



TEMA:
**DIAGNÓSTICO DE LAS ALTERACIONES PSICOSOCIALES DE
LAS PERSONAS JUBILADAS DEL SECTOR PÚBLICO:
PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL**

Trabajo de Graduación presentado por:

**MARÍA ELSY CORTEZ DE GAITÁN
ANA ZULEMA MENÉNDEZ ZALDÍVAR
FRANCISCO ALFREDO MORALES GUERRA**

Para Optar al Grado de:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

Noviembre, 2003

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA



PAGINA DE AUTORIDADES

LIC. JOSE MAURICIO LOUCEL
RECTOR

ING. LORENA DUQUE DE RODRÍGUEZ
VICERRECTORA ACADÉMICA

JURADO EXAMINADOR

LICDA. ANA DEYSI SANTOS DE RAMOS
PRESIDENTA

LIC. JOSÈ MODESTO VENTURA ROMERO
PRIMER VOCAL

LIC. EDGARDO RENÈ CHACÒN ANDRADE
SEGUNDO VOCAL

NOVIEMBRE 2003

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA



AGRADECIMIENTOS

Agradezco a:

Jesucristo, por su intercesión por mí ante Jehová Dios, para que me diera sabiduría, inteligencia, perseverancia y los medios necesarios para realizar mis estudios.

Mi esposo, por todo el tiempo que soportó mi ausencia, por su apoyo y amor.

Mis hijos e hija, por el apoyo que me brindaron por todos los años de estudio, por las palabras de aliento que me dieron en los ratos de flaqueza, por su comprensión y amor.

A mi madre, por los principios que sembró en mí, por su amor y sacrificios, por sus sabios consejos en los momentos oportunos.

A mis maestros, por su dedicación al impartir sus enseñanzas.

A mis compañeros de tesis, por su comprensión y ayuda desinteresada.

A toda mi familia, y personas que de forma directa e indirecta colaboraron en mi formación académica.

MARÍA ELSY CORTEZ DE GAITÁN



AGRADECIMIENTOS

Agradezco Dios Todopoderoso, el haberme permitido llegar a la culminación de mi carrera, a mi padre y a mi madre (Q.D.D.G.) por su amor y sacrificio, a mi esposo (Q.D.D.G.) a mis hijos Marielos, Ana Lety, Miguel Ángel, Ana Zulema y Carlos Miguel por haber aceptado las condiciones de disciplina en sus horas de juego y por el tiempo que algún momento no les pude brindar por recibir mis clases, gracias hijos por su amor, comprensión y apoyo.

A Doña María Salomé, que me dio apoyo incondicional cuidando de mis hijos mientras yo estudiaba.

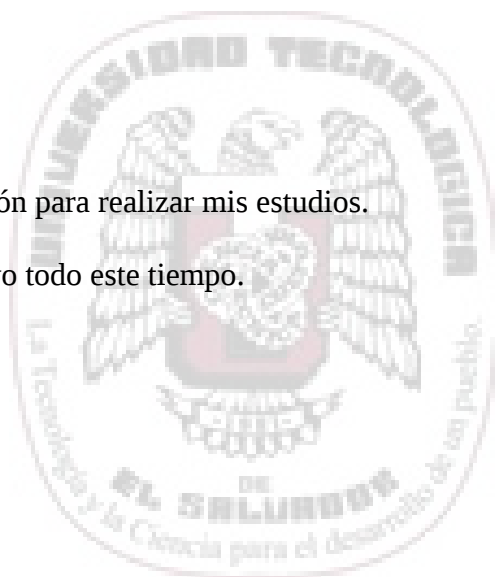
A mis maestros que me instruyeron en todo el trayecto de mis estudios, especialmente a los que me brindaron comprensión en momentos difíciles de mi persona y me alentaron a seguir siempre hacia delante y de no decaer en mis metas.

A mis compañeros de tesis, por trabajar siempre en equipo y darnos apoyo en momentos de necesaria comprensión.

A la Universidad por darme las facilidades y comprensión para realizar mis estudios.

A todos mis familiares y amigos que me brindaron apoyo todo este tiempo.

