de las pruebas.

-Estado de Salud: se les pregunto a las personas participantes como se sentían, es decir sobre buenas condiciones físicas para poder participar en esta investigación.

-Ruidos e interferencias: se buscó un lugar aislado con buenas condiciones de investigación para que el sujeto estuviera cómodo y sin mayores interferencias.

-Falta de preparación: los investigadores han pasado por un proceso sistémico de reflexión y estudio de manera que no existen dudas sobre la finalidad de la investigación y el proceso en la aplicación de los instrumentos.

***CAPITULO IV***  
***MARCO TEORICO***



#### **4.1 ANTECEDENTES HISTORICOS**

“El sistema de pensiones del sector público ha tenido una evolución de leyes que data desde el 16 de marzo de 1893, la ley de jubilaciones de empleados civiles, incluía la jubilación por vejez o enfermedad y debían de tener 15 años de servicio mínimo”

La primera ley que se promulgo sobre accidentes de trabajo data del año 1911 y fue derogada en el año 1956 por la ley de riesgos profesionales. El 21 de junio de 1913 se creó la ley de pensiones con la regulación de trasmisión de pensión a los sobrevivientes del pensionado.

El 24 de mayo de 1930 se dieron tres de las leyes que más interés tiene en esta reseña histórica, siendo: La ley de Jubilaciones de los Empleados Civiles, que incluía la jubilación de los empleados civiles y traspaso a los sobrevivientes en primer grado de consanguinidad y cónyuge del jubilado. La ley de Retiro, Pensiones y Montepíos Militares que incluía la pensión a oficiales en retiro, inválidos y deudos de los oficiales muertos, y la integración de la ley de Pensiones y Jubilaciones.

El 19 de Mayo de 1931 dentro de la ley de Pensiones y Montepíos Militares se estableció el tiempo mínimo de servicio en 20 años. El año de 1949 se había emitido la ley del Seguro Social. Obviamente la promulgación de estas leyes se dio debido a la necesidad de cubrir los riesgos que se daban por los accidentes de trabajo, jubilaciones, vejez y problemas de salud del trabajador, y que a la larga venía a afectar la economía de los trabajadores.

En 1953 surgió una ley de Protección al Trabajador y se promulgó la ley de Contratación Individual del Trabajo. En 1972 se dictó la ley de Caja de Ahorro Mutual de la Fuerza Armada (CAMFA), donde el ahorro mutual era obligatorio al personal que se le aplicaba ley de retiro, pensiones y montepío de la Fuerza Armada.

El 2 de Noviembre de 1975, se creó la Ley del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (INPEP), que incluía pensiones por riesgos de invalidez, vejez y muerte al sector público administrativo.

El 1 de Enero de 1978, la ley del INPEP incorpora a los empleados públicos docentes, pensionados por invalidez, vejez y muerte. El 1 de Enero de 1981, la ley del Instituto de

Previsión Social de la Fuerza Armada (IPSFA) que incluía las pensiones por los riesgos de invalidez, vejez y muerte y asume las funciones del CAMFA”.

#### **4. 2 MARCO LEGAL**

Recopilado del Decreto legislativo N° 109 Diario Oficial 180 Tomo 348.

EN EL CUAL SE CONSIDERA.

I. Que por Decreto Legislativo No. 72, de fecha 24 de mayo de 1930, publicado en el Diario Oficial No. 129, Tomo No. 108, del 9 de junio del mismo año, se emitió la Ley de Pensiones y Jubilaciones, aplicable a los empleados civiles, judiciales y administrativos; con base a lo cual se jubilaron entre otros, varios maestros que posteriormente fueron reincorporando-se al servicio docente y aún se encuentran laborando en distintas escuelas del país.

II. Que de conformidad a lo estipulado en el Art. 86 de la Ley del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos, estos docentes están excluidos como asegurados obligatorios en el Régimen General de Prestaciones del INPEP.

III. Que mediante el Decreto Legislativo No. 474, de fecha 29 de marzo de 1990 publicado en el Diario Oficial No. 86, Tomo No. 307, del 6 de abril del mismo año, se emitió la Ley de Incorporación al Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos, las Jubilaciones y Pensiones Civiles a cargo del Estado, en lo cual no se contempla la situación de los maestros que se reincorporaron al trabajo docente después de gozar de pensiones concedidas en la citada Ley.

IV. Que la incorporación no reconoce los períodos de servicio anterior de los jubilados y pensionados bajo el Régimen de la Ley de Pensiones y Jubilaciones Civiles incorporados al servicio activo con posterioridad al 2 de noviembre de 1975 para los empleados Civiles Administrativos, y 1º de enero de 1978 para los Empleados Docentes del Sector Público;

V. Que la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones, emitida por Decreto Legislativo No. 927, de fecha 20 de Diciembre de 1996, publicado en el Diario Oficial No. 243,

Tomo No. 333, del 23 de diciembre del mismo año, tampoco contempló dicha situación;

VI. Que por las razones antes expuestas, se hace necesario emitir una Ley Especial para los Jubilados y Pensionados bajo el sistema de la ley de Pensiones y Jubilaciones Civiles, que permita conocer el beneficio del reajuste de la pensión, para los maestros jubilados bajo dicho régimen.

**SE PRESENTA LA LEY ESPECIAL DE BENEFICIOS PARA LOS JUBILADOS Y PENSIONADOS BAJO EL RÉGIMEN DE LA LEY DE PENSIONES Y JUBILACIONES CIVILES.**

Art. 1.- La presente Ley tiene por objeto conceder el beneficio del reajuste de la pensión para los maestros jubilados y pensionados bajo el régimen de la Ley de Pensiones y Jubilaciones Civiles que se incorporaron al servicio activo antes de entrar en operaciones el Sistema de Ahorro para Pensiones y que han cotizado en el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos.

Art. 2.- Para los efectos de esta Ley se entenderá por:

INPEP: Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos,

JUBILADO O PENSIONADO: Todo jubilado o pensionado bajo el régimen de la Ley de Pensiones y Jubilaciones Civiles.

Art. 3.- El pensionado o jubilado por vejez que haya reiniciado su actividad docente, al cesar en el nuevo empleo gozará del derecho al pago de su pensión, la cual se reajustará si ha cotizado al INPEP durante un término no menor de dos años, para ello se aplicará el Salario Básico que resulte de conformidad a lo establecido en el Art. 44 de la Ley de INPEP. En ningún caso podrá la nueva pensión ser inferior a la que percibía anteriormente.

Art. 4.- El Estado por medio del Ministerio de Hacienda es responsable del financiamiento del pago de las jubilaciones y pensiones en suspenso y al INPEP corresponderá sufragar la proporción del reajuste respectivo.

Art. 5.- Las diligencias para gozar el beneficio concedido en esta Ley se tramitarán conforme lo establecen las disposiciones del régimen del INPEP para ese efecto.

#### **4.2.1 Datos estadísticos de pensionados por el ISSS**

La población cubierta por el ISSS entre 1970 al año 2000 se fue incrementando, de 1970 a 1975, 1,802 pensionados; de 1975 a 1980 se dio un incremento de 1,913 llegando a 3,715 casos, de 1980 a 1985 se dieron 2,235 casos sumando a ese año 5,950; de 1985 a 1990 se incrementaron 16,642 casos dando una sumatoria de 22,592 pensionados, de 1990 a 1995 fueron 20,999 casos sumando 43,591 dando un promedio de los 25 años de 1,742. Pensionados por año.

De 1995 a 1996 se suman 3,440 casos, en el año de 1996 suman a 47,031 pensionados, de 1996 a 1997 se dan 11,248 casos más, llegando a una sumatoria de 58, 279, del año de 1997 a 1998 se incrementaron 4,100 casos sumando 62, 379, entre 1998 a 1999 se dan 3,344 casos llegando a 65,723 pensionados, de 1999 al año 2000 se pensionaron 11,752 personas dando una sumatoria de 77,475, lo que se divide entre los últimos 5 años o sea de 1995 al año 2000, se pensionaron 6,776 personas por año”.

#### **4.2.2 Datos estadísticos del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos**

Otra institución que da protección a los adultos mayores es el Instituto de Pensiones de los Empleados Públicos creada su ley con vigencia a partir del 2 de noviembre de 1975; incorporando a los empleados públicos docentes a partir del 1 de enero de 1978. En su boletín estadístico de cifras previsionales abril – junio 2002, en el cuadro No. 7, muestra población pensionada por vejez clasificada por rango de edad y régimen al 30 de junio de 2002.

Según Ley del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (INPEP) y sus reformas incorporadas en mayo de 1996. Según decreto No. 373, la Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, considerando: en su inciso V – Por tanto, en uso de sus facultades constitucionales y a iniciativa del Presidente de la República por medio del Ministerio de Hacienda, decreta la siguiente: Ley del Instituto Nacional de

Pensiones de los Empleados Públicos, título 1, disposiciones generales capítulo 1, naturaleza y objetivos del Instituto, art. 1- Créase el “Instituto Nacional de los Empleados Públicos” como una entidad oficial autónoma de derecho público con personería jurídica y patrimonio propio, que tendrá por objeto el manejo e inversión de sus recursos económicos destinados al pago de prestaciones, para la cobertura de los riesgos de invalidez, vejez y muerte de los empleados públicos en la forma que se prescribe en esta ley.

#### **4.2.3 Requisitos para pensionarse por vejez en el ISSS**

Art. 54- El asegurado o ex-asegurado tendrá derecho a percibir la pensión de vejez cuando alcance a cumplir con los requisitos siguientes:

- 1- Haber cumplido 60 años de edad los asegurados que sean varones y 55 años de edad las mujeres, tanto para empleados administrativos como docentes salvo que éstos últimos tengan 35 o más años de servicio, en cuyo caso no se les exigirá la edad mínima.
- 2- Contar con un tiempo de servicio no menor de quince años.
- 3- Haber cumplido con cotizar al INPEP por un periodo no menor de un año.
- 4- El cesar en el cargo, por retiro voluntario antes de los sesenta años de edad o forzoso después de cumplir dicha edad; y
- 5- Presentar su solicitud de pensión con los datos y documentos necesarios que se le soliciten para establecer su derecho de pensión

#### **4.2.4 La población pensionada por vejez en INPEP**

Clasificada según rangos de edad y régimen administrativo y docente al 30 de Junio de 2002. En el régimen administrativo, entre la edad de menos de 50 a 85 años y más, se fue dando un incremento de retirados por ley de INPEP, decreto 667 y decreto 474 un total de 40 pensionados de 50 a 54 años por ley de INPEP 27y decreto 667 y decreto 474 un total de 813, se incrementó de 50 a 54 años 773 pensionados, de 55 a 59 años por ley de INPEP, más decretos un total de 3,005, dándose un aumento de pensiones

de 2,192, de 60 a 64 años se pensionaron por ley y decretos un total de 5,930, aumentando 2,925 pensiones, de 65 a 69 años se pensionaron 5,480, de 70 a 74 años, sumando 450 pensionados, se retiraron por los mismos regímenes 4,718 personas aumentando 762 pensionados, de 75 a 79 años se pensionaron 3,275 incrementando entre esas edades 1,443, entre 80 a 84 años se pensionaron por ley de INPEP y decretos 667 y 474 un total de 1,875 personas dándose un incremento de 1,400, y de 85 años y más se jubilaron 1,389 personas, aumentando en esas edades 486 jubilados, dando un total por rango de edades de 10,431 pensionados con un promedio entre 50 a 85 años y más de 1,159 personas jubiladas.

#### **4.2.5 Sector Docente**

En el sector docente, menores de 50 años se jubilaron por Ley INPEP y decretos 667 y 474 haciendo un total de 24 personas, entre 50 a 54 años de edad, se pensionaron 511 dándose un incremento de 487, de 55 a 59 años de edad se retiraron un total de 3,563, con un aumento de 3,052, de las edades de 60 a 64 años siempre por Ley de INPEP y Decretos 667 y 474 se retiraron 3,213 aumentando únicamente 350 personas jubiladas, entre las edades de 65 a 69 años se pensionaron por el mismo régimen 2,148 personas dándose un incremento de 1,065, de 70 a 74 años se jubilaron 1,214, lo que incrementó 934 jubilados, entre los 75 y 79 años de edad, se jubilaron 273 personas y se dio un 28 incremento de 941 personas, de 80 a 84 años se pensionaron 61 incrementando 209 y entre 84 a 85 y más se pensionaron 45 aumentando 19 pensionados, dando un total de docentes jubilados por vejez en Ley de INPEP y Decretos 667 y 474 de 7,057, entre rango de personas menores de 50 años a 85 y más, un promedio de 784 personas jubiladas entre cada rango de edad.

#### **LEY DE ATENCION INTEGRAL PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES.**

**Material recopilado de los Derechos de la Familia, con Origen del ORGANOS LEGISLATIVO en que en la actualidad tiene el Estado VIGENTE, D. Oficial: 38 Tomo: 354 Publicación DO: 25/02/2002, se consideran una serie de Reformas: (2) D.L.Nº 1043, del 01 de noviembre del 2002, publicado en el D.O. Nº 231, Tomo 357, del 09 de diciembre del 2002**

CONSIDERANDO:

- I. Que la Constitución de la República, reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado, debiendo éste implementar las providencias necesarias para la consecución de la justicia, la seguridad jurídica y el bien común, además asegurar a sus habitantes el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social;
- II. Que en el ámbito internacional se reconocen los aportes que las personas adultas mayores han brindado a sus respectivas sociedades; tomándose en consideración principios fundamentales, entre ellos la independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad;
- III. Que el Código de Familia en sus disposiciones regula aspectos esenciales de protección integral a las personas adultas mayores, a través del establecimiento de sus derechos humanos fundamentales;
- IV. Que las personas adultas mayores requieren consideración y atención especial de la familia, la Sociedad y del Estado, estando éste obligado a garantizar el cumplimiento de las Leyes que para tal efecto se emitan;
- V. Que de conformidad con lo antes expuesto es necesario que se legisle a favor de las personas adultas mayores, a fin de que gocen de todos los derechos establecidos en la presente Ley.

## **LEY DE ATENCION INTEGRAL PARA LA PERSONA ADULTA MAYOR**

### **OBJETO DE LA LEY, DERECHOS Y DEBERES**

Art. 1.- La presente Ley tiene por objeto garantizar y asegurar una atención integral para la protección de las personas adultas mayores y contribuir al fortalecimiento e integración de la familia.

Art. 2.- Para los efectos de la presente Ley se considerará persona adulta mayor a todo hombre o mujer que haya cumplido sesenta años de edad.

Art. 3.- La familia tendrá la responsabilidad primaria de atención a las personas adultas mayores y el Estado estará obligado a brindar el apoyo a través de las instancias respectivas.

Art. 4.- A falta de una familia para las personas adultas mayores, el Estado garantizará su atención a través de la institución correspondiente coordinada por la Secretaría Nacional de la Familia, con el apoyo de instituciones públicas, privadas e instituciones no gubernamentales, dedicadas para tal fin.

Art. 5.- Son derechos fundamentales de las personas adultas mayores, los siguientes:

1°.) No ser discriminado en razón de su edad, sexo o cualquier otra condición;

2°.) Ser atendido con propiedad para el goce y ejercicio de sus derechos;

3°.) Recibir alimentación, transporte y tener vivienda adecuada;

4°.) Vivir al lado de su familia, con dignidad, en un ambiente que satisfaga plenamente sus diversas necesidades y les proporcione tranquilidad;

5°.) Recibir asistencia médica, geriátrica y gerontológica, en forma oportuna y eficaz;

6°.) Recibir buen trato, consideración y tolerancia por parte de la familia, la sociedad y el Estado;

7°.) Disfrutar en forma gratuita de programas recreativos, culturales, deportivos y de esparcimiento;

8°.) Ocupar su tiempo libre en educación continuada, empleo parcial remunerado o labores de voluntariado;

9°.) Recibir protección contra abuso o malos tratos de cualquier índole; asistencia especializada de cualquier tipo para su bienestar y asistencia jurídica gratuita para la defensa de sus derechos;

10°.) Ser oídos, atendidos y consultados en todos aquellos asuntos que fueren de su interés y asegurarles la participación y comunicación en actividades de la Comunidad que preserven su autoestima de personas útiles a la Sociedad;

11°.) No ser obligados a realizar labores o trabajos que no sean acordes a sus posibilidades o condiciones físicas que menoscaben su dignidad;



12°.) Recibir oportunamente pensión por retiro o cuotas subsidiarias para gastos personales y a que se revise periódicamente su pensión a fin de adecuarla al costo de vida vigente;

13°.) Ser informados de sus derechos y de las Leyes que se los garantizan;

14°.) Disfrutar de un envejecimiento útil a la sociedad, entendiéndose éste como el aprovechamiento máximo de sus experiencias adquiridas participando activamente en el desarrollo de sus capacidades y habilidades; y

15°.) Gozar de los demás derechos que les reconocen la Constitución, los Tratados Internacionales ratificados por El Salvador y demás Leyes que les garanticen su protección.

Art. 6.- Son deberes de las personas adultas mayores los siguientes:

1°.) Respetar y considerar a los miembros de su familia, sus costumbres, el orden y las normas de conducta que rigen el hogar;

2°.) Orientar con sus consejos a los miembros de su familia, compartir con ellos sus conocimientos y experiencias, transmitiéndoles enseñanzas que los capaciten para enfrentar el porvenir con acierto;

3°.) Guardar especial consideración y tolerancia con los niños, niñas y adolescentes, por su inmadurez e inexperiencia, debiendo tratar de orientarlos y dirigirlos con ejemplos y consejos oportunos; y

4°.) Colaborar en la medida de sus posibilidades, en las tareas y ocupaciones cotidianas del hogar.

## **CAPITULO II**

### **ATENCION INTEGRAL**

Art. 7.- Créase para la ejecución del conjunto de acciones gubernamentales y no gubernamentales, a favor de la protección integral de las personas adultos mayores el CONSEJO NACIONAL DE ATENCION INTEGRAL A LOS PROGRAMAS DE LOS ADULTOS MAYORES, que estará conformado por el titular o el representante legal de las

siguientes instituciones:

1°.) Secretaría Nacional de la Familia, que será quien coordine el Consejo y tendrá la representación legal

2°.) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

3°.) Ministerio de Educación

4°.) Ministerio de Trabajo

5°.) Instituto Salvadoreño del Seguro Social

6°.) Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos

7°.) Procuraduría General de la República

8°.) Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada

9°.) Asociación Geriátrica de El Salvador

10°.) Un técnico de la Corporación de Municipalidades de la República de El Salvador

11°.) Asociación Nacional de la Empresa Privada

12°.) De las Asociaciones o Fundaciones legalmente constituidas e inscritas en la Secretaría Nacional de la Familia que trabajan a favor de las personas adultas mayores.

## **.CAPITULO V**

### **REGIMEN DE SEGURIDAD Y PREVISION SOCIAL**

#### **PREVISION SOCIAL**

Art. 14.- Es obligación de las instituciones públicas, privadas y gobiernos locales preparar a los empleados y trabajadores para disfrutar dignamente de la jubilación que conforme a la Ley les corresponda, lo cual será supervisado por el Consejo.

Art. 15.- Las instituciones mencionadas en el Artículo precedente no podrán obligar a la jubilación, cuando las personas adultas mayores mantengan una aptitud laboral.

#### **TRABAJO**

Art. 16.- Toda persona adulta mayor tiene derecho a un ingreso, mediante el acceso sin discriminación al trabajo, de acuerdo a sus facultades físicas y mentales, así como a una pensión decorosa que le permita un nivel adecuado y la satisfacción de sus necesidades como ser humano.

Art. 17.-El Consejo vigilará porque los trabajadores del sector público, privado y municipal, cuando sean despedidos, se contemple lo que establece la Ley correspondiente, en razón de su edad, siempre y cuando se encuentren en el ejercicio de sus facultades.

Art. 18.- El Consejo a través del Ministerio de Trabajo y Previsión Social y de otras instituciones públicas o privadas, promoverá cursos de capacitación en la pequeña y mediana empresa, a personas adultas mayores, para prepararlas de manera que, cuando se retiren de sus fuentes de trabajo, estén capacitadas para seguir siendo productivas.

Art. 19.- El Consejo realizará cada tres años, estudios actuariales de la situación de la población jubilada y adoptará las medidas necesarias que se adecúen a la realidad, derivada de los ciclos económicos que afectan al país, a fin de recomendar ajustes en las prestaciones económicas sociales, que coadyuven a mejorar la calidad de vida de ese grupo poblacional.

## **SEGURIDAD SOCIAL**

Art. 20.- El Sistema de Ahorro para Pensiones, deberá prestar la cobertura de atención a particulares que deseen contribuir al Régimen de Invalidez, Vejez y Supervivencia, a efecto de que gocen de sus beneficios, para lo cual se adecuarán a los Reglamentos respectivos.

Art. 23.- En caso de desamparo o abandono, corresponde al Estado la atención de las personas adultas mayores, ya sea en forma directa o por medio de instituciones establecidas o creadas para tal efecto, entre ellas Hogares, Asilos o casas de Asistencia Social.

## **CAPITULO VI**

### **BENEFICIOS**

Art. 25.- Los beneficiarios de esta Ley son las personas adultas mayores quienes deberán identificarse por medio de un carné, o en su defecto por cualquier otro medio legal que los identifique.

Art. 26.- Las personas adultas mayores gozarán gratuitamente de los servicios que preste el sector público, excepto de los impuestos, tasas y contribuciones municipales. Además ingresarán en forma gratuita a los Centros de recreación del Estado.

Art. 27.- Las personas adultas mayores tendrán trato preferencial cuando realicen gestiones personales ante las dependencias del Estado, gobiernos locales y del sector privado.

## **CAPITULO VII**

### **EDUCACION, RECREACION, CULTURA Y DEPORTE**

Art. 31.- Es obligación del Ministerio de Educación tomar las medidas necesarias para que las personas adultas mayores tengan fácil acceso a la enseñanza básica a través de una educación formal y semiformal permanente.

Art. 32.- Las instituciones educativas tienen la obligación de realizar acciones, para que la población reciba educación por cualquier medio, referida al proceso de envejecimiento y sus necesidades.

Art. 33.- Los programas de estudio de los niveles primario y secundario, así como de las carreras del área de salud, área social y otras especialidades, deben abordar contenidos relacionados con el envejecimiento y fomentar valores familiares.

Art. 34.- El Consejo Nacional para la Cultura y el Arte promoverá a través de sus dependencias a nivel nacional, programas encaminados a facilitar oportunidades a las personas adultas mayores, para lograr su enriquecimiento cultural, participación y contribución al fomento de los valores culturales, costumbres y tradiciones nacionales e idiomas autóctonos.

Art. 35.- Las instituciones públicas encargadas de promover el deporte y los gobiernos locales, impulsarán programas deportivos adecuados a la persona adulta mayor.

### **4.3 BASE TEORICA**

#### **4.3.1 Jubilación**

Es el acto administrativo por el cual un trabajador activo, pasa a una situación pasiva o inactiva laboral. Luego de haber alcanzado el máximo de edad determinado por las leyes que rigen el país.