ZULLY DE RODRÍGUEZ



AGRADECIMIENTOS

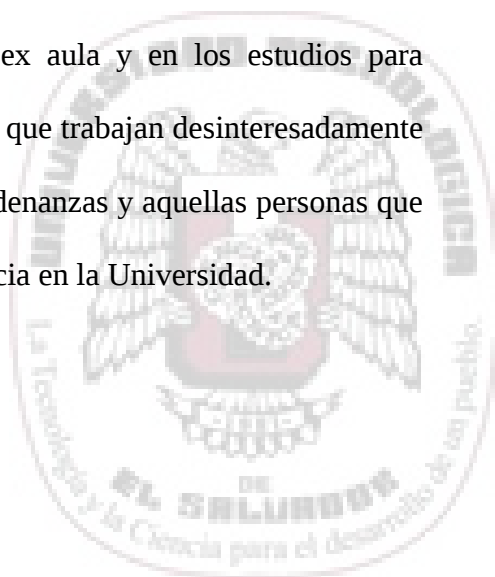
A **DIOS** El Gran Arquitecto del Universo por haberme dado la iniciativa, animo, constancia, paciencia y la voluntad para estudiar.

A mi **ESPOSA** por el apoyo, paciencia, sacrificio, amor que me dio para que pudiera coronar mi carrera. A mi **HIJO** porque fue ele, quien me motivo con sus excelentes notas a superarme may de lo que podía dar.

A mi **MADRE** por todo su apoyo durante el tiempo que duraron mis estudios.

A mi **PADRE** por todos los conocimientos, consejos, experiencias que me lego para poder ser un hombre y estudiante integral. A mis **HERMANOS** por su apoyo y comprensión. A los miembros del **JURADO** por su decisión y colaboración prestada durante el evento, un agradecimiento especial a nuestro **ASESOR** por su ayuda y paciencia durante todo el proceso de defensa. A mis **COMPAÑERAS DE TESIS** por haberme dado la mano cuando may la necesitaba y por su comprensión, paciencia, trabajo y sacrificio en toda la ruta. A mis **MAESTROS** de la Universidad por edificar mis conocimientos y lograr al final la coronación de mi carrera. A todos mis **COMPAÑEROS** durante todos los años de mi carrera, por la ayuda, apoyo y momentos felices que pasamos en las aulas de clase, trabajos ex aula y en los estudios para laboratorios y exámenes. A **AQUELLAS PERSONAS** que trabajan desinteresadamente por nosotros como Decanos, Directores, Secretarias Ordenanzas y aquellas personas que algún día me dieron su **mano** y **ayuda** durante mi estancia en la Universidad.

FRANCISCO ALFREDO MORALES GUERRA



INDICE

Contenido	Página
Introducción	i
Capítulo I	
Planteamiento del Problema	
1.1 Situación Problemática	1
1.2 Enunciado	5
1.3 Justificación	6
1.4 Delimitación	8
1.4.1 Espacial	8
1.4.2 Social	8
1.4.3 Temporal	8
Capítulo II	
Marco Teórico	
2.1 Marco Histórico	9
2.1.1 Evolución de la s leyes laborales	11
2.1.2 Orígenes de la Seguridad Social	13
2.1.3 La Influencia de la Doctrina Social de la Iglesia	16
2.2 Marco Legal	18
2.2.1 La Seguridad Social	19

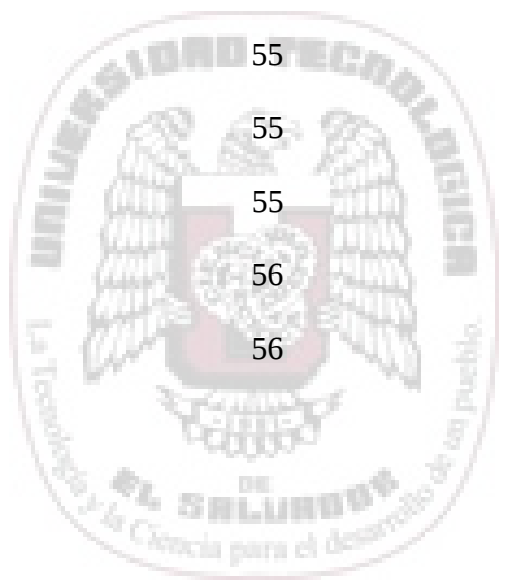


2.2.2	Según el Instituto Salvadoreño del Seguro Social	20
2.2.3	Datos Estadísticos de pensionados por el I.S.S.S.	21
2.2.4	I.N.P.E.P.	22
2.2.5	Requisitos para pensionarse por vejez en el INPEP	22
2.2.6	La población pensionada por vejez en INPEP	26
2.2.7	Sector docente	27
2.3	Marco conceptual o Referencial	31
2.3.1	Edad Adulta Tardía	37
2.3.2	Estado físico y de salud de los ancianos	38
2.3.3	Habilidades sensoriales en la vejez	39
2.3.4	Habilidades psicomotoras	40
2.3.5	¿Porqué envejece nuestro cuerpo?	41
2.3.6	Teoría de la Programación	41