También se puede mencionar que la jubilación es un paso muy importante del individuo en el desarrollo de su vida, pues posiblemente es el primer paso para la última etapa de su vida, se podría decir que es el inicio de la vejez.

La jubilación es, tanto un estado al que se llega y obliga a asumir nuevos roles, como un proceso que empieza desde la misma vida laboral y que debería de planificarse con tiempo para organizar los años de nuestras vidas.

Para algunas personas retirarse e involucrarse en un nuevo entorno de ocio puede significar una libertad para ocuparse en sus intereses, la cual brinda la oportunidad de pasar más tiempo con sus amigos o seres queridos. Esto depende del sentido que le conceda, es decir que la jubilación puede ser para algunas personas la señal del fin de la utilidad y productividad laboral.

Esto puede ser el final de una buena parte de la identidad como trabajador, independientemente del tipo de trabajo que se desempeñara. Pero podría ser que una persona que ha pasado los últimos 30 años odiando su trabajo, entonces para él o ella; la jubilación significaría: la liberación de la rutina, trabajo pesado y subordinación a la autoridad.

Existe declaración de personas jubiladas que se lamentan de los años anteriores ya que los consideran perdidos, porque podrían haber realizado las mismas actividades sin poner el trabajo como una limitante. Pero así como se encuentran declaraciones positivas, también existen comentarios negativos que giran en que la jubilación viene a

ser un problema, pues el dinero que reciben no les alcanza para suplir las diferentes necesidades básicas como la salud, la alimentación y vivienda.

Gail Sheehy(1995) Entrevistó adultos entre 60 y 70 años de edad, ya jubilados y descubrió que muchos de ellos cuentan con una vida de posibilidades más que de limitaciones, una vida en la que pueden concentrarse en ser mejores, más fuertes, más profundos, sabios, divertidos, libres, sexys y más atentos a vivir los momentos más privilegiados.

Según Reitzes y Mutran (2004), son muchos los factores que pueden condicionar este importante cambio en el ciclo vital. El tipo de trabajo que se ha realizado, el nivel de ingresos, la situación de salud en la que se esté, junto con otros factores psicológicos, físicos o sociales que influyen en la vivencia de la jubilación.

#### **4.3.2 CONCEPTOS RELACIONADOS**

La jubilación anticipada ocurre cuando una persona que cuenta con cierta edad y ha realizado una cantidad determinada de aportes y ante determinadas causas de tipo médicas, se jubila, convirtiéndose en pensionista contributivo, abandonando el mundo laboral antes de la edad establecida por la ley para la jubilación.

El concepto de prejubilación, pese a que muchos lo confunden con el de jubilación anticipada, implica cosas diversas. Es un término no-jurídico (desde el derecho un prejubilado es un desocupado que no busca empleo); se trata de una persona que ha llegado a un acuerdo con la empresa para la que trabaja a través del cual convienen en finiquitar el vínculo laboral. En dicho acuerdo la empresa se compromete a pagar un determinado porcentaje del sueldo normal en materia de indemnización y a su vez dialoga con la Seguridad Social para conseguir una jubilación relativa a partir del momento del cese del trabajo.

Por último, una jubilación parcial es una jubilación anticipada en la que los involucrados reducen su jornada laboral. La pensión que el jubilado cobra es porcentual al salario que continúa recibiendo por su trabajo parcial. Cuando esta persona alcanza la edad para jubilarse, entonces accede a una jubilación ordinaria.

Para terminar, cabe destacar que los fondos que permiten pagar las jubilaciones provienen de los trabajadores en actividad (a quienes se les descuenta un porcentaje

de su salario con este fin). Esto quiere decir que los trabajadores actuales solventan a los jubilados de hoy y que estos mismos trabajadores serán los jubilados del mañana. Aunque no se trata de un fenómeno universal ni transcultural, en nuestra sociedad la jubilación constituye un cambio importante en el ciclo vital porque modifica nuestra estructura de funciones, nuestros hábitos, la organización de nuestra vida diaria y repercute intensamente sobre nuestro sentido de eficacia y de competencia personales (Galvanovskis y Villar, 2000).

La Jubilación es, tanto un estado al que se llega y que obliga a asumir un nuevo rol, como un proceso que comienza durante la misma vida laboral y que debería planificarse con tiempo para organizar muchos años de nuestra vida.

### **4.3.3 Factores psicológicos en el Jubilado**

#### **4.3.3.1 Las actitudes hacia la jubilación más comunes**

**4.3.3.1.1 Rechazo:** la actitud del rechazo hacia la jubilación hace que se niegue esta, quizás por haber desarrollado o sobrevalorado la faceta laboral. Pues se puede percibir la jubilación con un sentido de vacío, sin la posibilidad de mantener el status o el nivel de vida previa.

**4.3.3.1.2 Aceptación:** la persona asume la jubilación con una actitud conformista y resignada, toma la jubilación como algo inevitable, como una etapa más que debe de enfrentar.

**4.3.3.1.3 Liberación:** las personas mayores toman la jubilación con una liberación y tomarlo como un premio al trabajo realizado. Pero puede generarse el riesgo de provocar aburrimiento y apatía, por la falta de expectativas, proyectos y actividades, es decir llenar el tiempo que antes se utilizaba en el trabajo.

Los efectos psicológicos de tal quiebra en las relaciones humanas no pueden exagerarse. La necesidad de afiliación es una de las más potentes en la criatura humana. A lo que se llama felicidad es en gran parte el producto de las relaciones con los demás.

Todo individuo normal necesita mantener un mínimo de intercambio con su ambiente social. No hay duda de que hay personas que aceptan el retiro como una liberación de las exigencias sociales. Por otra parte, hay otras que rehúyen tenazmente tal situación, dado que el retiro constituye para ellas una admisión de derrota, de dejar de ser, de cesar en sus funciones como miembro útil del cuerpo social.

El retiro positivo y exitoso empieza con un estado mental, con el reconocimiento de que es una oportunidad para comenzar una nueva vida en muchos sentidos. Por eso se reitera una y otra vez la necesidad que tiene todo individuo de planear anticipadamente en qué va ocuparse cuando le llegue el turno de la jubilación. Jamás este plan debe posponerse para la última hora.

#### **4.4 Otros factores psicosociales**

El estado de salud influye en cómo se vive la jubilación porque puede, por una parte, adelantar o retrasar el retiro laboral y por otra, favorecer o limitar la realización de actividades y la cantidad de contactos sociales (Iglesias, 2001).

Algunos estudios han encontrado que el hecho de jubilarse por motivos de salud no predice la aparición de estrés en la jubilación. Y respecto a las consecuencias que para la salud tiene el hecho de jubilarse, aunque es verdad que existen casos en los que el proceso de jubilación desencadena importantes secuelas sobre la salud, no constituyen un porcentaje mayoritario. Para muchas personas, dejar la actividad laboral favorece una mejora en su estado de salud, sobre todo en trabajos que exigían gran desgaste físico; para ellos la jubilación suele suponer una liberación de las actividades profesionales y un aumento en su calidad de vida.

Aunque el carácter de una persona o su personalidad pueden ser claves en la adaptación a la jubilación, no han sido muy estudiados en relación con este proceso.

En este sentido, las características más investigadas han sido el Neuroticismo, la Extraversión, la Autoeficacia y el Autocontrol. Se ha propuesto que las personas que puntúan alto en Neuroticismo tienden a experimentar más emociones negativas y comportamientos no ajustados en las situaciones de la vida diaria, incluyendo la



jubilación, y que las personas muy extravertidas permanecen activas y comprometidas socialmente tras su jubilación.

Personas con niveles altos de autoeficacia creen en sus conocimientos y en sus habilidades para manejar efectivamente el proceso de jubilación; son más activas planificando cuál sería el mejor modo de adaptarse a este nuevo cambio.

Esta relación es bidireccional, o sea, no sólo la autoeficacia lleva a la persona a planificar su jubilación, sino que también el hecho de planificar puede aumentar la confianza para afrontar esta nueva situación.

El locus de control, concretamente el locus de control interno (creencia de la propia persona en su capacidad para controlar los sucesos vitales), lleva a expectativas más positivas respecto a la jubilación, basadas en la capacidad para controlar las consecuencias asociadas a ella. Este tipo de control se ha vinculado a elevados niveles de autoestima y menor estrés ante los cambios, mayor satisfacción vital y mejor funcionamiento psicológico (Ross y Dentrea, 1998).

Una de las variables sociales que más influye en la jubilación es el apoyo social. En general, la presencia de apoyo social percibido por parte de las personas relevantes (familia, amigos, compañeros, etc.), conlleva una mejor adaptación a la jubilación. Como ya sabemos, la persona jubilada suele pasar por una fase de reorientación donde tiene que construir un nuevo sentido de identidad; para ello, contar con apoyo de compañeros, familiares y amigos es fundamental puesto que facilita este proceso. En un sentido similar, el estado civil condiciona de forma significativa la vivencia de la jubilación. La situación que proporciona estar casado constituye un apoyo muy importante en la transición a la jubilación y en toda la etapa en sí misma. La mayoría de las personas casadas se ajusta mejor a este proceso y muestra mayor satisfacción posterior.

El nivel educativo y los ingresos económicos se consideran también factores sociodemográficos importantes en el ajuste a la jubilación. Por lo general, cuanto más alto es el nivel educativo, mejor suele ser la adaptación a la jubilación ya que suele planificarse antes y mejor el paso a esta nueva situación. Ingresos inadecuados y problemas financieros se asocian con insatisfacción y mal ajuste; por el contrario,

disponer de recursos económicos adecuados, junto con apoyo social importante, buen estado de salud, etc., predisponen a afrontar este proceso vital de modo satisfactorio. Además, las percepciones de las personas que se van a jubilar sobre su posición económica, una vez jubiladas, y las preocupaciones respecto a su futuro nivel de vida, son claves en el ajuste y en la decisión de jubilarse.

Muy unida al nivel de ingresos está la categoría y los factores laborales de la persona jubilada. La pérdida del rol de trabajador es más problemática para aquellos jubilados que estaban en puestos de poco prestigio que para los que ocupaban puestos de reconocimiento personal y profesional. Estos últimos una vez jubilados mantienen mayor contacto con grupos profesionales, se implican más en trabajos a tiempo parciales, etc., lo que hace aumentar sus niveles de satisfacción vital.

Asimismo, los factores laborales, como el estrés o la falta de promoción, influyen en la decisión de jubilarse. Si los trabajos tienen características no muy agradables, los trabajadores suelen estar más dispuestos a tomar la decisión de jubilarse.

#### **4.5 ALTERACIONES PSICOLÓGICAS RELACIONADAS A LOS JUBILADOS**

**4.5.1 AUTOESTIMA:** Su concepto es querer a uno mismo y a los demás. Esta puede ser baja cuando la persona es discriminativa o se desvaloriza, es orgullosa o piensa que no sirve para nada, no acepta errores o tiene dependencia total, pero también puede haber equilibrio donde la persona se auto respeta, es asertiva, se auto acepta etc.

**4.5.2 DEPRESIÓN:** Sintomatología relacionada con tristeza, dificultades para comer, dormir y concentrarse, también puede darse el decaimiento del ánimo, y sin ganas de hacer ninguna actividad.

La depresión es un trastorno del humor, del ánimo, que se acompaña de alteraciones en la actividad, en la capacidad de disfrutar de las cosas; se acompaña de abundantes síntomas físicos como anorexia, cansancio, alteración del sueño, dolores difusos, malestar general o inquietud.

El anciano deprimido se encuentra triste, inhibido, sin ilusión por las cosas ni por lo que le rodea, apático, abatido, con pesimismo y sensación de vacío, llanto fácil, irritable, desesperanzado, preocupado, con sensación de soledad e inutilidad; con

sentimientos de inadecuación y de culpa, rumiando los problemas y con pensamientos suicidas.

Entre los acontecimientos de especial influencia figuran la muerte de familiares próximos, la emancipación de los hijos, la jubilación. También la vivencia de las rupturas matrimoniales de los hijos es sumamente dramática e incluso puede persistir después de que éstos hayan rehecho su vida. De las más demoledoras resulta la muerte de un hijo, que puede no superarse nunca. Desde el punto de vista psicológico, en las personas mayores se produce una sucesión de pérdidas más intensas y continuadas que en otras épocas de la vida: salud, posición social, seres queridos, relaciones personales, económicas y de proyectos de futuro. Es la etapa de la vida de la jubilación y de la consiguiente reducción de ingresos económicos, se estrecha el campo de las relaciones con los demás; se mueren personas próximas con lo que al dolor se añade empobrecimiento en las relaciones interpersonales. La salud, a menudo precaria, repercute a su vez en el estado de ánimo y en la reducción del círculo de amistades.

**4.5.3 ANSIEDAD:** Se encuentra definida como estado de aprensión, inseguridad, temor o terror causado por una amenaza anticipada, real o imaginaria y entre sus características tenemos la preocupación por diferentes acontecimientos o actividades. También sentir inquietud, fatiga, problemas para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular y problemas de sueño. A veces no reconocen que sus preocupaciones son excesivas y tienen problemas para controlarlas, ya que les provocan malestar, deterioro social, laboral y en otras áreas importantes de sus actividades.

La intensidad, duración o frecuencia de la aparición de la ansiedad y preocupaciones son desproporcionadas con posibles consecuencias. A la tensión muscular que presentan estas personas pueden añadirse temblores, sacudidas, inquietud motora, dolores o entumecimientos musculares, manos frías y pegajosas, boca seca, sudoración, náuseas etc. Muchas veces responden sobresaltados y suelen tener síntomas depresivos frecuentemente.

La ansiedad es un síntoma relativamente menos frecuente en ancianos que entre sujetos más jóvenes, especialmente las formas de comienzo a edad avanzada. Quizás

por ello han recibido poca atención en la literatura especializada, aunque diversos estudios epidemiológicos establecen que hasta un 20% de la población mayor de 65 años puede presentar síntomas patológicos de ansiedad. En cuanto a la forma clínica de los trastornos de ansiedad en el anciano, la más frecuente son los trastornos de ansiedad generalizada (TAG), que pueden alcanzar hasta el 5% de la población, y los trastornos de adaptación a circunstancias estresantes y adversas, frecuentes en la vejez. Es frecuente entre los ancianos la comorbilidad entre TAG y depresión.

Otro factor que afecta al reconocimiento de la ansiedad entre los ancianos es la abundancia de síntomas somáticos de ansiedad. Esta ansiedad "somatizada", que se traduce en una queja o en una demanda de atención a nivel somático, generalmente a un médico no especialista, suele pasar fácilmente inadvertida. Por otra parte, en los ancianos abundan más que en sujetos más jóvenes las formas de ansiedad asociadas a enfermedades médicas, lo que siempre debemos tener en cuenta a la hora del diagnóstico. Por otra parte, no debemos olvidar que la ansiedad acompaña con frecuencia casi a cualquier tipo de trastorno psiquiátrico, pero de forma especial en el anciano a las demencias y a los trastornos depresivos. También debemos tener en cuenta la posibilidad de que los síntomas de ansiedad se deban a un miedo justificado. Existen numerosas situaciones en la vida moderna, especialmente en las grandes ciudades y en ancianos que viven solos, que pueden causar miedo e inseguridad a las personas mayores, especialmente las amenazas a su seguridad personal.

#### **4.6 LOS CAMBIOS PSICOLOGICOS EN EL ENVEJECIMIENTO**

Antes de hacer una referencia a las diferentes interpretaciones que se han dado en el proceso de envejecimientos psicológico, se hará un enumeración de los principales cambios que se producen fundamentalmente a nivel cognitivo y de la personalidad, bien entendido que el envejecimiento es un proceso complejo, diferente de un individuo a otro y una generación a otra. Sometidos a factores culturales se trataría en última instancia de proceso adaptativo y progresivo, en el que interviene factores biológicos, psicológicos y sociales. La forma de afrontar este proceso, dependerá en gran medida de la aceptación de la vida anterior, y esto a su vez, del grado de madures psicológica alcanzado, de la personalidad, de la biografía, y del tipo de relaciones interpersonales.

#### **4.7 EL IMPACTO DE LA JUBILACION Y OTROS CONDICIONANTES**

La jubilación supone un paso brusco de una situación activa y productiva, a otra inactiva e improductiva. Gráficamente, un día es el director de una sucursal de un banco y al día siguiente es el señor X. y más aún, este cambio se produce sin dar tiempo a una adaptación progresiva que facilite el tránsito de una situación a otra con el menor malestar psíquico posible. La dedicación excesiva al trabajo puede llegar a convertir este en la única razón de la existencia, dejando de lado la posibilidad de desarrollar otros aspectos que contribuyen al enriquecimiento personal. Esto hace que la jubilación se convierta en un “no hacer nada”, que además es interpretado por el sujeto como un “no vale nada”. Por otro lado, la jubilación se acompaña de una pérdida de poder adquisitivo, con disminución del estatus económico, potencialmente generador de problemas sociales y psicológicos sobreañadidos.

#### **4.8 REDES DE APOYO E INTERACCIÓN SOCIAL**

La jubilación es una experiencia individual que presenta particularidad en cada caso. Es una organización colectiva donde interactúa el o la jubilada con sus redes de apoyo, el retiro de la actividad laboral se dio como proceso del abandono del rol de trabajo y asumir el rol de la jubilación, algunos factores del primero se constituyeron en pérdidas, como la actividad laboral, el estatus de trabajador, las relaciones sociales con organizaciones de trabajadores y la estructuración del tiempo; mientras que otros mantuvieron su presencia en las primeras etapas en la vida de los y las jubiladas, tales como el significado del trabajo, el ingreso económico en su secuencia salario-pensión y las relaciones sociales con compañeros de trabajo.

Con la jubilación ocurrieron cambios en la vida cotidiana de los y las jubiladas, los que provocaron una reestructuración en las relaciones sociales con los miembros de las redes sociales de apoyo familiar, informal o de amigos y vecinos y la red formal relacionado con los grupos de afiliación, de interés, comunales o institucionales como se explica más adelante.

Respecto a las redes sociales en la jubilación Gracia (1997,133) considera que: "El cambio de estatus que se produce como consecuencia de la jubilación trae

habitualmente consigo un cambio en la configuración de la red social de la persona mayor, con el abandono progresivo de las relaciones procedentes del ámbito laboral.”

#### **4.8.1 RED FAMILIAR**

La familia se manifestó como la red social de mayor relevancia en la vida de los y las jubiladas. Después de un período de predominio del trabajo en detrimento de ésta, recobra su posición de primera línea. Los participantes consideraron como tal, la familia de origen en donde los parientes más mencionados son los hermanos y las hermanas y en segundo lugar padre y madre (menor sobrevivencia); la familia propia formada por la familia nuclear incluyendo los hijos que se encuentran fuera del hogar; ya sea por matrimonio o por trabajo y la familia de convivencia, en la cual las relaciones son frecuentes e íntimas y por lo tanto fueron las que se vieron más influenciadas por esta circunstancia.

Los roles identificados fueron por parentesco o por función como se indica seguidamente:

Los roles de parentesco se mantienen por toda la vida de la persona, son roles de extensión, solo que pueden modificar su expresión, así, se encontró que el rol de padre y madre con hijos adultos fue de interdependencia, ayuda, consejo y afecto; mientras que en los casos de adolescentes y adultos jóvenes fue de autoridad, de afecto y de dependencia; los roles de hijo (a) adulto (a) mayor con una madre o padre viejo fueron de afecto, cuidador y proveedor, lo que implicó un cambio.

Como consecuencia del ejercicio de los roles de parentesco se realizan actividades o roles de la siguiente manera:

a) roles de extensión para la mujer, el de proveedora de oficios domésticos y de cuidadora; para los hombres de proveedor y de mantenimiento de la vivienda.

b) roles nuevos, para los hombres de cuidador, oficios domésticos y jardinero; para la mujer de deportista, voluntariado, estudiante, cuidadoras de mascotas y jardineras.

Aparece un rol nuevo para hombres y mujeres, el de mandadero al servicio de la familia. Este puede ser implícito o explícito y puede darse como una condición de

ayuda o de explotación. Se nota la incursión de las y los participantes en roles no tradicionales.

Con la jubilación hubo cambios en las relaciones sociales familiares por cuanto la incorporación a tiempo completo, del y la jubilada a la familia afecta las interacciones de los diferentes subsistemas.

#### **4.8.2 RED INFORMAL (la sociedad y la iglesia)**

Se caracteriza por darse en un contexto voluntario y poco normativo y por la igualdad de las relaciones (Gracia, 1997). Dentro de ésta se consideraron dos tipos: los vecinos y los amigos.

Los vecinos no juegan un papel significativo en el tiempo del trabajador o trabajadora activa de los participantes, hay un alejamiento de éstos. Tales relaciones se caracterizan por ser débiles y poco frecuentes, mientras que en la jubilación adquieren cierto significado, pues son más frecuentes.

Estas relaciones son frecuentes pero poco íntimas, tienen un sentido de acompañamiento, de ayuda y de seguridad. La frecuencia es posible por la cercanía física, por el mayor tiempo que la y el jubilado permanece en el hogar y por darse la condición de vecindad por muchos años.

Algunos autores que tratan el tema presentan diferentes apreciaciones de tal relación, por ejemplo Sánchez, A (1994) indica que las relaciones con los vecinos pueden limitarse a asistencia de tipo elemental. Los vecinos pueden convertirse en amigos, pero no todos los vecinos son amigos. Para Gracia (1997) los vecinos constituyen una fuente esencial de apoyo y ayuda, particularmente para aquellos que han vivido durante largos períodos de tiempo en el mismo vecindario. Son una fuente de socialización.

La existencia de amigos pares tiene un grado de importancia que va de cercana a débil, en todos los casos menos importantes que la relación de familia. Sobre el particular Sánchez, E. y Sánchez, L. (1980) dicen que el adulto mayor, entre mejor se relacione con la familia, tiene menor necesidad de procurar amistades fuera del hogar.

La jubilación y las obligaciones del trabajo absorbieron su tiempo, razón por la cual dedicaron poco a los amigos fuera del centro de trabajo y se dio un alejamiento de éstos.

En el ejercicio del rol laboral surgen nexos de amistad por la cercanía, necesidades e intereses comunes, pero que con la jubilación disminuye la intensidad, dado el proceso de alejamiento por el poco contacto que se da. Al respecto Taylor & Cook (1995) indican que mantener las relaciones de amistad hechas en el trabajo resulta difícil por lo que es necesario que la persona las reemplace antes de Jubilarse.

#### **4.8.3 RED FORMAL (pertenecer a un grupo de afiliación después de jubilados)**

Se refiere a los grupos de afiliación que pueden ser de interés, comunitarios o institucionales. Durante el período de trabajador(a) activo las personas actúan a partir de una estructuración del tiempo, la pérdida de ésta deja un vacío en el o la jubilada, pues bien, con la afiliación a estos grupos se recupera esta estructuración del tiempo, por supuesto en forma más flexible y voluntaria. Se da una ocupación del tiempo libre en actividades manuales, deportivas y de voluntariado. Al respecto, las personas entrevistadas consideraron una obligación su asistencia a las actividades del grupo a que pertenecen, pero esta obligación les da satisfacción.