Capítulo III

Sistemas de Objetivos

3.1	Objetivo General	55
3.2	Objetivos Específicos	55
3.3	Operacionalización De Variables	55
3.3.1	Objetivo Específico nº 1.	55
3.3.2	Objetivo Específico nº 2	56
3.3.3	Objetivo Específico nº 3	56



Capítulo IV

Metodología De La Investigación

4.1 Tipo de investigación	57
4.2 Diseño de la investigación	58
4.3 Población y Muestra	58
4.3.1 La Población	58
4.3.2 Determinación de la muestra	58
4.4 Instrumento	59
4.5 Procedimiento	60
4.5.1 Forma de elegir la población y muestra.	60
4.5.2 Descripción de la forma de abordar a los sujetos.	60
4.5.3 Aplicación del instrumento.	60
4.5.4 Diseño para análisis e interpretación de los datos.	61

Capítulo V

Análisis de Resultados

5.1 Presentación de Resultados	62
5.2 Análisis Cualitativo y Cuantitativo de las Variables Exploradas	132

Capítulo VI

Conclusiones y Recomendaciones

6.1 Conclusiones	136
6.2 Recomendaciones	137



Capítulo VII

Propuesta De Un Programa Psicosocial

7.1 Introducción	139
7.2 Justificación	140
7.3 Objetivos	141
7.4 Descripción del programa	142
7.5 Metodología	144
7.6 Recursos	145
7.7 Evaluación	145
7.8 Desarrollo del Programa	146

Bibliografía

ANEXOS



INTRODUCCIÓN

El presente documento denominado: *“Diseño de la Investigación Titulada: Diagnóstico de las Alteraciones Psicosociales de las personas jubiladas del Sector Público: Propuesta de un Programa de atención Psicosocial”*, tiene como objetivo fundamental proporcionar todos aquellos elementos de juicio que permitan fundamentar suficientemente la necesidad social de realizar dicha investigación.

Debe partirse de concepciones básicas como lo es el hecho que al llegar el momento de enfrentarse a la jubilación se inicia una nueva etapa en la vida de cada individuo, ya que la falta de actividad a la cual esta persona estaba acostumbrada puede llegar a ser peor que el exceso de trabajo, además, la posible sensación de inestabilidad unida a un lógico temor por la finalización de la vida, puede acarrear alteraciones psicosociales las que afectan a todo ser humano en los aspectos: físico, social, mental y espiritual. El hecho de no saber como enfrentar y manejar dichas alteraciones trae consecuencias al jubilado en todo su entorno.

En un primer momento se hace referencia a la Evolución Histórica de la etapa de la jubilación en El Salvador.



Posteriormente se hará mención sobre el desarrollo histórico y regulación actual de la Legislación pertinente existente al respecto, así como de las Instituciones vinculadas con la protección y defensa de las personas jubiladas.

Luego se presentan doctrinas y teorías de los expositores con el fin único de conocer el fundamento básico de figuras tan importantes en una sociedad que se ve obligada a proporcionar la asistencia, beneficios y protección necesarios a los adultos mayores, en su carácter de jubilado.

Son presentados además los objetivos que son la meta a la cual se orientará la investigación que hoy se propone y a cuyo cumplimiento serán dirigidos todos los esfuerzos.

A continuación se describe la metodología utilizada en la Investigación de Campo, luego se presenta el análisis cuantitativo y cualitativo de los resultados obtenidos. Posteriormente se observan las conclusiones y recomendaciones, las cuales son el resultado de los objetivos de investigación y el alcance de los mismos. Finalmente se presenta la estructura del programa de atención psicosocial, dirigido a las personas jubiladas del sector público.



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

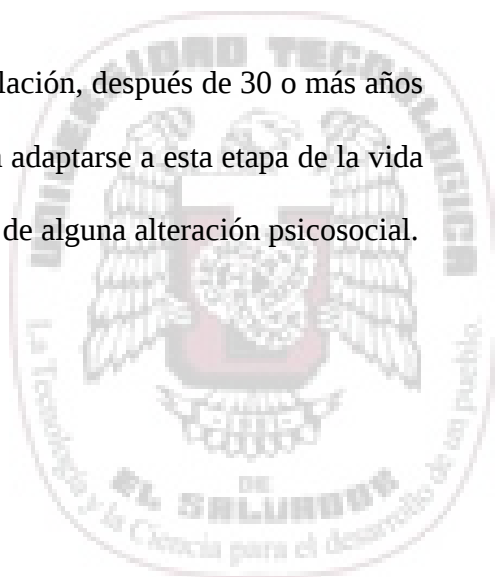
1.1 Situación problemática

Como es sabido, el ser humano es un ente biopsicosocial, que posee múltiples necesidades e igualmente puede sufrir alteraciones tanto en el aspecto físico como en el mental, lo que le hace romper con el desarrollo normal de su vida. Desde el punto de vista psicológico, Alteración se define “como el conjunto de limitaciones y actitudes adquiridas durante un conflicto defensivo que repercuten desfavorablemente en la adaptación”. “Designar la conducta de aquel que se encuentra en presencia de otras personas”.¹

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 modus vivendi 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 no están preparados para adaptarse a esta etapa de la vida y es cuando empiezan a presentar signos y síntomas de alguna alteración psicosocial.

¹ DICCIONARIO PSICOLÓGICO. ALBERTO L. MERANI-2000



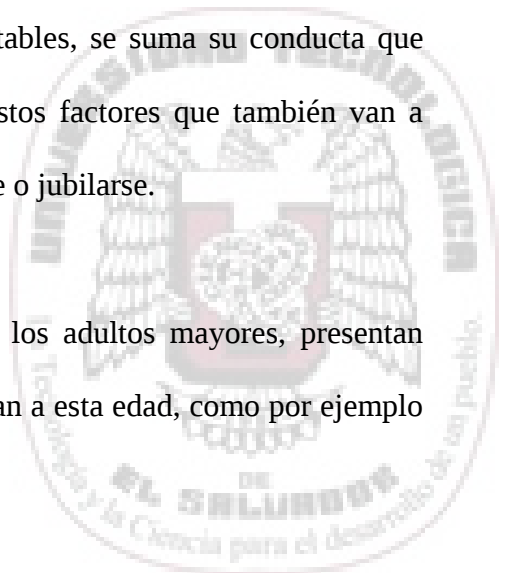
Como jubilado, la persona tiene que ser realista y aceptar el papel tal como es, ante la familia, la sociedad y el medio ambiente que le rodea. El cambio de rol afecta a todo su sistema de vida pues teme a enfrentarse a una nueva experiencia en su nuevo vivir.

En El Salvador las personas jubiladas, se resisten a aceptar la idea de la jubilación y aunque hayan cumplido el tiempo para retirarse, se abstienen de hacerlo, ya sea por problemas de índole personal, familiar o por problemas en el trámite de jubilación, esto sucede por no estar preparados para este paso crucial.

Son pocos los que aceptan este cambio de vida, principalmente se da en los adultos mayores que tienen más seguridad y estabilidad en aspectos de su vida tales como la familia, lo económico, el estilo de vida, las habilidades y conocimientos generales, todo esto les ayuda a enfrentar con mayor facilidad la jubilación.

Un punto importante dentro de la jubilación del trabajador son sus características individuales, las cuáles pueden ser estables o inestables, se suma su conducta que puede tener su centro emocional alterado o no. Estos factores que también van a influir en el momento que la persona decide retirarse o jubilarse.

Debido a la madurez biológica que experimentan los adultos mayores, presentan aspectos psicológicos y biológicos que se manifiestan a esta edad, como por ejemplo