# ***CAPITULO V***

# ***METODOLOGIA***

## **5.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACION**

Investigación no experimental: en el cual solo se observa los fenómenos que se presentan en la investigación para así posteriormente dar una propuesta de intervención. Roldan (2011).

Como señala Kerlinger (2002) “en la investigación no experimental no es posible manipular las variables o asignar aleatoriamente a los participantes al tratamiento” De hecho, no hay condiciones o estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio, ya que se observan en su ambiente natural.

La investigación no experimental es sistemática y empírica en la que las variables independientes no se manipulan porque ya han sucedido. Las inferencias sobre las relaciones entre variables se realizan sin intervención o influencia directa y dichas relaciones se observan tal y como se han dado en su contexto natural como ya se mencionó anteriormente.

## **5.2 TIPO DE INVESTIGACION**

Investigación Explorativa:

Es aquella que se efectúa sobre un tema u objeto desconocido o poco estudiado, por lo que sus resultados constituyen una visión aproximada de dicho objeto es decir un nivel superficial de conocimientos. Sellriz (1980).

El propósito de estos diseños es comenzar a conocer una comunidad, un contexto, un evento, una situación, una variable o un conjunto de variables. Se trata de una exploración inicial en un momento específico. Por lo general, se aplica a problemas de investigación nuevos o poco conocidos y constituyen el preámbulo de otros diseños (no experimentales y experimentales). Son muy utilizados dentro del enfoque cuantitativo.

### 5.3 POBLACION

Constituida por personas Jubiladas del Instituto Salvadoreño de Seguro Social y del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos; de la Ciudad de San Miguel durante el año 2012.

### 5.4 MUESTRA

El número total de personas con el que se realizó la investigación es de 50; 25 personas jubiladas del Seguro Social y 25 personas jubiladas INPEP, la muestra se seleccionó por grupo con características similares, las personas sometidas a la evaluación son adultos que están pensionados en las Instituciones antes mencionadas.

### 5.5 DESCRIPCIÓN DE LOS INSTRUMENTO

Juegan un papel importante, las técnicas e instrumentos que se utilizaron para indagar con los Jubilados. Es por ello que entre las primeras se encuentra la entrevista a personal administrativo que tiene contacto directo con los Jubilados, esta como técnica base.

Los instrumentos que se utilizaron en la investigación son:

**5.5.1 AUTOEXAMEN DE AUTOESTIMA:** autor de esta prueba, el Dr. Cirilo Toro Vargas, posee derechos reservados sobre la misma, es una prueba auto aplicada, ya que se puede decir que la autoestima es la autoimagen o sea, cómo nos sentimos sobre nosotros mismos. La misma se compone de pensamientos y sentimientos sobre cómo somos y actuamos. Mientras más positivos seamos, mayor será nuestra autoestima. Mientras más negativos nos mantengamos, menor será la misma.

Para la aplicación de este test de autoestima, existen cuatro tipos de opciones de respuestas, que a continuación se presentan:

4 SIEMPRE	3 CASI SIEMPRE	2 ALGUNAS VECES	1 NUNCA
-----------	----------------	-----------------	---------

## INTERPRETACION DEL AUTOEXAMEN

En cada columna se suman las marcas de cotejo y se multiplican por el número que aparece en la parte superior de esa columna, luego se anota esa cantidad en el espacio correspondiente se suman los totales de las cuatro columnas y se anota ese total.

La interpretación de los resultados con la tabla siguiente:

160-104	Autoestima alta (negativa)
103-84	Autoestima alta (positiva)
83-74	Autoestima baja (positiva)
73-40	Autoestima baja (negativa)

### 5.5.1 ESCALA AUTO APLICADA PARA LA EVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD DE

**HAMILTON**, consta de la resolución de diferentes ítems en los cuales la persona a evaluar tendrá que indicar la intensidad de la problemática a preguntar, tiene que contestarse de acuerdo al último mes. Con 5 opciones de respuesta como lo son:

0 ausente	1 intensidad leve	2 intensidad moderada	3 intensidad grave	4 totalmente incapacitado
-----------	----------------------	--------------------------	-----------------------	------------------------------

Interpretación: no existen punto de corte pero de forma orientativa pueden considerarse

0-5 no ansiedad

6-14 ansiedades menores

15 o más ansiedad mayor

Con respecto a su fiabilidad muestra una buena consistencia interna (alfa de cronbach 0.79 – 0.86). Es importante mencionar que su Puntuación presenta una elevada validez interna con respecto a otras escalas que valoran Ansiedad.

### **5.5.3 INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK**

La escala de depresión de Beck, es un mecanismo fiable para medir tu estado de ánimo. Con este se detecta la presencia de la depresión y se mide exactamente su gravedad. Este sencillo cuestionario de selección múltiple se contesta en pocos minutos.

El cuestionario consta de 21 preguntas. La persona debe leer cada uno de los enunciados cuidadosamente y elegir para cada uno la opción que mejor describe la forma como se ha venido sintiendo en las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Debe encerrar en un círculo el número de enunciado que escogió. Si encuentra más de un enunciado que lo identifique, se marca cada uno de ellos. La persona debe leer todos los enunciados antes de elegir su respuesta.

#### **Interpretación**

Se suma el puntaje dado en cada ítem y se obtiene el total. El mayor puntaje en cada una de las 21 preguntas es de 3, y el más alto posible es 63. El puntaje menor para toda la prueba es de cero. Se suma solo un puntaje por cada ítem, el mayor si se marcó más de uno.

### **5.6 PROCEDIMIENTO**

Se hizo el primer contacto con el personal encargado de la atención a las personas Jubilados en el Instituto Salvadoreño de Seguro Social (ISSS) e Instituto Nacional de Pensionados de los Empleados Públicos (INPEP), se solicitó un permiso de autorización para realizar la investigación con los Jubilados que se encuentran dentro de dichas instituciones.

Posteriormente se procedió a establecer contacto con las personas jubiladas y aplicar pruebas para conocer las variaciones psicológicas que tenían mayor incidencia como parámetro se utilizaron los test de depresión, autoestima y una escala de ansiedad.

Seguidamente se realizaron entrevistas dirigidas a las personas encargadas de la atención de los jubilados, una por cada una de las instituciones a investigar. Las entrevistas iban destinadas a encontrar información de las redes de apoyo con las que

tienen relación las personas jubiladas y así cumplir uno de los objetivos establecidos en la investigación.

Después de calificadas las pruebas aplicadas se procedió a sacar cálculos estadísticos de cada una de las instituciones. Y se sistematizaron las entrevistas para tener bases que permitieran realizar un análisis referente a la problemática que sufren las personas jubiladas.

Finalmente se elaboró una propuesta de atención para jubilados con el objetivo de prevenir alteraciones psicológicas y así ayudar a que estas personas puedan adaptarse al nuevo rol en sus vidas.

### **5.7 FORMULA ESTADÍSTICA**

Para el análisis de los datos se utiliza la prueba estadística  $\chi^2$  (chi cuadrada) ya que esta permite la comparación entre algunas variables relacionadas con los grupos de sujetos (INPEP e ISSS) de esta forma se puede inferir que existe una diferencia estadísticamente significativa.

Las fórmulas son las siguientes:

Formula general de  $\chi^2$

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

**En donde:**

$\Sigma$ = Sumatoria

**O= Frecuencia observada**

**E= Frecuencia esperada**

Formula especial de  $\chi^2$

$$\chi^2 = N \frac{(AD - BC)^2}{(A+B)(C+D)(A+C)(B+D)}$$

**EN DONDE:**

**N = total de sujetos**

**Tabla de 4 para la aplicación de la formula anterior.**

<b>A</b>	<b>B</b>
<b>C</b>	<b>D</b>

El nivel de significación es de 0.05, ya que existe un 95% de asertividad en los resultados y un 5% de error ( $P < 0.05$ ) esto implica que la probabilidad que las respuestas hayan sido dadas al azar es menor que el 5% de los casos. Quirk (1983).

**REGLA DE DECISION**

Si el resultado de la fórmula es mayor que el puntaje de la tabla  $X^2$  entonces existe una diferencia significativa entre los grupos.

# ***CAPITULO VII***

# ***RESULTADOS***



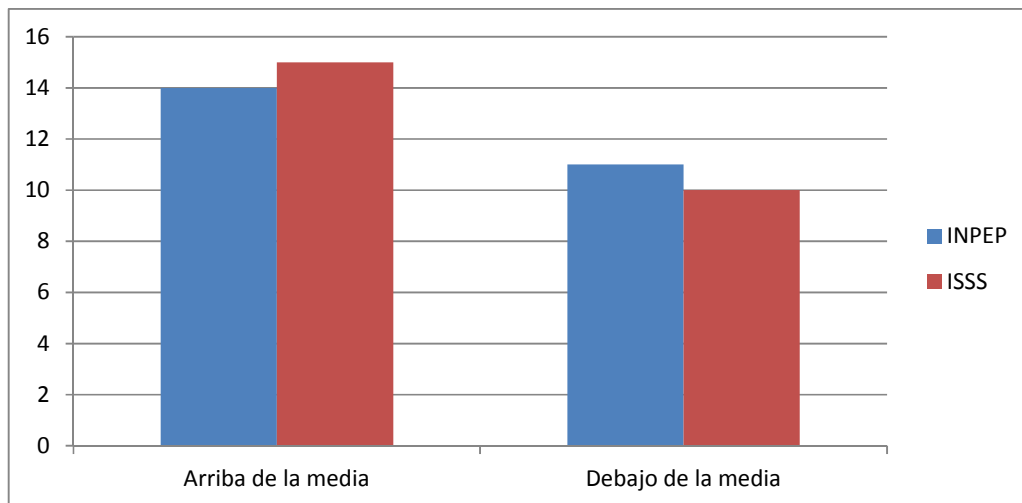
## 6.1 ANALISIS DE RESULTADOS

A continuación se presentan los datos encontrados durante la investigación relacionados con la depresión, ansiedad y autoestima:

**Tabla N° 1:** resultados del Inventario de Depresión de Beck, datos comparativos de medias con puntajes arribas de las medias y debajo de la media.

Grupos	Puntaje arriba de la media	Puntaje debajo de la media	Total
Grupo INPEP	14	11	25
Grupo ISSS	15	10	25

**Grafico N°1:** comparación de medias, de Depresión de Beck



Como se puede observar los puntajes arriba de la media reflejan que entre las dos instituciones existe similitud en los puntajes debajo de la media no muestra mayor diferencia. Aunque se puede destacar que los puntajes arriba de la media son más altos por lo cual se puede decir que los participantes presentan depresión moderada.

En este caso se aplicó la prueba  $X^2$  y este fue de 0.08, dado que el puntaje de la tabla es de 3.84 no existe una diferencia estadísticamente significativa en la depresión entre el grupo de personas Jubiladas del INPEP y el ISSS.

**TABLA 2: REFLEJA LOS RESULTADOS EN LAS SUBESCALAS DE DEPRESION DEL GRUPO DE PERSONAS JUBILADAS DEL INPEP.**

	Leve Perturbación	Altibajos normales	Depresión intermitente	Depresión moderada	Depresión grave	Depresión extrema
O	3	2	6	12	1	1
E	4.16	4.16	4.16	4.16	4.16	4.16

Es necesario destacar que se hizo una comparación sobre las subescala de depresión, siendo estas: leve perturbación, altibajos considerados normales, estado de depresión intermitente, depresión moderada, depresión grave, depresión extrema; para el caso del grupo de INPEP se obtuvo  $X^2$  de 11.76 y el puntaje de la tabla fue de 11.07, por lo que se puede decir que existe una diferencia significativa en las subescala de depresión. Un mayor número de jubilados de INPEP presentaron Depresión Moderada.

**TABLA 3: REFLEJA LOS RESULTADOS EN LAS SUBESCALAS DE DEPRESION DEL GRUPO DE PERSONAS JUBILADAS DEL ISSS.**

	Leve Perturbación	Altibajos normal	Depresión intermitente	Depresión moderada	Depresión grave	Depresión extrema
O	0	0	1	19	4	1
E	4.16	4.16	4.16	4.16	4.16	4.16

Con respecto a los jubilados del ISSS la  $X^2$  fue igual a 41.59 y el puntaje de la tabla fue de 11.07, entonces existe una diferencia significativa en la subescala de depresión; Esto implica que un mayor número de jubilados de esta institución presentaron depresión moderada.

## Aplicación de $\chi^2$

	Leve Perturbación	Altibajos normal	Depresión intermitente	Depresión moderada	Depresión grave	Depresión extrema
INPEP	3	2	6	12	2	1
ISSS	0	0	1	19	4	1
$\Sigma$	3	2	7	31	6	2

Al comparar estos puntajes con ambos grupos se obtuvo una  $X^2$  de 12.73 y el puntaje de la tabla fue de 11.07 esto significa que existe una diferencia significativa en la subescala de depresión al comparar los dos grupos, es decir que un mayor número de sujetos jubilados del ISSS presentaron depresión moderada comparados con el grupo de personas jubiladas de INPEP

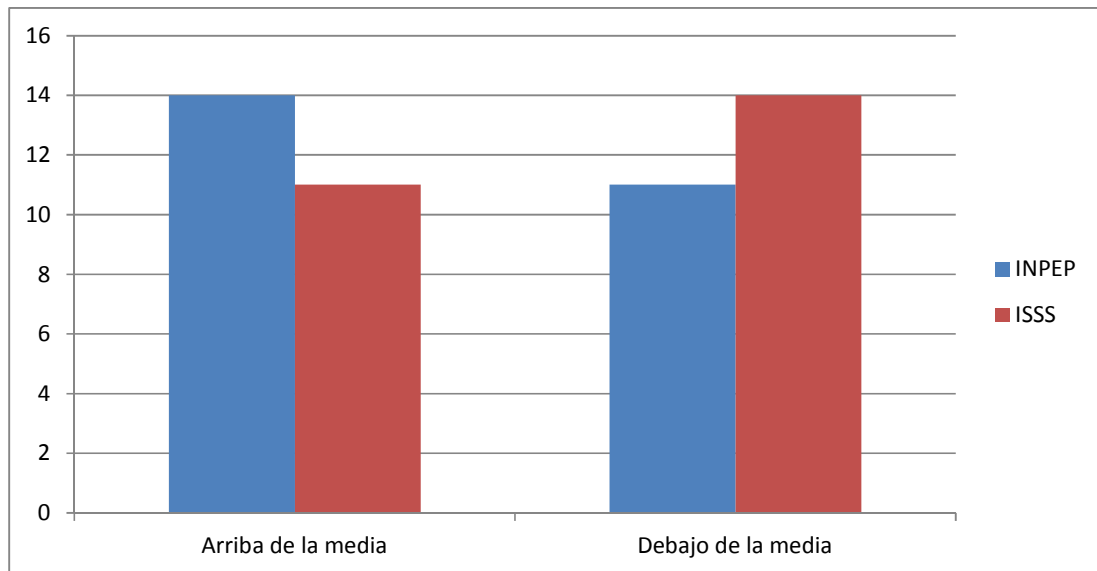
Por lo tanto se acepta la hipótesis que dice:

Las alteraciones depresivas están relacionadas con las personas Jubiladas y se rechaza la Hipótesis nula que dice; las alteraciones depresivas no están relacionadas con las personas Jubiladas. Así mismo se observa que las personas del ISSS presentan más alteraciones depresivas que las del INPEP.

**Tabla N° 2:** comparación entre el INPEP y el ISSS, de ansiedad.

GRUPOS	Puntaje debajo de media	Puntaje debajo de media	Total
Grupo de INPEP	14	11	25
Grupo de ISSS	11	14	25

**Grafico N°2** Comparación de medias, de Ansiedad.



Podemos decir que el INPEP muestra un mayor número de personas que presentan ansiedad ya que se encuentra por arriba de la media comparado con las personas del ISSS.

En este caso la  $X^2$  fue de 0.0 y la tabla tiene un puntaje de 3.84 por lo que no existe una diferencia significativa entre los grupos de Jubilados del INPEP e ISSS en relación a la Ansiedad.

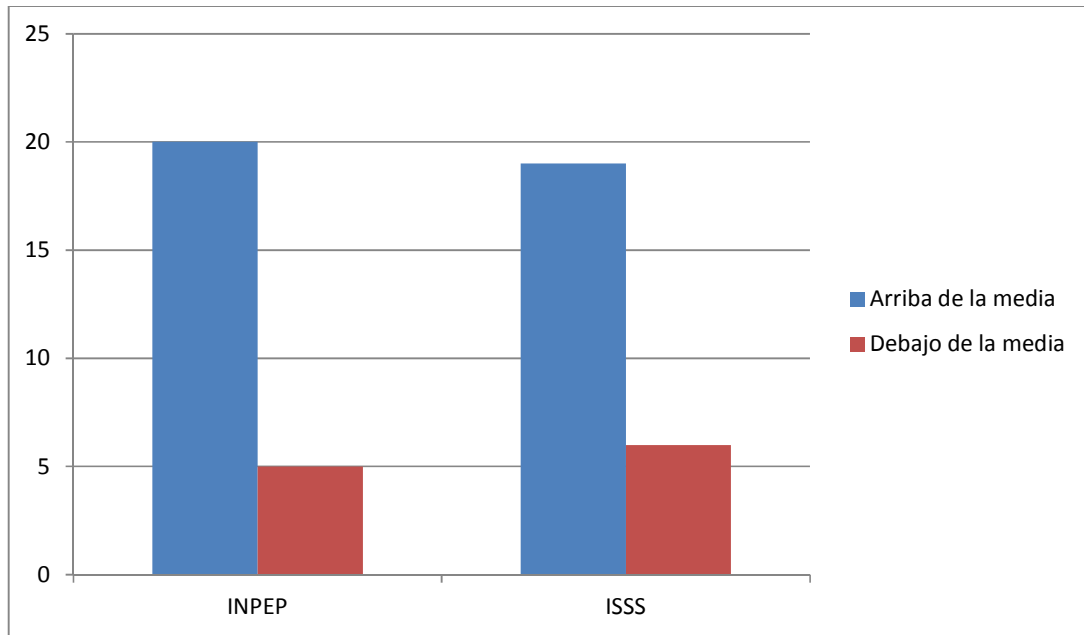
Por lo tanto se acepta la hipótesis nula que dice:

Las alteraciones de ansiedad no están relacionadas con las personas Jubiladas y se rechaza la Hipótesis alterna que dice; las alteraciones de ansiedad están relacionadas con las personas Jubiladas.

**Tabla N° 3** comparación de puntajes de medias, de Autoestima.

GRUPOS	Puntaje arriba de la media	Puntaje debajo de la media	Total
Grupo INPEP	20	5	25
Grupo ISSS	19	6	25

**Grafico N°3** Comparación de medias, de Autoestima



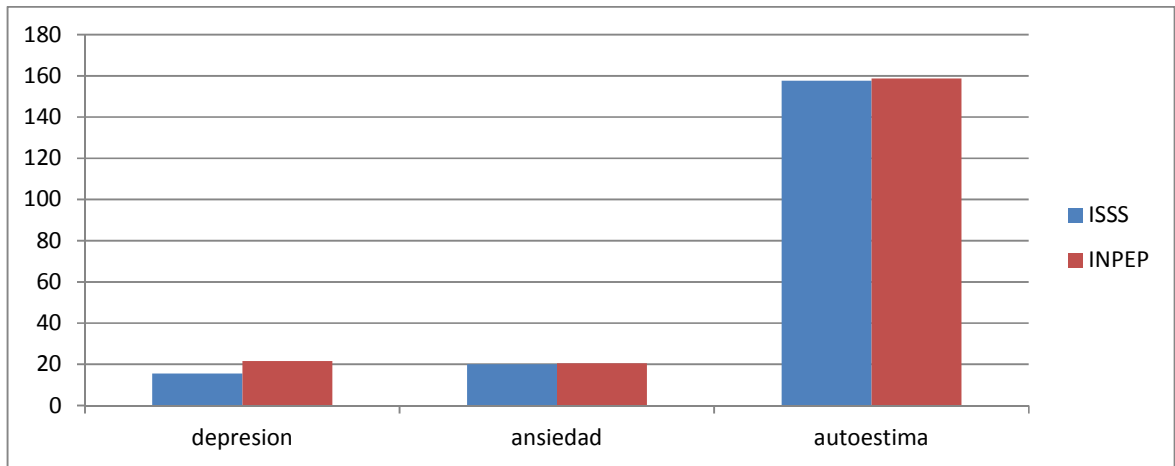
En el grafico podemos observar que existe una elevación considerable en las personas con puntajes arriba de la media en las dos instituciones, mas sin embargo al aplicar la prueba estadística  $X^2$  se obtuvo un dato de 0.11 y el puntaje de la tabla es de 3.84 por lo que se puede concluir que no existe diferencia significativa entre el grupo de personas jubiladas del INPEP y del ISSS en relación a la Autoestima. Se acepta la Hipótesis nula que dice; que las alteraciones de autoestima no están relacionadas y se rechaza la hipótesis alterna que dice; las alteraciones de autoestima están relacionadas con las personas Jubiladas.

Al comparar las subescala de autoestima alta positiva, alta negativa, baja positiva, baja negativa, no existe diferencia ya que no existió ninguna persona para la celdilla de autoestima alta positiva , baja positiva, baja negativa, solamente en el caso de autoestima alta negativa con 25 personas en INPEP así mismo 25 personas en el ISSS.

**Tabla N° 4** Resultados de pruebas aplicadas, medias aritméticas y comparación entre las dos instituciones estudiadas.

GRUPOS	INPEP			ISSS		
	Depresión	Ansiedad	Autoestima	Depresión	Ansiedad	Autoestima
$\bar{X}$	21.6	20.04	157.6	26.76	20.48	158.56

**Grafica N° 4** comparación de medias aritméticas en relación a depresión, ansiedad y autoestima del INPEP e ISSS.



El grafico muestra los resultados obtenidos de la aplicación de las pruebas psicológicas a 25 personas Jubiladas de Instituciones Nacional de Pensiones de los Empleados Publico (INPEP) y 25 del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) se puede observar que las personas presenta una elevación considerable en la autoestima.

## 6.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El propósito fundamental de esta investigación, fue descubrir y comparar las diferentes alteraciones psicológicas que se presentan en las personas jubiladas, tomando como muestra 50 personas, distribuidas en las dos instituciones, 25 del INPEP y 25 del ISSS, en la que se procedió a la aplicación de pruebas psicológicas que estudian, depresión, ansiedad y autoestima.

En la jubilación se distinguen diferentes contextos ya que generan consecuencias negativas, como positivas: en las negativas se menciona que pueden surgir problemas de autoestima, depresión y ansiedad. Pero así mismo se derivan consecuencias positivas; más libertad, más tiempo, realización de actividades recreativas o de ocio, tranquilidad o descanso, todo esto consigue ser posible de acuerdo a como la persona logra sentir o apreciar la etapa de la jubilación.