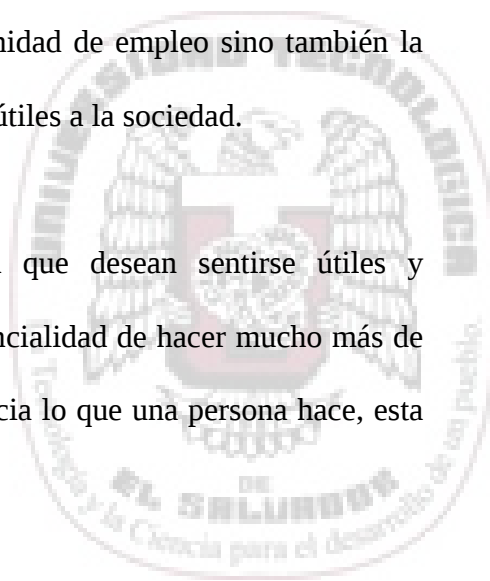


la disminución de memoria, olvidan el nombre de personas cercanas a ellos, no recuerdan algunas fechas significativas en su vida como su aniversario de boda, cumpleaños de la pareja, etc., falta de respuesta a estímulos usualmente placenteros como ir de pesca, escuchar música, asistir a reuniones familiares, participar en juegos de entretenimiento como ajedrez, cartas y crucigramas; y movilidad motora, la que se ve disminuida a causa de enfermedades como la artritis y reumatismo, o por la pérdida de agilidad.

Si una persona llega a su vejez con suficientes ingresos para cubrir sus necesidades básicas que le permita mantener su salud física y mental, cuenta además con el amor y apoyo de su pareja e hijos y a través de sus años productivos alcanzó sus metas dentro de su comunidad, es posible que su vida en la vejez no la sienta vacía sino más bien llena de intereses y se sienta útil, querido y respetado.

Sin embargo las posibilidades de una reincorporación laboral son escasas, debido a que existen patrones culturales y sociales que fomentan la marginación de las personas mayores, negándoseles no solo la oportunidad de empleo sino también la oportunidad de continuar siendo personas activas y útiles a la sociedad.

La mayoría de las personas jubiladas expresan que desean sentirse útiles y apreciados. Además manifiestan que tienen la potencialidad de hacer mucho más de lo que están haciendo actualmente. Cuando se aprecia lo que una persona hace, esta

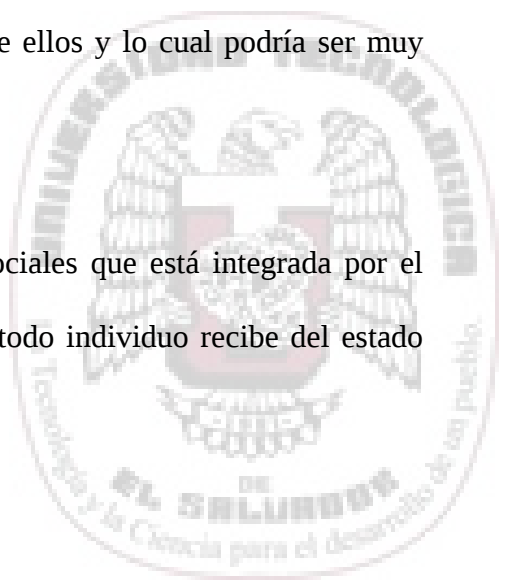


generalmente se siente bien y en el futuro trata de hacer las cosas aún mejor. Cuando alguien ve las capacidades que posee una persona jubilada y le da oportunidad de desarrollarlas, ésta se siente realizada y motivada a intentar hacer cosas nuevas, que le permitan obtener nuevas experiencias, las que le harán experimentar gozo y alegría al darse cuenta de su propia potencia para desempeñarse.

El papel de las personas jubiladas crea ambivalencia en la sociedad, ya que se espera que sean autosuficientes, pero muestran inseguridad especialmente en lo financiero, dependiendo de su comportamiento en su vida y la satisfacción en el desempeño en su vida laboral, así será la reacción que tendrá ante la vida de jubilado.

El prejuicio hacia los adultos mayores de parte de la sociedad que les rodea, influye en el proceso de su vida y especialmente al ser personas jubiladas, ya que para las personas mayores es una opinión dañina que por ser adultos mayores, toda enfermedad física o psíquica es normal por ser “viejos”, aún los médicos tienen esa opinión al dar sus diagnósticos, la sociedad relega a las personas longevas como personas que ya no producen, inútiles, inactivos, insuficientes, lo que hace que entren en procesos críticos y se desarrollen las alteraciones psicosociales las que le afectaran según sea la personalidad de cada uno de ellos y lo cual podría ser muy perjudicial.