De acuerdo a los resultados se pudo observar que según las alteraciones estudiadas, existe una moderada elevación en la depresión, ya que en esta se acepta una de las hipótesis alterna “las alteraciones depresivas están relacionadas con las personas jubiladas” y se rechaza la nula, que dice; que “las alteraciones depresivas no están relacionadas con las personas jubiladas”. Observando que se encuentra ubicada en un nivel de depresión moderada en comparación con las dos instituciones. Así mismo se comprobó que al comparar las dos instituciones con respecto a la depresión, el ISSS mantiene un nivel más elevado comparado con el INPEP.

Así también se puede mencionar que en comparación con la ansiedad en las dos instituciones no se encuentra una diferencia significativa, debido a que se observa una ansiedad somática en los resultados lo que indica que se acepta la hipótesis nula, “las alteraciones de ansiedad no están relacionadas con las personas jubiladas”.

Posteriormente al estudiar las alteraciones de autoestima se observa una elevación considerable en las personas con puntajes arriba de la media en las dos instituciones más sin embargo al aplicar la prueba estadística no se encuentra una diferencia significativa, por lo tanto se acepta la hipótesis nula, “las alteraciones de autoestima no están relacionadas con las personas jubiladas”.

Tomando en cuenta, otros aspectos relacionados a la jubilación podemos destacar la interacción que tiene el jubilado ante las diferentes redes de apoyo, que tiene mucha influencia en la vida de las personas jubiladas, una red es un conjunto de personas con las que se establecen interacción ya sea cotidiana o esporádica, y que tan importante es el apoyo social ante las personas jubiladas, son relaciones interpersonales que están disponibles para poder ayudar, ellas están involucradas, las comunidades, la familia, la iglesia y los amigos íntimos.

Según entrevistas realizadas a personas claves que atienden a las personas jubiladas en las instituciones estudiadas, se pudo recopilar información relacionadas a la importancia que tienen las redes de apoyo en el contexto de estas personas; ya que estas constituyen un recurso social importante que ayuda a superar el trance y a mantener la calidad de vida y el bienestar de los individuos, a su vez favorece a las personas mayores se mantenga integradas y eviten el aislamiento.



# CAPITULO VIII

# CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

## 8.1 Conclusiones

- ✓ De acuerdo a las pruebas aplicadas se puede decir que las alteraciones psicológicas están relacionadas con las personas jubiladas.
- ✓ Las alteraciones depresivas están relacionadas de manera significativa en las personas jubiladas del INPEP y el ISSS, así mismo es el ISSS el que presenta mayor depresión comparados con las personas del INPEP
- ✓ Las personas jubiladas presentan alteraciones de ansiedad y autoestima, pero estas no son significativas.
- ✓ Es importante la creación de una propuesta de intervención psicológica grupal en donde se pueda trabajar las alteraciones de depresión, ansiedad y autoestima.
- ✓ En la problemática del jubilado no solo tiene que ver las alteraciones psicológicas; sino también los diferentes tipos de apoyo en las relaciones interpersonales como, la familia, la sociedad y la iglesia.

## 8.2 Recomendaciones

- ✓ El estado debería de verificar el cumplimiento de las leyes establecidas las cuales permitan al jubilado gozar de sus derechos..
- ✓ El ministerio de salud debe de elaborar programas que ayuden a mejorar la salud mental de los jubilados.
- ✓ La Universidad de El Salvador, debe orientar la realización de investigaciones encaminadas a descubrir de una manera académica científica los factores o variables relacionadas con la salud mental de las personas jubiladas.
- ✓ Es importante que el INPEP e ISSS, Establezcan convenios con otras instituciones como ONGS, Universidades para poder brindar una atención más integral a las personas que están en proceso de jubilación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ✓ Cardeño M. La jubilación: retiro laboral. Justicia. Revista jurídica 2000; (3): 68-71
- ✓ Martínez J, Onis M, Dueñas R, Albert C, Aguado C, Luque R. Versión española del cuestionario de Yesavage abreviado (GDS) para el despistaje de depresión en mayores de 65 años: adaptación y validación. Medifam 2002; 12 (10): 26-40
- ✓ Maya J. Ética en la investigación biomédica. En: Fundamentos de Salud Pública. Tomo 3. investigación en salud. Medellín: CIB; 1997.
- ✓ Oliveira R, Villaverde C. Depresión, salud e incapacidad en la vejez. Geriátrika 2001; 17 (5): 193-196.
- ✓ Riegelman R, Hish R. Como estudiar un estudio y probar una prueba: lectura crítica de la lectura médica. Washington: OPS; 1999 (Publicación científica: 513).
- ✓ Rosenkoetter M, Garris J. Psychosocial changes following retirement. Journal of advanced Nursing 1998. 2: 966-976.
- ✓ Aranda, C., M. Pando, M. G. Aldrete 2001. Jubilación, depresión y redes sociales de apoyo en el adulto mayor en la Zona Metropolitana de Guadalajara. Rev. Investigación en Salud: Vol. III; N° 3.: 193-199.

- ✓ Levet-Gautrat, M., A. Fontaine 1987. Gérontologie sociale. Ed. Paris: PUF. 129 pp.
  
- ✓ Madrid, G. A., E. Garcés 2000. La preparación para la jubilación: revisión de los factores psicológicos y sociales que inciden en un mejor ajuste emocional al final del desempeño laboral. Anales de Psicología, Vol. 16, N° 1: 87-98.
  
- ✓ Brian F.y A.T. Beck. Tratamiento de la depresión con terapia cognitiva. En Manual de Terapia Racional Emotiva.(Ellis). Desclee de Brovwer S.A.1981.
  
- ✓ Caballo V. Teoría, evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. Ed. Promolibro. 1988.
  
- ✓ Caro I. Tratamiento cognitivo conductual de la depresión. En Manual de psicología clínica aplicada. Ed. s. XXI. 1991.
  
- ✓ Hernandez J. Perspectivas actuales en el tratamiento de la depresión. Libro de las XI Jornadas nacionales de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. Ed. ELA. 1993.
  
- ✓ Quirk T. (1983) Método de la Investigación. México: DF, LIMUSA

# ***ANEXOS***

# ***ANEXO #1***

## ***PROPUESTA DE ATENCION GRUPAL PARA PREVENIR ALTERACIONES AFECTIVAS***

**PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE  
ATENCIÓN GRUPAL PARA PREVENIR  
ALTERACIONES AFECTIVAS, EN  
PERSONAS JUBILADAS**

**Br. María Fernanda Gáneas**

**Br. Sandra Elizabeth Guzmán Bonilla**



## **INTRODUCCIÓN**

El presente documento contiene la propuesta de un programa de atención grupal para prevenir alteraciones afectivas dirigido a personas Jubiladas del sector público, el cual incluye conocimientos generales sobre las alteraciones afectivas para después de la Jubilación, teniendo el objetivo de informar y orientar a las personas en proceso de Jubilación del sector público del Departamento de San Miguel, en el automanejo de las alteraciones psicosociales.

Dicha propuesta contiene los siguientes aspectos:

- a) Justificación
  - b) Objetivos generales
  - c) Objetivos específicos
  - d) Descripción del programa
  - e) Programación
  - f) Metodología
  - g) Anexos
- Cuadros resumen de las sesiones
- Cronograma

## **JUSTIFICACIÓN**

La creación de una propuesta del programa de atención grupal para prevenir alteraciones afectivas para después de la Jubilación es importante y necesaria para las personas que iniciaran una nueva etapa en su vida.

Este programa se puede incluir en el proceso de trámite de Jubilación en el INPEP y en el ISSS, como un refuerzo a las personas Jubiladas según resultados obtenidos de las pruebas psicológicas aplicadas, ya que al dejar de trabajar necesitan ocuparse en otras actividades y la mayoría de las personas Jubiladas desconocen los programas de apoyo que imparte el INPEP y ISSS.

Las personas mayores concluyen con su Jubilación y luego se quedan sin saber qué hacer con su tiempo libre y ahí es cuando el cambio de sistema de vida tiende a crear cierta inseguridad y se comienzan a desarrollar las alteraciones psicosociales o afectivas.

Con este programa, los Jubilados tendrán una guía, al inicio, a corto tiempo, para tener conocimientos básicos e importantes y luego continuar si así lo desean en el campo de programas para Jubilados, desarrollado por el INPEP y el ISSS, para mantenerse ocupados en actividades que a ellos les gusten y poder sacar provecho psicológico y económico, olvidando que tienen derechos y necesidades para mantenerse activos y sanos.

Partiendo de que los Jubilados poseen experiencia en determinadas áreas, se puede sacar provecho para que capaciten a personal nuevo dentro de las instituciones, centros educativos y comunidades, y de esa forma el sector de jubilados pase a ser personas que sigan poniendo en práctica sus conocimientos.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

- ✓ Informar a las personas en proceso de Jubilación del sector público del Departamento de San Miguel, sobre el automanejo de las alteraciones afectivas.

### **Objetivos Específicos**

- Disminuir los síntomas de las diferentes alteraciones afectivas en las personas Jubiladas.
  
- Lograr el autocontrol de las alteraciones afectivas a través de la práctica de Técnicas de Relajación.

## **DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA**

### **Generalidades**

- Nombre: “Propuesta de un Programa de atención grupal para prevenir alteraciones afectivas”.
- Dirigido a: Personas en trámite de Jubilación del sector público (INPEP e ISSS) del departamento de San Miguel.
- Duración: doce semanas asistiendo una vez por semana.
- Lugar: Instalaciones del INPEP e ISSS.
- Programación: La programación se diseña de manera que los participantes mantengan el interés en seguir conociendo los temas durante la participación de dieciséis días, la que será desarrollada a través de análisis, reflexión, debates, dinámicas de grupo (para descubrir habilidades) y utilización de boletín informativo del INPEP e ISSS.

- Esta programación está sujeta a cambios considerando la capacidad de conocimientos, ideas e iniciativa de los participantes.

#### **REGLAS PARA LAS SESIONES DE GRUPO**

1. Asistir a cada una de las sesiones: al formar parte del grupo, se adquiere un compromiso con él.
2. Ser constructivo en las intervenciones.
3. Llegar a tiempo: ¡no dejar a los demás miembros del grupo esperando!
4. Mantener una actitud práctica.
5. Hacer las tareas que se dejen en cada una de las sesiones.
6. Lo que se dirá en el grupo es confidencial.
7. Ser lo más honesto (a) posible y expresarse tal como son las cosas y lo que siente.

#### **SUGERENCIAS PARA LOS MIEMBROS DEL GRUPO**

1. Permitir que todos conozcan las ideas de cada uno del grupo.
2. Hacer preguntas.
3. Ayudarse mutuamente a participar.
4. Escuchar atentamente a los demás miembros del grupo.
5. Respetar el punto de vista de los participantes.
6. En el grupo estará bien hablar de los sentimientos y relaciones ya sean personales y sociales.

## **PROGRAMACIÓN**

### **SESION UNO:**

- Bienvenida
- Dinámica grupal “Presentación y animación”
- Presentación del programa.
- Debate sobre Autoestima.
- Aplicación de prueba psicológica.
- Despedida.

### **SESION DOS:**

- Bienvenida
- Técnica: el árbol de los logros.
- Síntomas de la baja autoestima
- Dinámica grupal: formas de mejorar la autoestima
- Despedida.

### **SESION TRES:**

- Bienvenida
- Discusión sobre Depresión
- Técnica sobre practica cognitiva.
- Despedida

### **SESION CUATRO:**

- Bienvenida
- Dinámica de grupo “La doble rueda” (Animación)
- Técnica de relajación
- Despedida

### **SESION CINCO:**

- Bienvenida
- Debate sobre Ansiedad
- Dinámica de grupo “Lluvia de ideas”
- Preguntas y respuestas.
- Despedida.

### **SESION SEIS**

- Bienvenida
- Discusión sobre como liberarse de las preocupaciones.
- Técnicas de relajación
- Preguntas y respuestas
- Despedida

**SESION SIETE:**

- Bienvenida
- Tema: auto-motivación
- Técnica: el intruso
- Despedida

**SESION OCHO:**

- Bienvenida
- Dinámica de grupo: lluvia de ideas
- Dinámica para fomentar la autoestima: dando y recibiendo retroalimentación positiva
- Despedida

**SESIÓN NUEVE:**

- Bienvenida
- Como superar la inseguridad
- Técnica de relajación
- Despedida

**SESIÓN DIEZ:**

- Bienvenida
- Importancia de la autoestima en el ser humano
- Técnica de relajación.
- Despedida

**SESIÓN ONCE:**

- Bienvenida
- Cómo mejorar la ansiedad.
- Dinámica: “ensalada de fruta”
- Despedida

## **SESIÓN DOCE:**

- Bienvenida
- Técnica: autoevaluación práctica
- Elaboración de un proyecto de superación personal
- Preguntas y respuestas
- Aplicación de prueba
- Despedida

## **METODOLOGÍA**

Para llevar a cabo el programa de conocimientos generales y el automanejo de las alteraciones afectivas para la Jubilación se muestra a continuación:

### **Población y muestra**

Toda población del Departamento de San Miguel, que esté en trámite de Jubilación en el INPEP y el ISSS.

### **Técnica**

Las técnicas serán dirigidas por personal capacitado del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) y por el Instituto Nacional Para Pensionados de los Empleados Públicos (INPEP)

### **Recursos**

#### **Humanos**

- Personal del Instituto Nacional para Pensionados de los Empleados Públicos INPEP y personal de Instituto Salvadoreño del Seguro Social ISSS
- Licenciados en Psicología

#### **Material y Equipo**

- Boletines informativos
- Papelería general informativa
- Papelógrafo
- TV. Videos
- Retroproyector
- Material y equipo que tenga disponible la Institución.
- Grabadora.

## ANEXOS

### DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ATENCION GRUPAL PARA PREVENIR ALTERACIONES AFECTIVAS

#### SESION UNO

CONTENIDO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSO	TIEMPO
1. Bienvenida 2. Dinámica grupal “Presentación y animación” 3. Presentación del programa 4. Debate sobre Autoestima 5. Aplicación de prueba psicológica 6. Despedida	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Establecer Rapport en los participantes.</li> <li>- Obtener información sobre las características personales de los participantes.</li> </ul>	<p>Se dará la bienvenida a los participantes, luego se desarrollara la dinámica de presentación y animación que tiene por nombre “Pasándola pasándola”, se hará la presentación del programa a las personas Jubiladas del INPEP e ISSS, seguidamente de ara un debate de lo que es la autoestima tomando en cuenta los puntos clave como son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepto de autoestima</li> <li>• Generalidades de autoestima</li> <li>• Síntomas de autoestima, después del debate se aplicara una prueba psicológica “Escala de autoestima” y se finalizara dando las gracias por la presencia a la sesión.</li> </ul>	<p><u>Humano</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de Bienestar Social del INPEP y ISSS</li> <li>• Licenciados en Psicología.</li> </ul> <p><u>Materiales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grabadora</li> <li>• Papelería general</li> <li>• Papelografo</li> <li>• TV. Videos</li> <li>• Retroproyector</li> <li>• Material y equipo que tenga disponible la Institución.</li> </ul>	1 hora con 30 minutos



## **DESARROLLO**

### **1. Bienvenida**

### **2. Dinámica grupal “Presentación y animación”**

**Desarrollo de dinámica:** Presentación y animación “pasándola, pasándola”

- Se hace un círculo con toda la gente, la coordinadora inicia el juego diciendo el nombre de la persona que tiene a su derecha y a la vez, hace un gesto.

- La persona que es nombrada repite el mismo gesto y a la vez, dice el nombre de la persona que tiene a su derecha y así sigue el juego hasta que el gesto da toda la vuelta.

**Variante:** se juega igual, pero cada persona debe hacer un gesto diferente. Hay que motivar para que todos hagan un gesto diferente.

### **3. Presentación del programa**

### **4. Debate sobre Autoestima**

¿Que es la autoestima?

Es la manera que usted se siente y lo que piensa respecto a usted mismo y a los demás y se puede medir por la manera cómo actúa.

La autoestima es confianza, valoración y respeto por uno mismo, auto estimarse incluye respetar a los demás, pero también tener armonía y paz propias.

Su autoestima afecta todo lo que usted hace. Lo refleja “a usted” ante todos aquellos con quien tiene contacto. Cada uno de nosotros nace con la capacidad de tener pensamientos positivos, pero es posible a no gustarnos a uno mismo a través de la práctica y experiencia de la vida.

La autoestima no es un estado fijo o rígido, cambia a través de las experiencias y sentimientos, no resulta fácil llegar a la edad adulta con un alto sentido del propio valor debido a numerosos factores que entran en juego en este mundo tan complicado, experiencias infantiles desafortunadas como criticas de los padres, maestros, compañeros y sociedad en general. Todos estos elementos pueden causar sentimientos de inferioridad y pobre autoestima.

Si estos sentimientos son reforzados por patrones negativos de creencias pueden crear hábitos y auto desvalorización y puede llegar a convertirse en una norma de vida de una persona.

Conforme nos vamos haciendo adultos dependemos de los demás para tener una referencia de nuestro comportamiento.

Las consecuencias físicas, emocionales y psicológicas influirán en nuestro pensamiento y la mente formara juicios de valor.

La autoestima es consciente e inconsciente. Es una evaluación continua de si misma, una convicción de lo que se puede y no se puede hacer. La autoestima se puede aprender, esto requiere cierto tiempo.

Uno de los principales factores que diferencian al ser humano de los demás animales es la conciencia de sí mismo; el ser humano tiene la capacidad de establecer una identidad y darse un valor, en otras palabras el ser humano tiene la capacidad de definir quién es y decidir si le gusta su identidad o no.

Al tener rechazo hacia uno mismo, se crean dificultades en relacionarse con la gente, al entrevistarse en un trabajo, para lograr un triunfo personal, limita abrirse a los demás, expresar su sexualidad, evita ser el centro de atención, aceptar las criticas, pedir ayuda o resolver problemas.

Para evitar rechazos levantan barreras defensivas, las personas de baja autoestima se inculpan y encoleriza o se sumerge en un empeño perfeccionista, o fanfarronea o ponen excusas. Por la frustración que sufre al no tener una autoestima equilibrada muchos recurren al alcohol o a las drogas.

Es importante dejar de juzgarnos a nosotros mismos, curar viejas heridas causadas por personas que amamos, o a la misma sociedad.

Según como nos aceptemos así iremos logrando el cambio de actitudes hacia los demás y así nos vamos liberando de ataduras que nos frenan a desarrollarnos lo más normal como seres humanos.

### **5. Aplicación de prueba psicológica**

Escala de autoestima de ROSENBERG

A continuación encontrara una lista de afirmaciones en torno a los sentimientos o pensamientos que tiene sobre usted. Marque con una X la respuesta que más lo identifica:

		Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	En general, estoy satisfecho conmigo mismo.				
2	A veces pienso que no soy bueno en nada.				

3	Tengo la sensación de que poseo algunas buenas cualidades.				
4	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas.				
5	Siento que no tengo demasiadas cosas de las que sentirme orgulloso.				
6	A veces me siento realmente inútil.				
7	Tengo la sensación de que soy una persona de valía, al menos igual que la mayoría de la gente.				
8	Ojalá me respetara más a mí mismo.				
9	En definitiva, tiendo a pensar que soy un fracasado.				
10	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo.				

## 6. Despedida

## SESION DOS

CONTENIDO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSO	TIEMPO
1. Bienvenida 2. Técnica: el árbol de los logros. 3. Síntomas de la baja autoestima 4. Dinámica grupal: formas de mejorar la autoestima 5. Despedida.	- Fortalecer la autoestima en los participantes.	Se dará la bienvenida a los participantes, luego se hará la técnica “el árbol de los logros”, seguidamente se discutirán los síntomas de la baja autoestima, para finalizar se hará una dinámica grupal que tiene por nombre formas de mejorar la autoestima, se despedirán a los participantes motivándolos a que asistan a la siguiente sesión.	<u>Humano</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de Bienestar Social del INPEP y el ISSS.</li> <li>• Licenciados en Psicología.</li> </ul> <u>Materiales</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grabadora</li> <li>• Papelería general</li> <li>informativa</li> <li>• TV. Videos</li> <li>• Retroproyector</li> <li>• Material y equipo que tenga disponible la Institución.</li> </ul>	2 horas

## DESARROLLO

1. **Bienvenida**
2. **Técnica: el árbol de los logros.**

Permitirá reflexionar sobre los logros y cualidades positivas, analizar la imagen que se tiene de sí mismo y centrarse en las partes positivas.

Con esta técnica se podrá evaluar en un momento el nivel de autoestima ya que ilustra muy bien el estado de ánimo. Lo único que se necesita es un bolígrafo y unas hojas.

El ejercicio consiste en una reflexión sobre las capacidades, cualidades positivas y logros que se han desarrollado desde la infancia a lo largo de toda nuestra vida. Se debe de tomar con calma y dedicar al menos una hora para poder descubrir todo lo positivo que hay en ti.

Lo primero que se debe hacer es elaborar una lista de todos los valores positivos, ya sean cualidades personales (paciencia, valor...), sociales (simpatía, capacidad de escucha...), intelectuales (memoria, razonamiento...) o físicos (atractivo, agilidad...). Se debe de pedir que intente hacer una lista lo más larga posible tomándose todo el tiempo que necesite.

Una vez acabada la primera lista, se elaborara otra con todos los logros que se hayan conseguido en la vida. Da igual si esos logros son grandes o pequeños, lo importante es que se sienta orgulloso de haberlos conseguido. Al igual que antes, se deberá reflexionar y apuntar todos los que se puedan.

Cuando ya se tengan las dos listas, se pedirá que dibuje su "árbol de los logros". Se hará un dibujo grande, que ocupe toda la hoja, deberá dibujar las raíces, las ramas y los frutos. Se pedirá que las raíces y frutos sean de diferentes tamaños. En cada una de las raíces debe ir colocando uno de los valores positivos (los que se apuntaron en la primera lista). Si considera que ese valor es muy importante y le ha servido para lograr grandes metas, se colocara en una raíz gruesa. Si por el contrario no ha tenido mucha influencia, se pedirá que lo coloque en una de las pequeñas.

Luego, en los frutos se irán colocando de la misma manera sus logros (los apuntados en la segunda lista). Pondrán los logros más importantes en los frutos grandes y los menos relevantes en los pequeños.

### **3. Síntomas de la baja autoestima**

- Demasiado sensible - Timidez, poca comunicación

“La actitud del individuo hacia sí mismo y el aprecio por su propio valor, juega un papel de primer orden en el proceso creador”

#### **AUTO ACEPTACION**

“La autoestima es un silencioso respeto por uno mismo”

#### **AUTOESTIMA**

“El sentirse desvalorado e indeseable es en la mayoría de los casos la base de los problemas humanos”

#### **AUTO CONCEPTO**

“Cuando aprendemos a conocernos, en verdad vivimos”

#### **AUTO CONOCIMIENTO**

- Demasiada modestia o arrogancia - Desesperación por recibir atención – Necesidad compulsiva de dominar la conversación- Reconocidos “complacedores de gente”- Usan nombres de gente importante - Inseguros, vacilantes - Piensan que son perdedores  
 - Celosos, envidiosos - Se desprecian a sí mismos - Necesidad irreprimible de dinero, poder, etc. - Desconfiados de los demás.