“La seguridad social es la rama de las ciencias sociales que está integrada por el conjunto de normas preventivas y de auxilio, que todo individuo recibe del estado



para hacer frente a determinadas contingencias previsibles y que anulan su capacidad de ganancia”.²

La constitución de la República de El Salvador en su artículo número 50 establece que “la seguridad social constituye un servicio público de carácter obligatorio, el cual debe ser prestado por una o varias instituciones, coordinadas entre sí, para guardar una buena política de protección social”.³

A la fecha coexisten como institutos encargados de prestar el servicio de seguridad social el Instituto Salvadoreño del Seguro Social(ISSS), el Instituto de Pensiones de los Empleados Públicos(INPEP), el Instituto de Prevención Social de la Fuerza Armada(IPSFA), La dirección de Bienestar Magisterial del Ministerio de Educación(BMINED) y los programas complementarios de las instituciones oficiales autónomas.⁴

1.2 Enunciado

¿Es la jubilación un factor que genera o produce alteraciones psicosociales en los trabajadores del sector público del municipio de San Salvador?

² ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL SALVADOR. INTERNET Amílcar. Rauda@spensiones.gob.sv

³ SEPARATA DE LA REVISTA JUDICIAL. EDICIONES DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. 1ª EDICIÓN. EL SALVADOR 1997. DISPOSICIONES CONSTITUCIONALES. PAGINA 7.

⁴ ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL SALVADOR INTERNET Amílcar. Rauda@spensiones.gob.sv

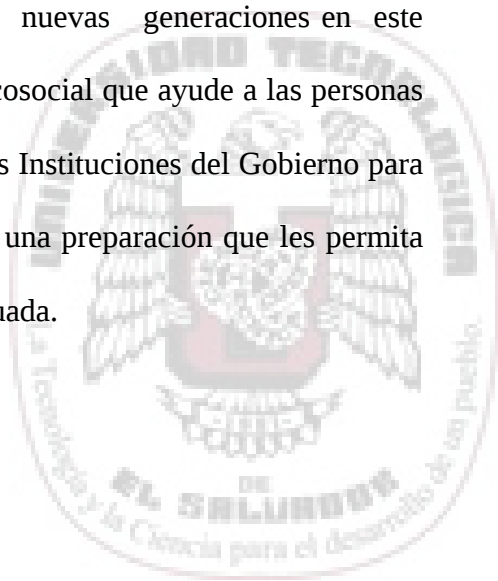


1.3 Justificación

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 hacer una propuesta de programas de atención psicosocial para detectar y diagnosticar las alteraciones que presentan las personas jubiladas, ya que al ser detectadas dichas alteraciones se puede brindar la ayuda necesaria y así se evitaría el deterioro físico y psíquico de los jubilados.

Según se tiene conocimiento, no existe un estudio orientado a ayudar a las personas con alteraciones psicosociales, por tal motivo la presente investigación sería un aporte beneficioso para la población que se encuentra en esta situación. También puede ser de utilidad para Estudiantes, Investigadores y Profesionales de la Salud Mental, interesados en conocer y profundizar sobre dicho fenómeno, con el objetivo de hacer propuestas que beneficien a los adultos mayores.

Se tiene que reflexionar, que todo trabajador se encamina hacia esa etapa de la vida, por ello es importante instruir y concientizar a las nuevas generaciones en este tema. La creación de un Programa de Atención Psicosocial que ayude a las personas jubiladas del Sector Público ya que contribuiría a las Instituciones del Gobierno para que ayuden a las personas jubiladas a que reciban una preparación que les permita enfrentarse a esta nueva experiencia de forma adecuada.



Debido a la idiosincrasia de nuestro país, los jubilados salvadoreños adoptan ciertos comportamientos psicológicos y sociales al cambiar de la vida activa laboral a una vida pasiva y por ello se deben identificar las alteraciones psicosociales que puedan presentar para así evitar malestares y por el contrario tener personas jubiladas sanas y productivas para la sociedad. Esto contribuirá en la toma de conciencia de la nueva etapa de su vida, en la que todavía pueden aportar sus conocimientos, experiencias y brindarles a las nuevas generaciones toda la ayuda necesaria para seguirse desarrollando, lo anterior contribuye en la parte afectiva y emocional, pues les da la oportunidad de continuar siendo útiles a su familia y la sociedad en donde ponen en práctica las experiencias que obtuvieron durante su vida laboral.