### **4. Dinámica grupal: formas de mejorar la autoestima**

La autoestima puede ser cambiada y mejorada. Podemos hacer varias cosas para mejorar nuestra autoestima:

<b>1. Convierte lo negativo en positivo:</b>	Nunca pierdas las ganas de pensar en positivo, invierte todo lo que parezca mal o que no tiene solución:	
	<b>Pensamientos negativos</b>	<b>Pensamientos alternativos</b>
	"No hables" "¡No puedo hacer nada!" "No esperes demasiado" "No soy suficientemente bueno"	"Tengo cosas importantes que decir" "Tengo éxito cuando me lo propongo"

		"Haré realidad mis sueños" "¡Soy bueno!"
<b>2. No generalizar</b>	Como ya hemos dicho, no generalizar a partir de las experiencias negativas que podamos tener en ciertos ámbitos de nuestra vida. Debemos aceptar que podemos haber tenido fallos en ciertos aspectos; pero esto no quiere decir que en general y en todos los aspectos de nuestra vida seamos "desastrosos".	
<b>3. Centrarnos en lo positivo</b>	En conexión con lo anterior, debemos acostumbrarnos a observar las características buenas que tenemos. Todos tenemos algo bueno de lo cual podemos sentirnos orgullosos; debemos apreciarlo y tenerlo en cuenta cuando nos evaluemos a nosotros mismos.	
<b>4. Hacernos conscientes de los logros o éxitos</b>	Una forma de mejorar nuestra imagen relacionada con ese "observar lo bueno" consiste en hacernos conscientes de los logros o éxitos que tuvimos en el pasado e intentar tener nuevos éxitos en el futuro. Pida a los alumnos/as que piensen en el mayor éxito que han tenido durante el pasado año. Dígalos que todos debemos reconocer en nosotros la capacidad de hacer cosas bien en determinados ámbitos de nuestra vida y que debemos esforzarnos por lograr los éxitos que deseamos para el futuro.	
<b>5. No compararse</b>	Todas las personas somos diferentes; todos tenemos cualidades positivas y negativas. Aunque nos veamos "peores" que otros en algunas cuestiones, seguramente seremos "mejores" en otras; por tanto, no tiene sentido que nos comparemos ni que, nos sintamos "inferiores" a otras personas.	
<b>6. Confiar en nosotros mismos</b>	Confiar en nosotros mismos, en nuestras capacidades y en nuestras opiniones. Actuar siempre de acuerdo a lo que pensamos y sentimos, sin preocuparse excesivamente por la aprobación de los demás.	
<b>7. Aceptarnos a nosotros mismos</b>	Es fundamental que siempre nos aceptemos. Debemos aceptar que, con nuestras cualidades y defectos, somos, ante todo, personas importantes y valiosas.	
<b>8. Esforzarnos para mejorar</b>	Una buena forma de mejorar la autoestima es tratar de superarnos en aquellos aspectos de nosotros mismos con los que no estemos satisfechos, cambiar esos aspectos que deseamos mejorar. Para ello es útil que identifiquemos qué es lo que nos gustaría cambiar de nosotros mismos o qué nos gustaría lograr, luego debemos establecer metas a conseguir y esforzarnos por llevar a cabo esos cambios.	

## 5. Despedida.

### SESIÓN TRES

CONTENIDO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSOS	TIEMPO
1. Bienvenida 2. Discusión sobre Depresión 3. Técnica sobre practica cognitiva. 4. Despedida	- Establecer un espacio de discusión que sirva como prevención del desarrollo de sintomatología depresiva.	Se dará la bienvenida a la tercera sesión a los participantes, se hará la discusión sobre la depresión permitiendo así que los Jubilados expongan sus puntos de vista sobre la depresión, se hará la técnica sobre practica cognitiva y se finalizara con dar las gracias y motivándolos a que sigan asistiendo a las sesiones.	<u>Humano</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de Bienestar Social del INPEP y ISSS</li> <li>• Licenciados en Psicología.</li> </ul> <u>Materiales</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grabadora</li> <li>• Papelería general</li> <li>• TV. Videos</li> <li>• Material y equipo que tenga disponible la Institución.</li> </ul>	1 hora y 30 minutos



## 1. Bienvenida

## 2. Discusión sobre Depresión

### ¿Qué es Depresión? •

Es un estado emocional desagradable persistente, que se caracteriza por tristeza, pérdida de interés o placer en todos a casi todas las actividades (ya sea en el hogar, en el trabajo o en los pasatiempos habituales).

La depresión constituye una de las alteraciones en los adultos mayores, afecta en el comportamiento de las personas según la necesidad o duración de ésta y según los síntomas y signos que presente.

- La melancolía o la tristeza pasajera no es depresión, las personas con melancolía o tristeza por duelo normal pueden presentar síntomas de depresión por corto tiempo, pero por lo general se recuperan pronto en un tiempo relativo y no necesitan de medicamento.

### Cuáles son los síntomas principales

1. Tristeza, melancólico o preocupado. 2. Irritabilidad. 3. Pérdida de interés por cosas o actividades que antes disfrutaba. 4. Ideas negativas sobre sí mismos, presente y futuro. 5. Dificultad de concentración, memoria y atención. 6. Les cuesta tomar decisiones. 7. La persona puede sentirse inútil y sin esperanzas. 8. Falta de apetito y pérdida de peso, ó el contrario. 9. En extremos creen que no vale la pena vivir y trae la idea de suicidios. 10. Insomnio o pasar durmiendo todo el día. 11. Cansados y sin energía. 12. Pierden el interés sexual. 13. Dolores inexplicables en todo el cuerpo. 14. Mucho reír o mucho llorar. 15. Pocos deseos sexuales. 16. Dolor de cabeza. 17. Estreñimiento.

### Que es lo que causa la Depresión

1. La soledad. 2. Preocupaciones económicas. 3. La jubilación. 4. La muerte de un ser querido

### Otras presiones

1. Factor hereditario. 2. Factores psicológicos como una enfermedad física: Ejemplo: derrames ó infartos. 3. Problemas de tiroides. 4. Excesos de alcohol u otras sustancias. 5. Que hacer al descubrir algunos síntomas de Depresión. 6. Primeramente visitar al médico y seguir sus indicaciones.

### **3. Técnica sobre practica cognitiva.**

Práctica de tensión-relajación. (8 grupos musculares)(Pastor y Sevillá, 2003)

1º Grupo: BRAZO DERECHO. Cierra el puño y dobla el brazo, tensa a la vez las manos, el antebrazo. Suelta y vuelve el brazo a la posición original.

2º Grupo: BRAZO IZQUIERDO. Igual que el derecho.

3º Grupo: CARA. Cierra los ojos con fuerza y haz una sonrisa forzada sin abrir la boca. Nota la tensión en toda la cara. Suelta y relaja.

4º Grupo: CUELLO. Inclina la cabeza llevando la barbilla al pecho. Hazlo lentamente y nota la tensión en la nuca. Vuelve a la posición de reposo.

5º Grupo: ESPALDA Y HOMBROS. Arquea el torso, de manera que el pecho salga hacia delante y los hombros y codos hacia atrás. Junta los omóplatos. Mantén la tensión. Suelta y vuelve a la posición original.

6º Grupo: ABDOMINALES. Saca el abdomen hacia afuera hasta notar la tensión. Suelta.

7º Grupo: PIERNA DERECHA. Contrae los músculos del muslo y al mismo tiempo, apunta el pie hacia la cabeza notando la tensión en el gemelo, tensa y relaja.

8º Grupo: PIERNA IZQUIERDA. Igual que la pierna derecha.

### **4. Despedida**

## SESIÓN CUATRO

CONTENIDO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSOS	TIEMPO
1. Bienvenida 2. Dinámica de grupo “La doble rueda” (Animación) 3. Técnica de relajación 4. Despedida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integrar un equipo de trabajo.</li> <li>• Animar y energetizar al grupo de Jubilados.</li> </ul>	Se dará la bienvenida a la cuarta sesión, se procederá a una técnica de animación que tiene por nombre “la doble rueda”, técnica de relajación que será dirigida por una grabación que se pondrá y la despedida animando al grupo a seguir asistiendo a las sesiones.	<u>Humano</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de Bienestar Social del INPEP y ISSS</li> <li>• Licenciados en Psicología.</li> </ul> <u>Materiales</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grabadora</li> <li>• Papelería general</li> <li>• TV. Videos</li> <li>• Material y equipo que tenga disponible la Institución.</li> </ul>	1 hora y 30 minutos

## **DESARROLLO**

### **1. Bienvenida**

### **2. Dinámica de grupo “La doble rueda” (Animación)**

I. Se divide a los participantes en dos grupos iguales, (un grupo puede ser de mujeres y otro de hombres).

II. Se coloca a un grupo formando un círculo entrelazado de los brazos, mirando hacia afuera del círculo.

III. Se coloca al otro grupo a su alrededor, formando un círculo por fuera, tomados de la manos y mirando de frente a los participantes del círculo interior.

IV. Se les pide que cada uno de los miembros de la rueda exterior se coloque delante de uno de la rueda interior, que será su pareja y que se fijen bien, en quien es pareja de quien.

V. Una vez identificadas las parejas, se les pide que se vuelvan de espaldas y queden nuevamente tomados de las manos unos y de los brazos otros.

VI. Se indica que se va hacer sonar una música (o el ruido de algún instrumento) y que mientras suena deberán moverse los círculos hacia su izquierda. (Así cada rueda girará en sentido contrario a la otra), y que cuando pare la música (o el ruido) deberán buscar su pareja, tomarse de las manos y sentarse en el suelo; la última pareja en hacerlo, pierde y sale de la rueda. (El instructor puede interrumpir la música o el ruido en cualquier momento).

VII. Las parejas que salen van formando el jurado que determinará que pareja pierde cada vez.

VIII. El ejercicio continúa sucesivamente hasta que quede una pareja sola al centro, que será la ganadora.

IX. Se dirige una discusión sobre las conductas y actitudes mostradas en el ejercicio.

### **3. Técnica de relajación**

Se les pide a los participantes que se coloquen en una posición cómoda para disponerse a relajarse.

Hago un recorrido por mi cuerpo, tomo conciencia de él..... siento la cabeza..... siento el cuello.....

Siento el brazo derecho..... siento el antebrazo derecho..... siento la muñeca derecha..... la mano derecha..... cada uno de los dedos.....meñique..... anular..... medio..... índice..... y pulgar..... especialmente el pulgar..... siento su peso..... y me relajo.

Siento el brazo izquierdo..... siento el antebrazo izquierdo..... siento la muñeca izquierdo..... la mano izquierda..... cada uno de los dedos.....meñique..... anular..... medio..... índice..... y pulgar..... especialmente el pulgar..... siento su peso..... y me relajo.

Siento la espalda, los lugares en que apoya, siento la presión y el peso, siento como la tensión se disuelve precisamente a través de los puntos de apoyo, es como si mi tensión pasara a la Tierra gracias a los puntos en que noto el apoyo de la cabeza, de los brazos, de la espalda..... de las piernas.....

Siento la pierna derecha..... siento el muslo..... la rodilla.....los gemelos.... el pie..... el talón del pie derecho.....y me relajo.

Siento la pierna izquierda..... siento el muslo..... la rodilla.....los gemelos.... el pie..... el talón del pie izquierdo.....y me relajo.

Mi respiración es tranquila, muy tranquila, con cada respiración mi cuerpo se relaja más y más, más relajado, más descansado.

Observo cómo se eleva y desciende el abdomen, este vaivén produce un oleaje en mi mar interior, mi cuerpo es un recipiente lleno de líquido, cada vez que mi abdomen se eleva y desciende se producen olas en mi interior, observo la sensación de respirar y ese oleaje dulce y tranquilo entre el abdomen y mis piernas.

Me visualizo como un mar interior lleno de un líquido azul, con cada respiración el oleaje se produce y este líquido se desplaza del abdomen a las piernas..... de las piernas al abdomen..... abdomen a las piernas..... de las piernas al abdomen....., rítmicamente.....con un ciclo que se repite una y otra vez.....abdomen a las piernas..... de las piernas al abdomen..... abdomen a las piernas..... de las piernas al abdomen.....

Por unos momento observo la respiración, mantengo la imagen de un mar azul interior y siento todo mi cuerpo invadido por ese cálido y relajante, azul... que va y viene por mi interior.

Tomo conciencia de este estado y lo guardo en mi memoria, tomo conciencia de este estado de calma física, de tranquilidad emocional, de serenidad mental y .....Me preparo para abandonar el ejercicio....conservando todos los beneficios conscientes o inconsciente que me aporta.....contamos lentamente 1 ..... 2 ..... 3..... abro y cierro las manos lentamente tomando conciencia de las pequeñas articulaciones de los dedos.....tomo aire con más intensidad.....realizando una respiración profunda ..... y abro los ojos....conservando el estado de relax y calma que he logrado con el presente ejercicio de relajación.

#### **4. Despedida**

## SESIÓN CINCO

CONTENIDO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSO	TIEMPO
1. Bienvenida 2. Debate sobre Ansiedad 3. Dinámica de grupo “Lluvia de ideas” 4. Preguntas y respuestas 5. Despedida	-Desarrollar un nivel de participación en los Jubilados.	Bienvenida a todos los asistentes a la sesión, se procede a un debate sobre la ansiedad, la dinámica de grupo que tiene por nombre “Lluvia de ideas”, en esta quinta sesión se dará un espacio a los Jubilados para que formulen sus preguntas y así también poder respondérselas, se finaliza motivando a los asistentes a la próxima sesión.	<u>Humano</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de Bienestar Social del INPEP y ISSS</li> <li>• Licenciados en Psicología.</li> </ul> <u>Materiales</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grabadora</li> <li>• Papelería general</li> <li>• TV. Videos</li> <li>• Material y equipo que tenga disponible la Institución.</li> </ul>	1 hora y 30 minutos

## DESARROLLO

1. Bienvenida
2. Debate sobre Ansiedad

### Concepto

Es un estado emocional desagradable de temor, tensión o inquietud que se deriva de la anticipación de un peligro; ya sea interno (Intra – Psíquico) o Externo.

La ansiedad puede manifestarse de manera súbita durante períodos breves o de manera insidiosa y por períodos largos.

La ansiedad sobreviene cuando la persona analiza lo que le puede pasar si fracasa en las diferentes actividades que realiza y si es muy penoso es peor la actitud que muestra.

La ansiedad es una de las manifestaciones Psicológicas que presentan las personas, especialmente las que se encuentran más estresadas.

Es normal presentar cierto grado de ansiedad ante situaciones inciertas, pero la ansiedad excesiva es una forma nerviosa que no beneficia ni al sujeto ni a los que con él conviven.

Muchas personas que en la actualidad sufren de los efectos devastadores de la ansiedad iniciaron sus hábitos ansiosos en medio de situaciones estresantes.

Las personas ansiosas tienden a presentar temor a lo desconocido, mantienen el pensamiento ocupado en lo que les puede causar un accidente por estar distraído como: no fijarse al cruzar la calle, golpearse en la cabeza, cortarse con un cuchillo, tropezarse, etc.

Como ejemplo a sus temores uno es: **¿Cerré bien con llave la puerta? ¿Se habrán metido los ladrones a mi casa?**

**¿Habré cerrado las llaves de la cocina? ¿Se estará incendiando la casa?** Todos estos y otros son pensamientos negativos y que las personas que padecen de ansiedad los sufren.

La persona se distrae con frecuencia y eso le puede traer graves consecuencias; a veces llega a constituirse en un ciclo vicioso, formado por ansiedad anticipatoria que provoca ideas de miedo, lo que genera malos ratos y más ansiedad y esto puede llevarse a desarrollar un problema patológico.



Esto le comienza a traer problemas de personalidad y comienza a deteriorarse la persona hasta llegar a tener un ataque de pánico.

### **Síntomas de Ansiedad**

- Palpitaciones, latidos muy fuertes o acelerados
- Sudoración
- Temblor en las manos o todo el cuerpo
- Dificultades para respirar
- Sensación de asfixia
- Dolor o molestia en el pecho
- Náuseas u otros malestares abdominales
- Sensación de mareo, inestabilidad, aturdimiento o desmayo
- Sensación de irritabilidad o de estar separado de sí mismo
- Temor de perder el control o volverse enfermo mental
- Temor de morir
- Sensación de hormigueo
- Escalofríos o bochornos
- Tensión muscular
- Diarreas
- Confusión
- Estado de expectativa aumentada.

### **Prevención a la Ansiedad**

- Tener pensamientos positivos
- No distraerse en pensamientos anticipados
- Evitar pensar en problemas personales al estar realizando alguna actividad
- Buscar ayuda si es necesario.

### **3. Dinámica de grupo “Lluvia de ideas”**

Dinámica para que los integrantes tengan oportunidad de expresar sus ideas como les gustaría que se cambiara los temas de la capacitación o los temas que a ellos les interesan.

- Se les motiva a los participantes hablando sobre la temática que involucre a los integrantes a dar ideas personales.
- Cada idea se va anotando en la pizarra
- Luego se retoman las ideas más razonables y se dan algunas alternativas de cambio
- Esta dinámica hace pensar y participar a los integrantes del grupo.

### **4. Preguntas y respuestas**

Este será un espacio de evaluación a las sesiones anteriormente dadas.-

### **5. Despedida**

## SESIÓN SEIS

CONTENIDO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSO	TIEMPO
1. Bienvenida 2. Discusión sobre como liberarse de las preocupaciones. 3. Técnicas de relajación 4. Preguntas y respuestas 5. Despedida	- Proporcionar a los Jubilados ideas sobre cómo liberarse de las preocupaciones.	Palabras de bienvenida a los participantes, se discutirá el tema sobre liberarse de las preocupaciones que muchos de los Jubilados enfrentan, se aplicara una técnica de relajación, seguidamente en dicho proceso se dará el espacio para preguntas y respuestas para luego optar por despedirnos.	<u>Humano</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de Bienestar Social del INPEP y ISSS</li> <li>• Licenciados en Psicología.</li> </ul> <u>Materiales</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grabadora</li> <li>• Papelería general</li> <li>• TV. Videos</li> <li>• Material y equipo que tenga disponible la Institución.</li> </ul>	1 hora con 30 minutos

## DESARROLLO

1. **Bienvenida**
2. **Discusión sobre como liberarse de las preocupaciones.**

### CINCO PASOS•

1. Evalúe la importancia de su preocupación. La mayoría de las preocupaciones no tienen razón de ser
2. Si su preocupación es Constructiva analice las diversas vías de solución y adopte la más conveniente
3. Si es destructiva, trate de olvidarse de ella manteniéndose ocupado o buscando la compañía de otras personas.
4. En cualquier caso, coopere con lo inevitable. Si hay algo que no puede cambiarse acéptelo y deje de lamentarse.
5. No se deje atormentar por el pasado. Utilícelo como lección, no como obsesión. Mientras una situación particular afecta y estresa a unas personas a otras el mismo acontecimiento ni siquiera les afecta a sus emociones.

Aún estas diferencias se deben a distintos niveles de captar, hay personas que están acostumbradas a procesar la información de una manera ansiosa, otras sobrellevan la misma situación de forma positiva.

La dimensión pesimismo – optimismo guarda relación con este fenómeno.

Las personas optimistas gozan de una gran ventaja sobre las personas pesimistas en lo que al estrés se refiere.

Para evitar pensamientos que preceden y acompañan a la depresión, la ansiedad y el estrés, se ofrece a continuación una **síntesis de tres técnicas** para afrontar el estrés originado por las preocupaciones.

#### **1. Preocupaciones constructivas y destructivas**

##### ***Destructivas***

Por no estar previstas a estrategias de solución es repetitiva, recurrente y obsesiva, puede referirse al pasado que no se puede cambiar o al futuro incierto.

##### ***Constructiva***

Es una preocupación racional que incluye planes y métodos para afrontar las preocupaciones, esta técnica se centra más en la solución del problema.

Una forma de solucionar las preocupaciones es hacer uso de papel y lápiz, se escriben los motivos de lo que nos está preocupando y se elabora un plan de acción.

## **2. Control del Pensamiento**

Después de haber estudiado el problema y buscar posibles soluciones, no tiene sentido reahondar en el mismo problema, pero la preocupación tiende a reaparecer y alejarse de nuevo en la mente y vuelve la preocupación.

Para evitar este pensamiento negativo y destructivo hay cuatro pasos para controlar el pensamiento que nos causa estrés y ansiedad.

**1º. Identificación** del Pensamiento que nos preocupa. Por Ejemplo: Excesivo Trabajo, Falta de tiempo, una enfermedad, por gastos excesivos, etc.

**2º. Alerta**, las pistas que preceden, o sea, él porque pienso tanto en ellos y desde cuando me vienen atacando la mente.

**3º. Detención**, es cuando la persona se dice así misma y con mucha determinación “BASTA”, es bueno repetirlo en voz alta y con un deseo de no pensar mas en lo que nos preocupa.

**4º. Distracción**, consiste en llevar nuestro pensamiento a un lugar agradable y positivo. Con esta práctica se gana mucha disciplina y se facilita controlar las ideas lo que conducen al estrés, ansiedad e incluso a la depresión.

### **Pensamiento**

Aunque nos cueste sonreír y expresar pensamientos positivos sobre la realidad, vale la pena el esfuerzo de hacerlo. Eso provocará una reacción favorable en los demás y en nosotros mismos, así nos resultará mucho más fácil superar todas las demás adversidades que se nos presentan en el transcurso de la vida.

#### **3. Técnicas de relajación**

#### **4. Preguntas y respuestas**

#### **5. Despedida**

## SESIÓN SIETE

CONTENIDO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSO	TIEMPO
1. Bienvenida 2. Tema: auto-motivación 3. Técnica: el intruso 4. Despedida	- Fortalecer la auto-motivación en los participantes.	Bienvenida a los participantes, se dará el tema aut-motivacion para que los jubilados pueden darse cuenta que ellos pueden motivarse, se aplicara la técnica del intruso, seguidamente nos despediremos.	<u>Humano</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de Bienestar Social del INPEP y ISSS</li> <li>• Licenciados en Psicología.</li> </ul> <u>Materiales</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grabadora</li> <li>• Papelería general</li> <li>• TV. Videos</li> <li>• Material y equipo que tenga disponible la Institución.</li> </ul>	1 hora

## **DESARROLLO**

### **1. Bienvenida**

### **2. Tema: auto-motivación**

#### **¿Qué es Auto-motivación?**

Es la serenidad del ser del “YO” que se logra a través de actitudes positivas, interés y entusiasmo hacía las cosas y personas que nos rodean.

#### **Qué necesitamos para lograrlo?**

##### **Tenemos que eliminar las ideas que nos perjudican como:**

• La Apatía – Negatividad • Autocompasión – Sentirse Víctima • Miedo – Temor a Fracaso • Enojo – Actitud Aconsejable • Contradicción – Nunca esta de acuerdo • Aburrimiento – Determina el Ambiente • Resistencia al Cambio – No Superación, No a lo Nuevo

##### **Características de una persona Motivada**

• Persistentes • Decididas • Auto-controladas • Disciplinadas • Independientes

Hemos conocido algo sobre motivación y nos muestra que no es la edad, ni lo físico que los pueda detener para lograr algo.

Todos tenemos la capacidad de realizar lo que queramos con diferencias de tiempo talvez, pero siempre se puede realizar, tomemos a Margaret Tacher o Indira Gandhi que llegaron a ser dirigentes en sus países después de los 80 años y realizaron un buen papel como ministros.

Como adultos tienen la ganancia de la experiencia, más la acción, son una potencia de sabiduría, deben de tomar sus propias decisiones, no sentirse comprometidos con la familia, todos tienen derecho a gozar de una jubilación placentera, por eso es Jubilación que quiere decir Jubileo y esto significa = Recreo, Descanso, Distracción, Jubileo.

REPETIR TODOS FUERTEMENTE:

**“NO NOS DESPERSONALICEMOS, TENEMOS DERECHOS”**

**“SI PODEMOS”**

### **3. Técnica: el intruso**

El que dirige la dinámica escoge unas cinco o siete personas que serán identificadas como de adentro y que se quedan de pie, en el centro del grupo, formado un círculo

apretado con los brazos entrelazados. Pueden quedarse mirando hacia adentro o hacia fuera.

II. A continuación, escogerá una persona del grupo que será el intruso y que deberá intentar penetrar el círculo de la manera que pueda, mientras los componentes del círculo buscan mantenerlo fuera.

III. El dirigente de la dinámica intentará abrir el círculo y tomar su lugar al lado de los demás como un miembro regular; el instructor puede indicar otro miembro como intruso, ya que esta actividad acostumbra despertar gran empatía.

IV. Al final del ejercicio, los intrusos y los demás miembros, que funcionarán como observadores, harán comentarios acerca de la experiencia. Es importante observar si los intrusos intentaron penetrar usando la fuerza o el diálogo.

#### **4. Despedida**

## SESION OCHO

CONTENIDO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSO	TIEMPO
1. Bienvenida 2. Dinámica de grupo: lluvia de ideas 3. Dinámica para fomentar la autoestima: dando y recibiendo retroalimentación positiva 4. Despedida	- Fomentar la autoestima por medio de técnica de grupo.	Dar la bienvenida, luego se hará la Dinámica para fomentar la autoestima: dando y recibiendo retroalimentación positiva, también se hará la dinámica de las cosas que debemos mejorar, se hara la despedida como siempre motivándolos a que lleguen a la próxima sesión.	<u>Humano</u> • Personal de Bienestar Social del INPEP y ISSS • Licenciados en Psicología. <u>Materiales</u> • Grabadora • Papelería general • TV. Videos • Material y equipo que tenga disponible la Institución.	1 hora



## **DESARROLLO**

### **1. Bienvenida**

### **2. Dinámica de grupo: lluvia de ideas**

Para el desarrollo de esta técnica podemos seguir los siguientes pasos:

1. Reunir al equipo de trabajo que vaya a realizar el análisis y explicar el objetivo y el desarrollo de la sesión.
2. Plantear una pregunta abierta acerca de la realidad que se pretende analizar de manera que los participantes puedan ponerse a pensar sobre ella. En una cartulina escribimos dicha pregunta de manera que quede a la vista de todos (por ejemplo: «cuáles son los problemas que viven las personas Jubiladas»).
3. Cada participante, de manera individual, escribe en pequeñas tarjetas las ideas que le vienen a la cabeza relacionadas con la pregunta. Pueden ser intuiciones que se tengan, percepciones, impresiones, constataciones etc... Conviene ser lo más concreto y específico que se pueda. Es importante escribir una sola idea por tarjeta.
4. A continuación se comparte y contrasta el trabajo en un grupo más grande. Cada participante expone sus tarjetas y éstas se van agrupando por afinidad temática. Al final de este ejercicio tendremos diversos montoncitos de tarjetas, cada uno de los cuales se refiere a un tema. Es posible que algunas tarjetas se repitan o que sean muy parecidas, en cuyo caso es posible unir las e incluso darle otra denominación que capte mejor su significado. En cualquier caso, esto ha de ser fruto de la discusión y el consenso del grupo.
5. A cada montoncito le damos un nombre que resuma de forma general al conjunto de tarjetas que agrupa. Éstos serán los temas principales implicados en la realidad que estamos analizando. A continuación abrimos un turno de comentarios y reflexiones sobre el ejercicio anotando las conclusiones a las que llegamos. Con el material generado y a partir de la discusión podemos continuar tratando de hacer una nueva lluvia de ideas por tarjetas para profundizar en un aspecto concreto de los que hayan salido o tratando de priorizar los temas por orden de importancia, etc...
6. Finalmente recogemos el material y lo pasamos a limpio para que no se nos pierda la información. Si hacemos fotos de cada paso del proceso, mejor que

mejor, ya que nos servirán luego para ilustrar los informes o memorias que realicemos sobre este trabajo

### **3. Dinámica para fomentar la autoestima: dando y recibiendo retroalimentación positiva**

-Se discutirá la importancia del reconocimiento de otros y el efecto de estos factores en el concepto que se tiene de uno mismo, en la motivación y comportamiento.

-Cada participante se le provee de Hojas blancas y un lápiz y se les pide que hagan una lista de: 1.- Dos cosas que hago bien.2.- Un logro reciente.3.- Una pequeña frase que me gustaría que se hubiera dicho.

Los participantes se juntarán en parejas para intercambiar la información que tiene cada uno en sus listas, aclarando y explicando lo que sea necesario.

-Cada miembro deberá elaborar una carta de reconocimiento para su pareja, basándose en la información recibida en el paso. Dicha carta será escrita directamente a su pareja, no a una tercera parte.

- Se intercambiarán las cartas para leerlas y reflexionar su contenido sin hablar.

-Se reúne nuevamente todo el grupo, y se les dice a los participantes que tendrán la oportunidad presentar y recomendar a su pareja ante el grupo. Cada miembro por turno, se parará atrás de su compañero con sus manos puestas en los hombros del otro, y presenta a su pareja ante el grupo. La persona que está siendo introducida no comenta nada en ese momento.

-La persona que dirige la dinámica explica la idea que lo que una persona dice que otra habla mucho de ella y sugiere a los participantes que también reflejaron sus valores mediante la presentación de sus compañeros.

-El coordinador les pide que se reúnan en las parejas y les pide que resuman la actividad mediante la discusión de sus comportamientos, como sus sentimientos acerca de sus presentaciones orales y la carta.

-Se reúne el grupo entero para discutir lo aprendido, escuchar opiniones acerca de los factores que tienen influencia en dar y recibir elogios.

- Se invita a los miembros del grupo a relacionar esta experiencia de sus relaciones con otros, y sugerirán aplicaciones prácticas de sus aprendizajes en situaciones de trabajo.

### **4. Despedida**

## SESIÓN NUEVE

CONTENIDO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSO	TIEMPO
1. Bienvenida 2. Como superar la inseguridad. 3. Técnica de relajación 4. Despedida	- Que los participantes logren una relajación satisfactoria.	Se da la bienvenida a los participantes a una sesión nueve, se escucharán las opiniones de cada uno de los Jubilados sobre cómo superar la inseguridad como también, se aplicará una técnica de relajación escuchando música relajante, luego se despedirá motivando a una próxima sesión.	<u>Humano</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de Bienestar Social del INPEP y ISSS</li> <li>• Licenciados en Psicología.</li> </ul> <u>Materiales</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grabadora</li> <li>• Papelería general</li> <li>• Material y equipo que tenga disponible la Institución.</li> </ul>	1 hora con 30 minutos

## DESARROLLO

1. Bienvenida
2. Como superar la inseguridad

La inseguridad es algo que atormenta a las personas y les impide ser felices. La inseguridad es lo que impide que te valores como trabajador para exigir a tu jefe un ascenso. La inseguridad es lo que hace que no te valores como persona y que te conformes con cualquier mujer, aunque esta te maltrate y trate como basura.

Cuando una persona es insegura se conforma con lo que sea porque cree que es lo que se merece. Una persona insegura piensa que todo lo que le caiga está bien porque no puede aspirar a nada mejor y si piensa en aspirar a algo mejor se siente inseguro e incapacitado así que termina desistiendo.

El problema y la base de la inseguridad viene de la misma sociedad. Vivimos rodeados de una presión increíble. Por ponerte un ejemplo, si hace 1000 años no llegábamos ni a los 500 millones de habitantes, ser el mejor en algo era fácil porque además no había difusión.

Así que era más fácil tener seguridad, no nos podíamos comparar con nadie mejor así que nosotros éramos los mejores. Actualmente si pintas un dibujo, en un momento y vez como hay millones de personas que dibujan mejor que tú, con lo cual tu autoestima se resiente.

No... Hacen el encuadre perfecto, se pasan horas maquillando a los actores y luego digitalmente retocan imperfecciones para hacerles muy bellos. ¿Cómo vas a competir con eso? Nos ofrecen una imagen de la realidad completamente distorsionada que hacen que nosotros quedemos como auténticos gremlings y así funciona la sociedad de hoy. O tienes lo mejor o tienes motivos para ser inseguro.

Cómo te valora tu entorno y como lo verbalizan también influye directamente en tu inseguridad. Pero más allá de poner en manifiesto los motivos por los cuales tienes inseguridad vamos a ver ***cómo superar la inseguridad*** para que puedas llevar una vida feliz y normal

## Como enfocas la vida

¿Por qué yo cuando tenía 15 años tenía mejor autoestima que Alberto de 16 años? Yo tenía una enfermedad genética mortal, apenas tenía amigos y tenía fobia social. Alberto tenía muchos amigos, era alto, fuerte, sano y extremadamente guapo. Pero él tenía mucha inseguridad y yo tenía una seguridad en mí mismo apabullante.

Todos somos seres humanos, si nos lo creemos podemos llegar a cumplir cualquier sueño. Pues que hubiera sido otro empresario más caído en el anonimato. ¿Qué pasa con tu vecino que cree que va a cambiar el mundo y tú te ríes de él?

Te ríes de él por qué en tu mente solo eres capaz de ver la parte más superficial de todo. Tu mente funciona así: “Lo has conseguido = eres la ostia”, “No lo has conseguido = Da igual lo que hagas o hayas hecho, eres un mierda”. Y esto no funciona así, nadie conseguirá jamás llegar a nada si antes no se lo cree con total convicción y esa es la **principal clave para cómo superar la inseguridad**.

Yo creo que voy a hacer historia, que voy a cambiar el mundo y toda mi vida va encaminada a ello, es lo único que me diferencia de un tipo que anda por la calle y mi forma de pensar y ver la vida es lo que hace que nunca haya tenido que entender cómo superar la inseguridad porque ya tengo la seguridad implementada en mí.

Debes dejar de ver las cosas superficiales y ser tan básico y superfluo. Tú eres la ostia, una gran persona y puedes conseguir todo lo que te propongas. Si eres tan básico de pensar que alguien como “Messi” es mejor que tú porque sabe darle patadas a un balón tu vida es realmente triste y lo que menos debería preocuparte es tu inseguridad. A mí me preocuparía más tu nivel de denigración y locura, como ha podido llegar a niveles tan lamentables que considera mejor persona a un tío que da patadas a un balón simplemente porque unas cuantas personas le pagan millones por dar patadas.

Si lo piensas bien el fútbol es algo inaudito. Personas que persiguen un balón para darle patadas están sobrevaloradas de una forma bestial. Mientas científicos que

salvan millones de vidas y cambian el mundo para siempre se encuentran caídos en el olvido y sin financiación.

### **3. Técnica de relajación bosque y mar**

Este es un ejercicio ideal para aquellos momentos en los que hemos sufrido mucho estrés o presión como por ejemplo tras un duro día de trabajo, un examen importante, etc.

Está indicado para que te tranquilices una vez llegues a casa y no permitas que la mente siga analizando y dándole vueltas una y otra vez al asunto.

El ejercicio consta de dos partes.

Lo harás tumbado y con los ojos cerrados de la siguiente manera:

#### **PARTE PRIMERA**

Respira lo más profundamente que puedas tres veces Después lleva tu atención a tu pies. Tómate tu tiempo para sentirlos y después imagina y siente como pesan y se relajan; pesan y se relajan.

Sigue subiendo llevando tu atención a través de la tibia, peroné y rodillas. Tómate tu tiempo para sentirlos y después imagina y siente como pesan y se relajan; pesan y se relajan.

Sigue subiendo llevando tu atención a través de los muslos, pantorrillas, genitales, glúteos y cintura.

Tómate tu tiempo para sentirlos y después imagina y siente como pesan y se relajan; pesan y se relajan.

Sigue subiendo llevando tu atención ahora a través del abdomen, pecho, espalda, hombros, brazos y manos.

Tómate tu tiempo para sentirlos y después imagina y siente como pesan y se relajan; pesan y se relajan.

Sigue subiendo llevando tu atención a través de tu cuello, músculos de la cara, cuero cabelludo.

Tómate tu tiempo para sentirlos y después imagina y siente como pesan y se relajan; pesan y se relajan.

Vuelve a respirar profundamente tres veces y siente como eres un todo que pesa y se relaja; pesa y se relaja.

#### **4. Despedida**

## SESIÓN DIEZ

CONTENIDO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSO	TIEMPO
1. Bienvenida 2. Importancia de la autoestima en el ser humano 3. Técnica de relajación. 4. Despedida	- Realizar un ambiente donde los Jubilados puedan participar en el tema de la importancia de la autoestima en el ser humano.	Se da la bienvenida a los participantes de la sesión número diez, luego se hace un debate de lo que es la importancia del autoestima en el ser humano, seguidamente se realizara una técnica de relajación para luego motivar a los participantes a una siguiente sesión.	<u>Humano</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• Personal de Bienestar Social del INPEP y ISSS</li><li>• Licenciados en Psicología.</li></ul> <u>Materiales</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• Grabadora</li><li>• Papelería general</li><li>• Material y equipo que tenga disponible la Institución.</li></ul>	1 hora con 30 minutos



## Desarrollo

1. Bienvenida
2. Importancia de la autoestima en el ser humano.

### Importancia de la autoestima

La autoestima es importante porque:

- Condiciona el aprendizaje. Las personas que tienen una auto-imagen positiva de sí mismo se hallan en mejor disposición para aprender.
- Facilita la superación de las dificultades personales. Una persona con autoestima alta, se siente con mayor capacidad para enfrentar los fracasos y los problemas que se le presentan.
- Apoya la creatividad; una persona puede trabajar para crear algo si confía en sí mismo.
- Determina la autonomía personal, si la persona tiene confianza en sí mismo, podrá tomar sus propias decisiones.
- Posibilita una relación social saludable; la persona que se siente segura de sí misma, puede relacionarse mejor.

### Tipos de autoestima

#### 1. Autoestima alta:

Una persona con autoestima alta, vive, comparte e invita a la integridad, honestidad, responsabilidad, comprensión y amor, siente que es importante, tiene confianza, tiene fe en sus decisiones y se acepta a sí mismo totalmente como ser humano.

#### 2. Autoestima baja:

Una persona con autoestima baja, la mayor parte de su vida piensa que vale poco o no vale nada.

Estas personas esperan ser engañadas, menospreciadas por los demás y como se anticipa a lo peor, como defensa se ocultan tras un muro de desconfianza y se hunden en la soledad y el aislamiento.

Cuando una persona ha perdido la confianza en sí misma y en sus propias posibilidades, suele deberse a experiencias que así se lo han hecho sentir.

Por ello es vital para padres, educadores o jefes, saber alentar o corregir, premiar o censurar, oportunamente.

No llegan a comprender que todas las personas son diferentes, únicas e irrepetibles, por lo que se tienen por ser menos que los demás y, peor todavía, menos de lo que son.

Algunos de los aspectos mencionados son incorporados a la familia por medio del "modelo" que la sociedad nos presenta, modelo que es asimilado por todos los grupos sociales. Pero la personalidad de cada individuo no sólo se forma a través de la familia, sino también mediante las relaciones externas que establece paulatinamente y lo que cree que los demás piensan de él así como, sin duda, mediante las ideas que elabora acerca de sí mismo durante dicho proceso de relaciones progresivas.

### **3. Técnica de relajación "azul"**

Colócate en una posición cómoda, si puedes..... tumbado en una colchoneta, con los brazos extendidos cómodamente a los lados, las piernas estiradas, con los pies ligeramente abiertos hacia fuera, con una disposición a relajarte.....cierra los ojos.....y siente tu respiración, tranquila, en calma.

Vas a visualizarte tumbado y vas a pintar la superficie de tu cuerpo con un aerógrafo, ese instrumento que utilizan los dibujantes para pintar zonas amplias del mismo color, parecido a un aerosol que pulveriza pintura. Va a ser una sensación muy relajante.

Primero dedica unos instantes a percibir tu cuerpo, déjalo permanecer inmóvil, cuanto más quieto esté mayor será la relajación que obtengas..... siente tu respiración tranquila....en calma, muy tranquila ..... muy relajada .....con cada respiración más y más relajado..... más y más descansado.

Toma conciencia de los lugares en que apoya tu cuerpo sobre la colchoneta: siente el apoyo y el peso de la cabeza ..... siente los apoyos y el peso del brazo derecho .....siente donde hace contacto tu columna vertebral, siente el peso de la espalda ..... el contacto de las escápulas ..... siente el apoyo de los glúteos y su peso, .....siente el peso de la pierna derecha y sus apoyos.....siente el peso de la pierna izquierda y los puntos de apoyo, siente la presión..... siente el peso del brazo izquierdo y los puntos en que apoya en la colchoneta.

Siente tu respiración tranquila....en calma, muy tranquila ..... muy relajada .....con cada respiración más y más relajado..... más y más descansado.

Y de nuevo:

Toma conciencia de los lugares en que apoya tu cuerpo sobre la colchoneta: siente el apoyo y el peso de la cabeza ..... siente los apoyos y el peso del brazo derecho .....siente donde hace contacto tu columna vertebral, siente el peso de la espalda ..... el contacto de las escápulas ..... siente el apoyo de los glúteos y su peso, .....siente el peso de la pierna derecha y sus apoyos.....siente el peso de la pierna izquierda y los puntos de apoyo, siente la presión..... siente el peso del brazo izquierdo y los puntos en que apoya en la colchoneta.

Te sientes relajado, muy tranquilo. A partir de este instante vas a visualizar como el aerógrafo esparce una pintura cálida y azul a lo largo de todo tu brazo derecho, no mancha, es relajante .....y caliente..... arriba y abajo ..... una pasada tras otra el brazo de vuelve del color azul que a ti más te gusta..... y conforme el azul aparece mi brazo se relaja más y más, el brazo parece brillar, un brillo azulado precioso, del tono de color azul que más me gusta.....el azul me relaja .....visualizo el azul. Ahora vas a visualizar como el aerógrafo esparce una pintura cálida y azul a lo largo de todo tu brazo izquierdo, no mancha, es relajante .....y caliente..... arriba y abajo ..... una pasada tras otra el brazo de vuelve del color azul que a ti más te gusta..... y conforme el azul aparece mi brazo se relaja más y más, el brazo parece brillar, un brillo azulado precioso, del tono de color azul que más me gusta.....el azul me relaja .....visualizo el azul.

Siente tu respiración tranquila....en calma, muy tranquila ..... muy relajada .....con cada respiración más y más relajado..... más y más descansado.

A partir de este instante vas a visualizar como el aerógrafo esparce una pintura cálida y azul a lo largo de toda tu pierna derecha, no mancha, es relajante .....y caliente..... arriba y abajo ..... una pasada tras otra la pierna se vuelve del color azul que a ti más te gusta..... y conforme el azul aparece mi pierna se relaja más y más, la pierna parece brillar, un brillo azulado precioso, del tono de color azul que más me gusta.....el azul me relaja .....visualizo el azul. Ahora vas a visualizar como el aerógrafo esparce una pintura cálida y azul a lo largo de toda tu pierna izquierda, no mancha, es relajante .....y caliente..... arriba y abajo ..... una pasada tras otra la pierna se vuelve del color azul que a ti más te gusta..... y conforme el azul aparece mi pierna se relaja más y más, la pierna parece brillar, un brillo azulado precioso, del tono de color azul que más me gusta.....el azul me relaja .....visualizo el azul.

Siente tu respiración tranquila....en calma, muy tranquila ..... muy relajada .....con cada respiración más y más relajado..... más y más descansado.

Brazos y piernas .....azul....relax.....azul.....relax....., tomo conciencia de este estado de conciencia tranquila, relajante, llena de paz y tranquilidad.....y.....

Me preparo para abandonar el ejercicio....conservando todos los beneficios conscientes o inconsciente que me aporta.....contamos lentamente 1 ..... 2 ..... 3..... abro y cierro las manos lentamente tomando conciencia de las pequeñas articulaciones de los dedos.....tomo aire con más intensidad.....realizando una respiración profunda ..... y abro los ojos....conservando el estado de relax y calma que he logrado con el presente ejercicio de relajación.

#### **4. Despedida**

## SESIÓN ONCE

CONTENIDO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSO	TIEMPO
<p>1. Bienvenida</p> <p>2. Cómo mejorar la ansiedad.</p> <p>3. Dinámica “ensalada de fruta”.</p> <p>4. Despedida</p>	<p>- Involucrar a todos los Jubilados en la discusión de cómo mejorar la ansiedad.</p>	<p>Se da la bienvenida a los participantes, luego se hace un debate sobre cómo mejorar la ansiedad, ideas que cada uno de los participantes darán, seguidamente se hará una dinámica que tiene por nombre ensalada de frutas, se pedirá a los participantes no faltes a la siguiente sesión ya que será la finalización del programa con dicho grupo.</p>	<p><u>Humano</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de Bienestar Social del INPEP y ISSS</li> <li>• Licenciados en Psicología.</li> </ul> <p><u>Materiales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grabadora</li> <li>• Papelería general</li> <li>• Material y equipo que tenga disponible la Institución.</li> </ul>	

## DESARROLLO

1. **Bienvenida**
2. **Cómo mejorar la ansiedad**

La ansiedad es un síntoma o trastorno que afecta a millones de personas en el mundo, en mayor o menor medida. Te propongo una serie de ejercicios para calmar la ansiedad, aplicables en tu vida cotidiana, que te pueden ayudar a combatir los estados de ansiedad.

Si tienes problemas de **ansiedad**, seguramente te servirá tomar en cuenta algunos aspectos que te ayuden a calmarla.

A continuación te detallo una serie de **ejercicios para calmar la ansiedad**:

- La **ansiedad** tiene varias causas, que en gran parte son psicológicas, por lo que te recomiendo acudir a un terapeuta, para que puedas develar cuáles son las causas de tu ansiedad y crear un camino para tratar la misma.
- El ejercicio físico suele ser una buena solución **para calmar la ansiedad**.
- Pensar en nuevos proyectos de vida a corto plazo, te ayudarán a **calmar la ansiedad**.
- Vincularse con personas con intereses comunes o con quienes te lleves bien ayuda a tramitar la **ansiedad**.
- Organizar tu vida en base a un plan, **ayuda a bajar la ansiedad** pero también cierto grado de desorganización es bueno; esto depende de la forma de ser de cada uno, pero busca un punto medio entre ambas posturas.