Esta propuesta e investigación estará basada en situaciones reales, donde toda la población retirada del sector público cotizantes al INPEP (ejecutivos, maestros, empleados municipales y de autónomas y miembros del ejército) tenga accesibilidad y disponga de las herramientas necesarias, que les ayuden a controlar las Alteraciones Psicosociales que puedan presentar en algún momento de su vida de jubilado. El INPEP es la institución que facilitaría la investigación.



1.4 Delimitación

1.4.1 Espacial

La investigación se realizó en el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (INPEP) del municipio de San Salvador.

1.4.2 Social

La investigación se realizó con personas jubiladas, del sexo masculino o femenino, del sector público del municipio de San Salvador.

1.4.3 Temporal

La investigación de campo se llevó a cabo a partir del mes de Febrero al mes de Mayo del 2003.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO HISTORICO

El estudio se va a referir específicamente a la historia de las jubilaciones en El Salvador. “Se conoce que en otros países se comenzó a desarrollar este tema de la Seguridad Social. Esta fue tomando forma a través de algunas leyes creadas para ayudar a ciertos grupos como empleados de la empresa privada, del sector público, magisterial, militar, entre otros”.¹.

Es importante observar que en el sector privado en sus comienzos no tenía horarios laborales definidos, pues estos podían variar desde 10 hasta 16 horas de trabajo durante el día y a veces no se distinguían horas o días de descanso, obviamente no existían horas extras remuneradas y no realizaban actividades de prevención para sus trabajadores, a los empresarios solamente les interesaba el producto terminado; mientras que la salud, los accidentes de trabajo, la edad de los obreros y otros, no eran factores de atención, por lo tanto, estos trabajadores podían morir por la falta de atención y cumplimiento de sus necesidades laborales; y si eran adultos mayores, corrían la misma suerte que los antes mencionados, por la falta de una pensión monetaria que les permitiera comprar los servicios de subsistencia necesarios para cada persona.

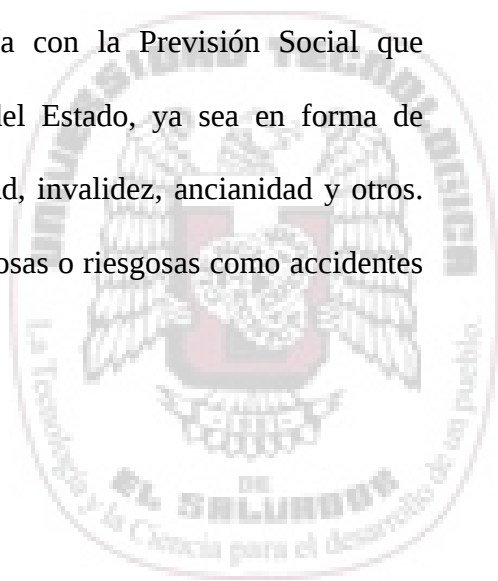
¹ Internet Amílcar.Rauda@spensiones.gob.sv

En el sector público, la situación era similar, con la única diferencia que no existían patronos como dueños, sino altos funcionarios que dictaban las órdenes a sus súbditos para que estas se cumpliesen e incluso a veces también tenían que servirles en sus demandas personales.

En el sector magisterial, era un rubro más selectivo en el sentido que al principio no existían muchas escuelas y a veces los lugares más cercanos eran dados a personas allegadas a los altos jefes del Ministerio de Educación, y las plazas restantes eran otorgadas a una minoría de profesores que aplicaban, a quiénes por lo general les asignaban lugares remotos del país.

En el sector militar, la situación era diferente a otros sectores, pues en esta actividad se mezclaban factores de obediencia, fidelidad, obligación, sacrificio, castigo y a veces hasta humillación que recibían los soldados de sus superiores, pero conforme iban escalando posiciones, éste hacía lo mismo con sus subalternos.

Algunas veces la Seguridad Social, se confundía con la Previsión Social que proporciona auxilio a los trabajadores de parte del Estado, ya sea en forma de subsidios, debido a la desocupación por enfermedad, invalidez, ancianidad y otros. La protección se daba en caso de situaciones peligrosas o riesgosas como accidentes de trabajo, problemas de salud y vejez.