### 3. **Dinámica “ensalada de fruta”**

El facilitador divide a los participantes en un número igual de tres o cuatro frutas, tales como naranjas o plátanos. Luego los participantes se sientan en sillas formando un círculo. Una persona tiene que pararse en el centro del círculo. El facilitador dice el nombre de una fruta, como naranjas y todas las naranjas tienen que cambiarse de puesto entre ellas. La persona que esté en el centro trata de tomar uno de los asientos cuando los otros se muevan, dejando a otra persona en el centro sin silla. La persona

en el centro dice otra fruta y el juego continuo. Cuando se dice ensalada de frutas todos tienen que cambiar de asiento.

**4. Despedida**

## SESIÓN DOCE

CONTENIDO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSO	TIEMPO
1. Bienvenida 2. Técnica: autoevaluación práctica 3. Elaboración de un proyecto de superación personal 4. Preguntas y respuestas 5. Aplicación de prueba 6. Despedida	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover la superación personal en los participantes.</li> <li>- Aplicar una prueba psicológica.</li> </ul>	Se dará la bienvenida a los participantes en esta última sesión del programa, luego se hará la técnica autoevaluación practica, se les pedirá a los participantes con la orientación del facilitador que elaboren un proyecto de superación personal, las preguntas que serán formuladas por los Jubilados y las respuestas que serán dada por los coordinadores, se aplicara la prueba psicológica para medir los avances que estos tuvieron, así mismo se darán las gracias por la atención que se brindo durante todo el proceso motivándoles a que pongan siempre en práctica lo aprendido.	<u>Humano</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de Bienestar Social del INPEP y ISSS</li> <li>• Licenciados en Psicología.</li> </ul> <u>Materiales</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grabadora</li> <li>• Papelería general</li> <li>• Material y equipo que tenga disponible la Institución.</li> </ul>	Dos horas



## **DESARROLLO**

### **1. Bienvenida**

### **2. Técnica: autoevaluación práctica**

Esta técnica consiste en que cada uno de los participantes deberá autoevaluarse durante todo el proceso, como se sentían antes y como se sienten ahora.

### **3. Elaboración de un proyecto de superación personal**

Una parte importante del reforzamiento de nuestra personalidad, está determinada por el balance entre nuestros éxitos y fracasos. En concreto, lograr lo que deseamos y ver satisfechas nuestras necesidades proporciona emociones positivas e incrementa la autoestima.

Una forma de conseguirlo consiste en unir la mejora de la autoestima, el entrenamiento en asertividad y en aprender a relajarnos, juntos los tres. Te recomiendo hacer un trabajo compuesto por cinco pasos fundamentales:

1. Plantearnos objetivos terapéuticos claros y concretos.
2. Entre ellos el fomento de la asertividad.
3. Establecer los pasos que se deben realizar para conseguir los objetivos.
4. Organizar las actividades que se han de realizar.
5. Ponerlas en marcha y disfrutar de los logros (con premios) que se vayan consiguiendo.

Veamos brevemente cada uno de estos pasos:

Primer paso: Plantearse un objetivo claro y concreto.

Un objetivo es lo se desea hacer o conseguir. Plantearse un objetivo de forma clara y concreta ayuda a tener claro lo que queremos conseguir sin distraer nuestra atención con

elementos secundarios. Por ejemplo: aprender a decir no a pretensiones injustificadas de los otros.

La meta que nos propongamos ha de reunir una serie de requisitos. Debe ser una meta:

- SINCERA, algo que realmente queramos hacer o deseemos alcanzar.
- PERSONAL, no algo que venga impuesto por alguien desde fuera.
- REALISTA, que veamos que es posible conseguir en un plazo relativamente corto de tiempo (unas cuantas semanas).
- DIVISIBLE, que podamos determinar los pasos o cosas que hemos de hacer para conseguirla.
- MEDIBLE, que podamos comprobar lo que hemos logrado y lo que nos falta para alcanzarla.

Ejemplos:

- Obtener una buena nota en una asignatura
- Ser más popular
- Llevarse bien con los hermanos
- Hacer deporte
- Ahorrar dinero

Segundo paso: ASERTIVIDAD.

La asertividad es la forma de expresar nuestros sentimientos y nuestros puntos de vista con toda firmeza y corrección. Es la manera de defender nuestro derecho, actuando desde un estado interior de autoestima, distante tanto de la ansiedad, cuanto de la rabia, sin intención de hacer daño, pero sin tolerar menosprecio.

La única forma de comunicación con los demás, que caracteriza a la autoestima desarrollada es la asertiva, es decir el diálogo respetuoso y directo, para expresar y defender nuestro punto de vista mediante voz serena, contacto visual, postura recta y frontal y uso de expresiones verbales que reflejan autorrespeto, como por ejemplo:

- Me sentiría mejor contigo, si...
- Algo que sucede y que me está afectando, es...
- No me siento bien, cuando...
- Cuando haces eso yo me siento mal... por favor no lo hagas de nuevo....
- Esto es lo que yo pienso...ahora dime lo que piensas tu.
- Ese es tu parecer, pero el mío también cuenta.
- Óigame, yo estaba antes que usted, no debe pasar delante.
- No me interesa, se lo agradezco.
- Gracias pero no estoy interesado.

Siguiendo con los ejemplos: decir al jefe que no prolongarás la permanencia en el trabajo porque quieres conciliar tu vida familiar con el mismo.

Tercer paso: Establecer las tareas que se deben realizar para lograrla. Entre otras un tiempo diario para la relajación.

Una vez que hayan concretado la meta que desean alcanzar, pídeles que piensen en lo que tendrían que hacer para conseguirla. No todo se consigue en un día; para conseguir mejorar en cualquier aspecto que te propongas has de hacer pequeños esfuerzos.

Póngales como ejemplo el caso de los ciclistas que participan en la vuelta ciclista a España. La meta de muchos de ellos es ganar la carrera. Pero para ello se tienen que superar a lo largo de tres semanas distintas etapas (etapas de llano, etapas de montaña, contrarreloj).

Cuarto paso: Organizar las tareas en el orden en que habría que realizarlas.

Paso a paso y empezando por las que te resulten más asequibles. Si se intenta llevar a cabo todas las tareas al mismo tiempo, es muy probable que no se consiga nada. Para lograr una meta es muy interesante que se ordenen las tareas que se deben realizar y se establezca un plan de trabajo.

Una vez que tengan la lista de las tareas que deben realizar pida que las ordenen. El orden se puede establecer de forma lógica, según la secuencia temporal en las que se tengan que realizar (para hacer una casa antes del tejado habrá que hacer los cimientos) o, en el caso de que las tareas no necesiten una secuenciación temporal, se puede empezar por las tareas más sencillas y que requieran menos esfuerzo, dejando para el final las más difíciles o costosas.

Quinto paso: Ponerlas en marcha y prémiate los logros que se vayan consiguiendo. Todo lo que consigas al desarrollar el Plan debes celebrarlo, por pequeños que te parezcan los logros: un capricho que tuvieras, un deseo que hubieras mantenido sin satisfacer cualquier cosa puede ser tu premio, incluso la simple satisfacción ¡que grande soy, lo he conseguido!

Un ejemplo que resume todo lo anterior puede ser el siguiente Plan para ser menos crítico contigo:

Ejemplo de Plan

1. Objetivo: Eliminar (o disminuir) tu hipercriticismo contigo
2. Tareas para conseguirlo:

- Relájate, entrénate en las técnicas de relajación.
- Deja alguna cosa sin hacer, para mañana.
- Llega tarde a alguna cita, conscientemente.
- Haz alguna tarea de forma deficiente y aguanta la tensión por ello.
- Cuando te sientas a tensión para hacer algo “perfectamente”, haz justamente lo contrario o no lo hagas.
- Deja de pagar en la tienda de tu compra diaria hasta el día siguiente.
- Si te asalta la idea de “tengo que..” o “debo hacer” no lo hagas hasta un buen rato después...o no lo hagas sencillamente.

3. Organización de las tareas (empezar por lo más fácil y avanzar hacia las tareas más difíciles)

**4. Preguntas y respuestas**

**5. Aplicación de prueba**

**6. Despedida**

## ANEXO # 2

# TABLAS DE RESULTADOS DE MEDIAS ARISMETICAS

## RESULTADOS DE INVENTARIO DE DEPRESION BECK

SUJETOS	COMPARACION ENTRE INSTITUCIONES			
	INPEP		ISSS	
	PUNTAJE	DXX	PUNTAJE	DXX
<b>1</b>	12 puntos	Leve perturbación del estado de animo	42 puntos	Depresión extrema
<b>2</b>	27 puntos	Depresión moderada	21 puntos	Depresión moderada
<b>3</b>	21 puntos	Depresión moderada	29 puntos	Depresión moderada
<b>4</b>	19 puntos	Estado de depresión intermitentes	21 puntos	Depresión moderada
<b>5</b>	1 punto	Altibajos son considerados normales	26 puntos	Depresión moderada
<b>6</b>	21 puntos	Depresión moderada	26 puntos	Depresión moderada
<b>7</b>	19 puntos	Estados de depresión intermitentes	18 puntos	Estados de depresión intermitentes
<b>8</b>	16 puntos	Leve perturbación del estado de animo	30 puntos	Depresión moderada
<b>9</b>	15 puntos	Leve perturbación del estado de animo	34 puntos	Depresión moderada
<b>10</b>	25 puntos	Depresión moderada	26 puntos	Depresión moderada
<b>11</b>	17 puntos	Estados de depresión	26 puntos	Depresión moderada

		intermitente		
<b>12</b>	18 puntos	Estados de depresión intermitente	17 puntos	Depresión moderada
<b>13</b>	24 puntos	Depresión moderada	26 puntos	Depresión moderada
<b>14</b>	17 puntos	Estados de depresión intermitente	23 puntos	Depresión moderada
<b>15</b>	35 puntos	Depresión grave	22 puntos	Depresión moderada
<b>16</b>	26 puntos	Depresión moderada	30 puntos	Depresión moderada
<b>17</b>	38 puntos	Depresión moderada	21 puntos	Depresión moderada
<b>18</b>	27 puntos	Depresión moderada	21 puntos	Depresión moderada
<b>19</b>	51 puntos	Depresión extrema	24 puntos	Depresión moderada
<b>20</b>	23 puntos	Depresión moderada	25 puntos	Depresión moderada
<b>21</b>	26 puntos	Depresión moderada	30 puntos	Depresión moderada
<b>22</b>	0 puntos	Altibajos son considerados normales	35 puntos	Depresión grave
<b>23</b>	18 puntos	Estados de depresión intermitentes	31 puntos	Depresión grave
<b>24</b>	21 puntos	Depresión moderada	33 puntos	Depresión grave
<b>25</b>	23 puntos	Depresión moderada	32 puntos	Depresión grave

**Total: 540 puntos**

**Total: 669 puntos**

$\bar{X}_1$ : 21.6

$\bar{X}_2$ : 26.76



	Puntaje arriba de la media	Puntaje debajo de la media	Total
Grupo INPEP	14	11	25
Grupo ISSS	15	10	25

50

### ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

SUJETOS	COMPARACION ENTRE INSTITUCIONES			
	INPEP		ISSS	
	PUNTAJE	DXX	PUNTAJE	DXX
1	12 puntos	Ansiedad psíquica	19 puntos	Ansiedad somática
2	18 puntos	Ansiedad somática	18 puntos	Ansiedad somática
3	20 puntos	Ansiedad somática	22 puntos	Ansiedad somática
4	16 puntos	Ansiedad somática	19 puntos	Ansiedad somática
5	28 puntos	Ansiedad somática	22 puntos	Ansiedad somática
6	26 puntos	Ansiedad somática	17 puntos	Ansiedad somática
7	19 puntos	Ansiedad somática	21 puntos	Ansiedad somática
8	18 puntos	Ansiedad somática	23 puntos	Ansiedad somática
9	8 puntos	Ansiedad somática	23 puntos	Ansiedad somática
10	11 puntos	Ansiedad somática	22 puntos	Ansiedad somática
11	26 puntos	Ansiedad somática	18 puntos	Ansiedad somática
12	27 puntos	Ansiedad somática	17 puntos	Ansiedad somática

<b>13</b>	27 puntos	Ansiedad somática	23 puntos	Ansiedad somática
<b>14</b>	25 puntos	Ansiedad somática	23 puntos	Ansiedad somática
<b>15</b>	29 puntos	Ansiedad somática	22 puntos	Ansiedad somática
<b>16</b>	14 puntos	Ansiedad somática	18 puntos	Ansiedad somática
<b>17</b>	26 puntos	Ansiedad somática	20 puntos	Ansiedad somática
<b>18</b>	11 puntos	Ansiedad somática	21 puntos	Ansiedad somática
<b>19</b>	19 puntos	Ansiedad somática	22 puntos	Ansiedad somática
<b>20</b>	12 puntos	Ansiedad somática	19 puntos	Ansiedad somática
<b>21</b>	20 puntos	Ansiedad somática	19 puntos	Ansiedad somática
<b>22</b>	25 puntos	Ansiedad somática	23 puntos	Ansiedad somática
<b>23</b>	23 puntos	Ansiedad somática	21 puntos	Ansiedad somática
<b>24</b>	20 puntos	Ansiedad somática	19 puntos	Ansiedad somática
<b>25</b>	21 puntos	Ansiedad somática	21 puntos	Ansiedad somática

**Total: 501 puntos**

**Total: 512 puntos**

$\bar{X}1: 20.04$

$\bar{X}2: 20.48$

	<b>Puntaje debajo de media</b>	<b>Puntaje debajo de media</b>	<b>Total</b>
<b>Grupo de INPEP</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>25</b>
<b>Grupo de ISSS</b>	<b>11</b>	<b>14</b>	<b>25</b>

**50**

### Autoestima

SUJETOS	COMPARACION ENTRE INSTITUCIONES			
	INPEP		ISSS	
	PUNTAJE	DXX	PUNTAJE	DXX
<b>1</b>	160 puntos	Autoestima alta (negativa)	160 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>2</b>	160 puntos	Autoestima alta (negativa)	160 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>3</b>	156 puntos	Autoestima alta (negativa)	160 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>4</b>	160 puntos	Autoestima alta (negativa)	160 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>5</b>	124 puntos	Autoestima alta (negativa)	156 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>6</b>	160 puntos	Autoestima alta (negativa)	152 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>7</b>	156 puntos	Autoestima alta (negativa)	160 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>8</b>	160 puntos	Autoestima alta (negativa)	160 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>9</b>	160 puntos	Autoestima alta (negativa)	160 puntos	Autoestima alta (negativa)

<b>10</b>	160 puntos	Autoestima alta (negativa)	160 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>11</b>	160 puntos	Autoestima alta (negativa)	160 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>12</b>	160 puntos	Autoestima alta (negativa)	160 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>13</b>	160 puntos	Autoestima alta (negativa)	160 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>14</b>	160 puntos	Autoestima alta (negativa)	160 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>15</b>	148 puntos	Autoestima alta (negativa)	160 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>16</b>	156 puntos	Autoestima alta (negativa)	156 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>17</b>	160 puntos	Autoestima alta (negativa)	160 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>18</b>	160 puntos	Autoestima alta (negativa)	160 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>19</b>	160 puntos	Autoestima alta (negativa)	160 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>20</b>	160 puntos	Autoestima alta (negativa)	160 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>21</b>	160 puntos	Autoestima alta	160 puntos	Autoestima alta

		(negativa)		(negativa)
<b>22</b>	160 puntos	Autoestima alta (negativa)	160 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>23</b>	160 puntos	Autoestima alta (negativa)	156 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>24</b>	160 puntos	Autoestima alta (negativa)	156 puntos	Autoestima alta (negativa)
<b>25</b>	160 puntos	Autoestima alta (negativa)	148 puntos	Autoestima alta (negativa)

**Total: 3,940 puntos**

**Total: 3,964 puntos**

$\bar{X}1: 157.6$

$\bar{X}2: 158.56$

	Porcentaje arriba de la media	Puntaje debajo de la media	Total
<b>Grupo INPEP</b>	<b>20</b>	<b>5</b>	<b>25</b>
<b>Grupo ISSS</b>	<b>19</b>	<b>6</b>	<b>25</b>

**50**

ANEXO #3  
APLICACION DE X2 A LOS RESULTADOS  
DE LOS INSTRUMENTOS  
APLICADOS

**CALCULO DE  $\chi^2$  AL GRUPO DE INPEP EN SUB ESCALA DEL INVENTARIO DE DEPRESION DE BECK**

	Leve Perturbación	Altibajos normales	Depresión intermitente	Depresión moderada	Depresión grave	Depresión extrema
O	3	2	6	12	1	1
E	4.16	4.16	4.16	4.16	4.16	4.16

FORMULA:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

E

DESARROLLO:

$$\chi^2 = \frac{(3 - 4.16)^2}{4.16} + \frac{(2 - 4.16)^2}{4.16} + \frac{(6 - 4.16)^2}{4.16} + \frac{(12 - 4.16)^2}{4.16} + \frac{(1 - 4.16)^2}{4.16} + \frac{(1 - 4.16)^2}{4.16}$$

$$4.16 \quad 4.16 \quad 4.16 \quad 4.16 \quad 4.16 \quad 4.16$$

$$\chi^2 = 0.32 + (-1.12) + 0.81 + 14.77 + (-1.51) + (-1.51)$$

$$\chi^2 = 11.76$$

$$GL = (F - 1) (C - 1)$$

$$GL = (2 - 1) (6 - 1)$$

$$GL = (1) (5)$$

$$GL = 5$$

TABLA: 11.07

Como  $X^2$  es igual a 11.76 y el datos de la taba es 11.07 entonces existe una diferencia significativa en las sub escalas del inventario de depresión de Beck. Un número mayor de jubilados de INPEP presentaron Depresión Moderada.

**CALCULO DE  $X^2$  A LA SUB ESCALA DEL INVENTARIO DE DEPRESION DE BECK AL GRUPO DE JUBILADOS DEL ISSS**

Leve Perturbación	Altibajos normal	Depresión intermitente	Depresión moderada	Depresión grave	Depresión extrema	
O	0	0	1	19	4	1
E	4.16	4.16	4.16	4.16	4.16	4.16

FORMULA:

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

E

DESARROLLO:

$$X^2 = \frac{(0 - 4.16)^2}{4.16} + \frac{(0 - 4.16)^2}{4.16} + \frac{(1 - 4.16)^2}{4.16} + \frac{(19 - 4.16)^2}{4.16} + \frac{(4 - 4.16)^2}{4.16} + \frac{(1 - 4.16)^2}{4.16}$$

$$X^2 = (-4.16) + (-4.16) + (-1.51) + 52.93 + 0.001 + (-1.51)$$

$$X^2 = 52.93 - 11.34$$

$$X^2 = 41.46$$

$$gl = (f - 1)(c - 1)$$

$$gl = (2 - 1)(6 - 1)$$

$$gl = (1)(5)$$

$$gl = 5$$



Tabla: 11.07

Como  $\chi^2$  es igual a 41.59 y el dato de la tabla es 11.07, entonces existe una diferencia significativa en la subescala del inventario de depresión de Beck; un mayor número de jubilados del ISSS presentaron depresión moderada.

### INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

Aplicación de  $\chi^2$

	Leve Perturbación	Altibajos normal	Depresión intermitente	Depresión moderada	Depresión grave	Depresión extrema
INPEP	3	2	6	12	2	1
ISSS	0	0	1	19	4	1
	3	2	7	31	6	2

**Formula:**

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

E

**Calculo de E en el grupo del INPEP**

$$\frac{3 \times 25}{50} = 1.5$$

$$\frac{31 \times 25}{50} = 15.56$$

$$\frac{7 \times 25}{50} = 3.5$$

$$\frac{5 \times 25}{50} = 2.5$$

$$\frac{2 \times 25}{50} = 1$$

CALCULO DE E EN EL GRUPO DE ISSS

$$\frac{3 \times 25}{50} = 1.5$$

$$\frac{31 \times 25}{50} = 15.5$$

$$\frac{7 \times 25}{50} = 3.5$$

$$\frac{2 \times 25}{50} = 1$$

$$\frac{5 \times 25}{50} = 2.5$$

$$\frac{2 \times 25}{50} = 1$$

**FORMULA (ISSS)**

$$\chi^2 = \frac{\sum (O - E)}{E}$$

$$\chi^2 = \frac{(3 - 1.5)}{1.5} = \frac{(-2.25)}{1.5} = 1.5$$

$$\chi^2 = \frac{(12 - 15.5)}{15.5} = \frac{(-3.5)}{15.5} = 0.79$$

$$\chi^2 = \frac{(6 - 3.5)}{3.5} = \frac{6.25}{3.5} = 1.78$$

$$\chi^2 = \frac{(2 - 1.0)}{1.0} = 1.0$$

$$\chi^2 = \frac{(1 - 2.5)^2}{2.5} = 1.0$$

$$\chi^2 = \frac{(1 - 1)^2}{1} = 2.25$$

$$\chi^2 = 6.82$$

(INPEP)

$$\chi^2 = \frac{(0 - 1.5)^2}{1.5} = 1.5$$

$$\chi^2 = \frac{(19 - 15.5)^2}{15.5} = \frac{(3.5)^2}{15.5} = \frac{12.25}{15.5} = 0.79$$

$$\chi^2 = \frac{(1 - 3.5)^2}{3.5} = \frac{(-2.5)^2}{3.5} = \frac{6.25}{3.5} = 1.78$$

$$\chi^2 = \frac{(0 - 1)^2}{1.0} = 1.0$$

$$\chi^2 = \frac{(4 - 2.5)^2}{2.5} = \frac{(1.5)^2}{2.5} = \frac{2.25}{2.5} = 0.9$$

$$\chi^2 = \frac{(1 - 1)^2}{1} = 0$$

$$\Sigma = 5.91$$

$$\underline{6.82}$$

$$\chi^2 = 12.73$$

**TABLA: 11.07**

Como  $\chi^2$  es 12.73 y el dato de la tabla es 11.07, entonces existe una diferencia significativa en las subescala del inventario de depresión de beck al comparar los dos grupos . es decir que un mayor número de sujetos del ISSS presentaron depresión moderada, comparados con el grupo de INPEP.

### APLICACIÓN DE LA $\chi^2$ A LA PRUEBA DE AUTOESTIMA (TORO)

	Alta +	Alta -	Baja +	Baja -	Total
INPEP	25	0	0	0	25
ISSS	25	0	0	0	25
Total	50	0	0	0	50

No existe diferencia en el caso de autoestima ya que no existió ninguna persona para las casillas de autoestima alta negativa baja positiva y baja negativa, solamente en el caso de la autoestima alta positiva con 25 en INPEP y 25 sujetos en el ISSS.

### APLICACIÓN DE FORMULA $\chi^2$ AL INVENTARIO DE DEPRESION DE BECK

	ARRIBA DE LA MEDIA	DEBAJO DE LA MEDIA	
INPEP	14	11	25
ISSS	15	10	25
	29	21	$\Sigma=50$

**Desarrollo:**

**Formula**

$$\chi^2 = \frac{N (AD-BC)^2}{(A+B)(C+D)(A+C)(B+D)}$$

**DONDE:**

N= 50

AD= 14X10=140

BC=11X15=165

(A+B)= 25

$$(C+D)= 25$$

$$(A+C)= 29$$

$$(B+D)=21$$

$$\chi^2 = \frac{50 (140-165)^2}{(25) (25) (29) (21)}$$

$$\chi^2 = \frac{50 (-25)^2}{380,625}$$

$$\chi^2 = \frac{50(625)^2}{380,625}$$

$$\chi^2 = \frac{31,250}{380,625}$$

$$\chi^2 = 0.082$$

GRADOS DE LIBERTAD

$$GL= (F-1) (C-1)$$

$$GL= (2-1) (2-1)$$

$$GL= (1) (1)$$

$$GL = 1$$

TABLA 3.84

Como  $\chi^2 = 0.08$  y el puntaje dado por la tabla es de 3.84, significa que no existe una diferencia estadísticamente significativa en la ansiedad o depresión entre el grupo de personas Jubiladas del INPEP y el ISSS.

## APLICACIÓN DE LA FORMULA $X^2$ EN LA PRUEBA DE ANSIEDAD

	ARRIBA DE LA MEDIA	DEBAJO DE LA MEDIA	
<b>INPEP</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>25</b>
<b>ISSS</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>25</b>
	<b>49</b>	<b>1</b>	<b><math>\Sigma=50</math></b>

$$X^2 = \frac{(AD - BC)^2}{(A + B)(C + D)(A + C)(B + D)}$$

$$(A + B)(C + D)(A + C)(B + D)$$

DESARROLLO:

$$N = 50$$

$$AD = 24 \times 0 = 0$$

$$BC = 1 \times 25 = 25$$

$$(A + B) = 25$$

$$(C + B) = 25$$

$$(A + C) = 49$$

$$(B + D) = 1$$

$$X^2 = \frac{50(0 - 25)}{(25)(25)(49)(1)}$$

$$(25)(25)(49)(1)$$

$$X^2 = \frac{50(0)}{30,625}$$

$$30,625$$

$$X^2 = \underline{0}$$

30,625

$$\chi^2 = 0$$

Como  $\chi^2$  es igual a cero y el valor de la tabla es de 3.84 Entonces no existe diferencia significativa en ansiedad entre el grupo de jubilados de INPED e ISSS.

#### APLICACIÓN DE LA FORMULA $\chi^2$ A LA AUTOESTIMA

	ARRIBA DE LA MEDIA	DEBAJO DE LA MEDIA	
INPEP	20	5	25
ISSS	19	6	25
	39	11	$\Sigma=50$

**Formula:**

$$\chi^2 = \frac{N (AD - BC)^2}{(A+B)(C+D)(A+C)(B+D)}$$

#### DESARROLLO

**DONDE:**

$$N = 50$$

$$AD = 20 \times 6 = 120$$

$$BC = 5 \times 19 = 95$$

$$(A + B) = 25$$

$$(C + D) = 25$$

$$(A + C) = 39$$

$$(B + D) = 11$$

$$\chi^2 = \frac{50 (120 - 95)^2}{(25) (25) (39) (11)}$$

$$\chi^2 = \frac{50 (25)^2}{268,125}$$

$$\chi^2 = \frac{50 (625)}{268,125}$$

$$\chi^2 = \frac{31,250}{268,125}$$

$$\chi^2 = 0.11$$

**TABLA: 3.84**

Como  $\chi^2$  es igual 0.11 y el dato de la tabla es 3.84 entonces no existe diferencia significativa entre los grupos de personas jubiladas del INPEP y del ISSS en relación a la autoestima.



# ***ANEXO # 4***

## ***ENTREVISTAS APLICADAS A PERSONAS CLAVES***

### ***DEL ISSS E INPEP***

## **ANALISIS DE ENTREVISTA AL PERSONAL DE INPEP e ISSS**

**La Jubilación** se considera que es una experiencia individual que presenta particularidades en cada caso, es una empresa colectiva en donde interactúan el o la Jubilada y sus redes sociales de apoyo y es una unidad ecosistémica integrada por el Jubilado, su familia, los amigos, los vecinos, grupos de afiliación y su macrocontexto, se menciona el concepto que se tiene según la Enciclopedia of Aging (Edkertd, 2001), tradicionalmente se ha definido como el cese relacionado con la edad de la vida laboral activa..

### **La Jubilación implica:**

- Pérdida del rol profesional.
- Disminución de los ingresos económicos.
- Pérdida de estatus.
- Pérdida de oportunidades de contacto social derivadas del trabajo (relaciones sociales, contactos interpersonales).
- Pérdida de reconocimiento.
- Estrés emocional.
- Mayor cantidad de tiempo libre.

Según información, en principio la edad de jubilación son los 65 años, pero debido a algunos cambios producidos en los últimos años esta edad es variable (debido a la existencia de prejubilaciones, desempleo, etc.)

### **Los factores que influyen en la adaptación a la jubilación son:**

Según entrevistas realizadas en cuanto al Género las mujeres parecen estar menos satisfechas con la jubilación pudiendo ser debido a la relación entre el menor nivel de ingresos económicos percibido durante la Jubilación y su mayor esperanza de vida.

Estado civil: los casados se adaptan mejor al periodo anterior y posterior a la jubilación.

Las personas con ocupaciones más altas expresaban más razones positivas ante la jubilación.

Factores laborales: toma de decisiones, estresares, etc.

Apoyo social (percepción de las relaciones sociales, red social, actividades realizadas con la red social): a mayor apoyo social y/o red social sólida mejor adaptación y jubilación satisfactoria.

Planificación de la jubilación y de las actividades (sociales, por ejemplo) a realizar durante este periodo. Si la planificación existe, la adaptación es positiva.

### **Los factores que pueden influir en la decisión de jubilarse de los trabajadores**

Estos factores pueden estar relacionados:

- Con la situación laboral.
- Con su situación no laboral.

**Las consecuencias que puede tener la jubilación:** pueden ser tanto positivas como negativas, pueden ser tanto económicas, como psicológicas, sociocognitivas, psicoafectivas, relacionales (cambios en las relaciones familiares y sociales, etc.

**Las consecuencias negativas que pueden derivarse de la jubilación** es el estrés, la depresión, sentimiento de pérdida de valor personal, problemas económicos, disminución de las relaciones sociales, aburrimiento, disminución de la autonomía, disminución del control sobre uno mismo y sobre el ambiente, soledad, aislamiento, baja autoestima, problemas de salud, dificultad para encontrar actividades, fuera del trabajo, que sean gratificantes.

**Las consecuencias positivas que se derivan de la jubilación son:**

- Realización de actividades recreativas, culturales y de ocio.

- Más libertad.
- Más tiempo.
- Oportunidad de relación más frecuente con la pareja.
- Tranquilidad y descanso.

### **¿Existen diferentes fases en la jubilación?**

Sí, distintas fases por las que puede pasar una persona que se jubila:

- Luna de miel cuando las personas entran a la etapa de la Jubilación dedican tiempo a sus esposos/as esto implica una mejor relación con su cónyuge.
- Decepción y/o hiperactividad o astenia.
- Reorientación: respuestas más realistas.
- Estabilidad, acomodación a la situación actual.

### **¿Qué estrategias se pueden desarrollar para obtener un ajuste positivo a la jubilación?**

- Formación.
- Promoción de la salud.
- Promoción del apoyo social.
- Planificación de actividades.
- Desarrollo de estrategias que les permitan prevenir la presencia de trastornos mentales ante la nueva situación.

### **¿Existen distintos tipos de jubilación?**

Sí. En función de:

- Si la jubilación es voluntaria o no.
- Si es anticipada o no.
- Si es completa o parcial.

### **¿Qué es una red de apoyo?**

Una red de apoyo es un conjunto de personas con el que se establecen interacciones ya sea de manera cotidiana o esporádica. Además, es posible mantener con dichas personas alguna actividad y, ante algún imprevisto o dificultad ellas están presentes y dispuestas a prestar ayuda o auxilio. Así la importancia de las redes de apoyo radica en que son la base del soporte social, generan integración social y dan un sentido de pertenencia a los miembros del grupo. Los efectos de las redes sociales adquieren especial significación en la vejez, ya que reconocen la valía de los individuos como seres humanos y el sentido de mantenerse útiles y productivos.

### **¿Qué es el apoyo social?**

El apoyo social es un sistema de relaciones interpersonales que están disponibles para las personas mayores (pueden encontrarse en la comunidad, la familia y los amigos íntimos) y dentro de las cuales existe una relación de "dar y recibir". Es decir, es una especie de intercambio entre las personas que ofrecen algo, y que también reciben algo (y ese algo puede ser afecto, ayuda material, guía, consejo, validación de la identidad, etc.).

La ayuda proporcionada a los mayores puede ser de carácter funcional e instrumental. El apoyo funcional se refiere a las "actividades básicas o personales" como son el baño, el vestido, la higiene en general, etc. El apoyo instrumental se refiere a actividades más generales como son el transporte, el hacer las compras, la realización de los trabajos de la casa, la cocina, el manejo del dinero, etc.

En diferentes estudios se han encontrado que el apoyo social tiene aspectos "reales y percibidos", con lo cual es posible subrayar su dimensión objetivo-subjetiva. Es decir, el apoyo real es el soporte palpable. Por su parte el apoyo percibido es aquel que la persona cree que está recibiendo, independientemente del soporte real. El apoyo percibido puede, en ocasiones, tener mayor efecto en la persona que el apoyo verdadero.

Hasta hace algunos años, existía la creencia muchas veces errónea, pero reforzada por los estereotipos negativos de la vejez, de que en el proceso de envejecimiento había una asimetría en las redes de apoyo social del adulto mayor. Se pensaba que era más lo que éste recibía que lo que él podía ofrecer. Actualmente, se reconoce que las personas mayores son proveedores de importante apoyo para su familia y la comunidad.

### **¿Por qué son importantes las redes de apoyo para las personas Jubiladas?**

Muchos de los eventos esperados en la Jubilación, conocidos como eventos normativos, son altamente estresantes e implican un importante costo en la vida de las personas mayores. Por ejemplo, la muerte de seres queridos, la disminución de su capacidad cognitiva y física, la disminución de energía, de movilidad y la pérdida de roles y del status social. Todo ello representa un deterioro en su salud y en sus relaciones interpersonales.

En tales momentos de adversidad, las redes de apoyo constituyen un recurso social importante que ayudará a superar el trance y a mantener la calidad de vida y el bienestar de los individuos. Por tales razones, en la vejez, las redes de apoyo cumplen funciones positivas en diferentes áreas. En el campo de la salud constituyen un recurso para optimizar y/o restaurar el estado de salud y bienestar de las personas mayores.

En el campo social, las redes de apoyo y los roles desempeñados en cada grupo, favorecen que las personas mayores se mantengan integradas y eviten el aislamiento. Además son fuente de afecto y de validación del adulto mayor, especialmente porque es posible que exista una reciprocidad en la compleja interacción de "dar y recibir".

# **ANEXO # 5**

## **PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS**

## LA ESCALA DE DEPRESION BECK

Para completar el cuestionario, lee cada punto con atención y rodear con un círculo el número que se encuentra junto a la respuesta que mejor se adapte a lo que la persona ha estado sintiendo últimamente.

### **1. Tristeza.**

- 0. No me siento triste.
- 1. Me siento triste.
- 2. Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.
- 3. Me siento tan triste o desgraciado que no puedo soportarlo.

### **2. Pesimismo**

- 0. No me siento especialmente desanimado de cara al futuro.
- 1. Me siento desanimado de cara al futuro.
- 2. siento que no hay nada por lo que luchar.
- 3. El futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.

### **3. Sensación de fracaso**

- 0. No me siento fracasado.
- 1. he fracasado más que la mayoría de las personas.
- 2. Cuando miro hacia atrás lo único que veo es un fracaso tras otro.
- 3. Soy un fracaso total como persona.

### **4. Insatisfacción**



0. Las cosas me satisfacen tanto como antes.
1. No disfruto de las cosas tanto como antes.
2. Ya no obtengo ninguna satisfacción de las cosas.
3. Estoy insatisfecho o aburrido con respecto a todo.

#### **5. Culpa**

0. No me siento especialmente culpable.
1. Me siento culpable en bastantes ocasiones.
2. Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.
3. Me siento culpable constantemente

#### **6. Expectativas de castigo**

0. No creo que esté siendo castigado.
1. siento que quizás esté siendo castigado.
2. Espero ser castigado.
3. Siento que estoy siendo castigado.

#### **7. Autodesprecio**

0. No estoy descontento de mí mismo.
1. Estoy descontento de mí mismo.
2. Estoy a disgusto conmigo mismo.
3. Me detesto.

#### **8. Autoacusación**

0. No me considero peor que cualquier otro.

1. me autocrítico por mi debilidad o por mis errores.

2. Continuamente me culpo por mis faltas.

3. Me culpo por todo lo malo que sucede.

### **9. Idea suicidas**

0. No tengo ningún pensamiento de suicidio.

1. A veces pienso en suicidarme, pero no lo haré.

2. Desearía poner fin a mi vida.

3. me suicidaría si tuviese oportunidad.

### **10. Episodios de llanto**

0. No lloro más de lo normal.

1. ahora lloro más que antes.

2. Lloro continuamente.

3. No puedo dejar de llorar aunque me lo proponga.

### **11. Irritabilidad**

0. No estoy especialmente irritado.

1. me molesto o irrito más fácilmente que antes.

2. me siento irritado continuamente.

3. Ahora no me irritan en absoluto cosas que antes me molestaban.

### **12. Retirada social**

0. No he perdido el interés por los demás.

1. Estoy menos interesado en los demás que antes.

2. He perdido gran parte del interés por los demás.

3. he perdido todo interés por los demás.

### **13. Indecisión**

0. tomo mis propias decisiones igual que antes.

1. Evito tomar decisiones más que antes.

2. Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.

3. Me es imposible tomar decisiones.

### **14. Cambios en la imagen corporal.**

0. No creo tener peor aspecto que antes

1. Estoy preocupado porque parezco envejecido y poco atractivo.

2. Noto cambios constantes en mi aspecto físico que me hacen parecer poco atractivo.

3. Creo que tengo un aspecto horrible.

### **15. Enlentecimiento**

0. Trabajo igual que antes.

1. Me cuesta más esfuerzo de lo habitual comenzar a hacer algo.

2. Tengo que obligarme a mí mismo para hacer algo.

3. Soy incapaz de llevar a cabo ninguna tarea.

### **16. Insomnio**

0. Duermo tan bien como siempre.
1. No duermo tan bien como antes.
2. Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y ya no puedo volver a dormirme.
3. Me despierto varias horas antes de lo habitual y ya no puedo volver a dormirme.

#### **17. Fatigabilidad**

0. No me siento más cansado de lo normal.
1. Me canso más que antes.
2. Me canso en cuanto hago cualquier cosa.
3. Estoy demasiado cansado para hacer nada.

#### **18. Pérdida de apetito**

0. Mi apetito no ha disminuido.
1. No tengo tan buen apetito como antes.
2. Ahora tengo mucho menos apetito.
3. he perdido completamente el apetito.

#### **19. Pérdida de peso**

0. No he perdido peso últimamente.
1. He perdido más de 2 kilos.
2. He perdido más de 4 kilos.
3. He perdido más de 7 kilos.

#### **20. Preocupaciones somáticas**

0. No estoy preocupado por mi salud

1. Me preocupan los problemas físicos como dolores, malestar de estómago, catarrros, etc.

2. Me preocupan las enfermedades y me resulta difícil pensar en otras cosas.

3. Estoy tan preocupado por las enfermedades que soy incapaz de pensar en otras cosas.

**21. Bajo nivel de energía**

0. No he observado ningún cambio en mi interés por el sexo.

1. La relación sexual me atrae menos que antes.

2. Estoy mucho menos interesado por el sexo que antes.

3. He perdido totalmente el interés sexual.

## ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Unidad/Centro: \_\_\_\_\_ Nº Historia: \_\_\_\_\_

### Instrucciones para el profesional

Seleccione para cada ítem la puntuación que corresponda, según su experiencia.

Las definiciones que siguen al enunciado del ítem son ejemplos que sirven de guía.

Marque en el casillero situado a la derecha la cifra que defina mejor la intensidad de cada síntoma en el paciente. Todos los ítems deben ser puntuados.

### SÍNTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD

- 0. Ausente
- 1. Intensidad ligera
- 2. Intensidad media
- 3. Intensidad elevada
- 4. Intensidad máxima  
(invalidante)

		0	1	2	3	4
1	<b>Estado ansioso:</b> Inquietud. Expectativas de catástrofe. Aprensión (anticipación con terror). Irritabilidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<b>Tensión:</b> Sensaciones de tensión. Fatiga. Imposibilidad de estar quieto. Reacciones de sobresalto. Llanto fácil. Temblores. Sensaciones de incapacidad para esperar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<b>Miedos:</b> A la oscuridad. A los desconocidos. A quedarse solo. A los animales. A la circulación. A la muchedumbre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<b>Insomnio:</b> Dificultades de conciliación. Sueño interrumpido. Sueño no satisfactorio, con cansancio al despertar. Sueños penosos. Pesadillas. Terrores nocturnos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<b>Funciones Intelectuales (Cognitivas):</b> Dificultad de concentración. Falta de memoria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6	<b>Estado de ánimo depresivo:</b> Pérdida de interés. No disfruta del tiempo libre. Depresión. Insomnio de madrugada. Variaciones anímicas a lo largo del día.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<b>Síntomas somáticos musculares:</b> Dolores musculares. Rigidez muscular. Sacudidas musculares. Sacudidas clónicas. Rechinar de dientes. Voz quebrada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<b>Síntomas somáticos generales:</b> Zumbido de oídos. Visión borrosa. Oleadas de calor o frío. Sensación de debilidad. Sensaciones parestésicas ( pinchazos u hormigueos ).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<b>Síntomas cardiovasculares:</b> Taquicardia. Palpitaciones. Dolor torácico. Sensación pulsátil en vasos. Sensaciones de "baja presión" o desmayos. Extrasístoles (arritmias cardíacas benignas).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<b>Síntomas respiratorios:</b> Opresión pretorácica. Constricción precordial. Sensación de ahogo o falta de aire. Suspiros. Disnea (dificultad para respirar).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<b>Síntomas gastrointestinales:</b> Dificultades evacuatorias. Gases. Dispepsia: dolores antes o después de comer, ardor, hinchazón abdominal, náuseas, vómitos, constricción epigástrica. Cólicos (espasmos) abdominales. Diarrea. Pérdida de peso. Estreñimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<b>Síntomas genitourinarios:</b> Micciones frecuentes. Micción imperiosa. Amenorrea (falta del período menstrual). Metrorragia (hemorragia genital). Frigidez. Eyaculación precoz. Impotencia. Ausencia de erección.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<b>Síntomas del sistema nervioso autónomo:</b> Boca seca. Accesos de enrojecimiento. Palidez. Tendencia a la sudoración. Vértigos. Cefalea (dolor de cabeza) de tensión.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<b>Conducta en el transcurso del test:</b> Tendencia al	<input type="checkbox"/>				

	abatimiento. Agitación: manos inquietas, juega con los dedos, cierra los puños, tics, aprieta el pañuelo en las manos. Inquietud: va y viene. Temblor en las manos. Rostro preocupado. Aumento del tono muscular o contracturas musculares. Respiración entrecortada. Palidez facial. Traga saliva. Eructos. Taquicardia o palpitaciones. Ritmo respiratorio acelerado. Sudoración. Pestañeo.		
--	---	--	--

**Ansiedad psíquica** \_\_\_\_\_

**Ansiedad somática** \_\_\_\_\_

**PUNTUACIÓN TOTAL** \_\_\_\_\_



## AUTOESTIMA: AUTOEXAMEN

© Cirilo Toro Vargas, Ph.D., 1994 Revisión: 2003

El autor de esta prueba, el Dr. Cirilo Toro Vargas, posee derechos reservados sobre la misma. Aun así ha querido compartir su prueba con todos los interesados para diagnóstico individual o para investigaciones de diversa naturaleza académica y psicológica. Se pide encarecidamente el correspondiente crédito a su autor. Copiar la prueba sin incluir el nombre del autor constituye plagio de acuerdo con todas las leyes de propiedad intelectual.

La autoestima es nuestra autoimagen, o sea, cómo nos sentimos sobre nosotros mismos. La misma se compone de pensamientos y sentimientos sobre cómo somos y actuamos. Mientras más positivos seamos, mayor será nuestra autoestima. Mientras más negativos nos mantengamos, menor será la misma.

A partir de una evaluación personal lo más objetiva posible indique con una marca de cotejo en la columna provista a la derecha el número aplicable a su respuesta de acuerdo con la siguiente escala:

**4 Siempre                      3 Casi Siempre                      2 Algunas Veces                      1 Nunca**

		4	3	2	1
1	Me siento alegre.				
2	Me siento incómodo con la gente que no conozco.				
3	Me siento dependiente de otros.				
4	Los retos representan una amenaza a mi persona.				
5	Me siento triste.				
6	Me siento cómodo con la gente que no conozco.				
7	Cuando las cosas salen mal es mi culpa.				
8	Siento que soy agradable a los demás.				
9	Es bueno cometer errores.				
10	Si las cosas salen bien se deben a mis esfuerzos.				
11	Resultado desagradable a los demás.				
12	Es de sabios rectificar.				
13	Me siento el ser menos importante del mundo.				
14	Hacer lo que los demás quieran es necesario para sentirme aceptado.				

15	Me siento el ser más importante del mundo.				
16	Todo me sale mal.				
17	Siento que el mundo entero se ríe de mí.				
18	Acepto de buen grado la crítica constructiva.				
19	Yo me río del mundo entero.				
20	A mí todo me resbala.				
21	Me siento contento(a) con mi estatura.				
22	Todo me sale bien.				
23	Puedo hablar abiertamente de mis sentimientos.				
24	Siento que mi estatura no es la correcta.				
25	Sólo acepto las alabanzas que me hagan.				
26	Me divierte reírme de mis errores.				
27	Mis sentimientos me los reservo exclusivamente para mí.				
28	Yo soy perfecto(a).				
29	Me alegro cuando otros fracasan en sus intentos.				
30	Me gustaría cambiar mi apariencia física.				
31	Evito nuevas experiencias.				
32	Realmente soy tímido(a).				
33	Acepto los retos sin pensarlo.				
34	Encuentro excusas para no aceptar los cambios.				
35	Siento que los demás dependen de mí.				
36	Los demás cometen muchos más errores que yo.				
37	Me considero sumamente agresivo(a).				
38	Me aterran los cambios.				
39	Me encanta la aventura.				
40	Me alegro cuando otros alcanzan el éxito en sus intentos.				

**TOTALES DE CADA COLUMNA**

--	--	--	--

**TOTAL** \_\_\_\_\_