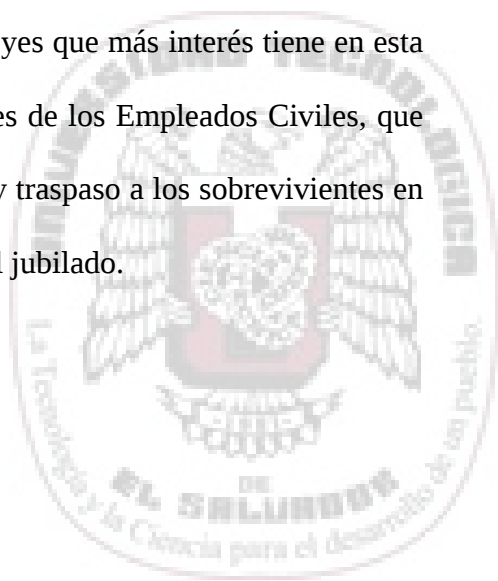
2.1.1 Evolución de las Leyes Laborales

“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 y enfermedades y debían tener 15 años de servicio mínimo.

La primera ley que se promulgó sobre accidentes de trabajo data del año 1911 y fue derogada en el año de 1956 por la ley de Riesgos Profesionales. El 21 de Junio de 1913, se creó la ley de Pensiones con la regulación de la transmisión de pensión a sobrevivientes del pensionado.

En el año de 1927 surge la ley que vino a proteger a los Empleados del Comercio, que posteriormente se extendió a los editorialistas de los periódicos en el año de 1942.

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”.²

2.1.2 Orígenes de la Seguridad Social

Desde comienzos del año 1900 y parte del siglo XIX la Seguridad Social fue tomando un papel importante dentro de la sociedad laboral salvadoreña, especialmente por los problemas demográficos que se comenzaban a vislumbrar en esos tiempos. De igual manera las prestaciones por enfermedad y la maternidad fueron tomando relevancia dentro del campo social.

También el auge económico y la industrialización, trajeron nuevas fuentes de trabajo que ayudaron al sostén de muchas familias en El Salvador; sin embargo, a mayor cantidad de personas laborando surgieron más accidentes de trabajo, aumentando los servicios Médico Hospitalarios y las prestaciones comenzaron a ser una necesidad para la sociedad trabajadora.

² Antecedentes de la Seguridad Social en El Salvador Internet Amílcar.Rauda@spensiones.gob.sv



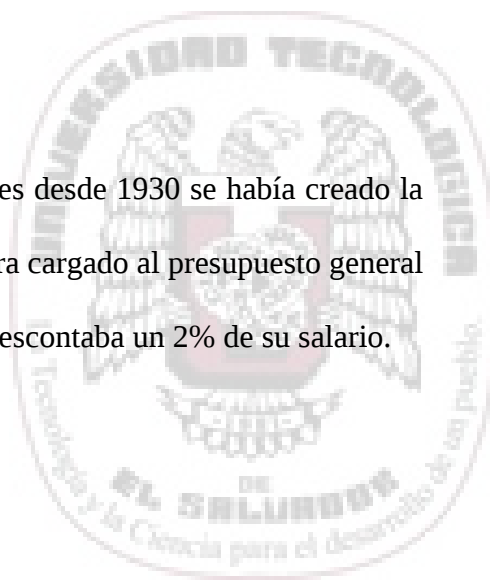
Este incremento laboral fue bueno, pero había que poner atención a estas leyes, ya que la evolución de invalideces temporales y en algunas ocasiones invalideces permanentes exigían mayores prestaciones.

Debido a que la Seguridad Social en el ámbito internacional, la Constitución de 1886 reformada en el año de 1945, dictó la obligación del Seguro Social donde la trilogía de aportaciones Estado, Patrono y Trabajador, fueron un factor decisivo para ir creando una cultura de Seguridad Social en El Salvador.³

En vista de esto, en 1948 el gobierno designó una comisión para elaborar un anteproyecto de ley del Seguro Social, esta comisión fue posteriormente el Consejo Nacional de Planificación de Seguridad Social, así en 1949 se constituyó la primera ley del Seguro Social, la cual se reformó en 1954, y donde se dio el seguro social obligatorio, que se aplica a todos los empleados que laboren en una empresa, y gradualmente se fueron cubriendo los riesgos a que están expuestos los trabajadores, esto dio la creación en 1969 del régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

En la administración Pública era diferente, pues desde 1930 se había creado la Ley de pensiones y jubilaciones Civiles, que era cargado al presupuesto general de la Nación, en el caso del magisterio se les descontaba un 2% de su salario.

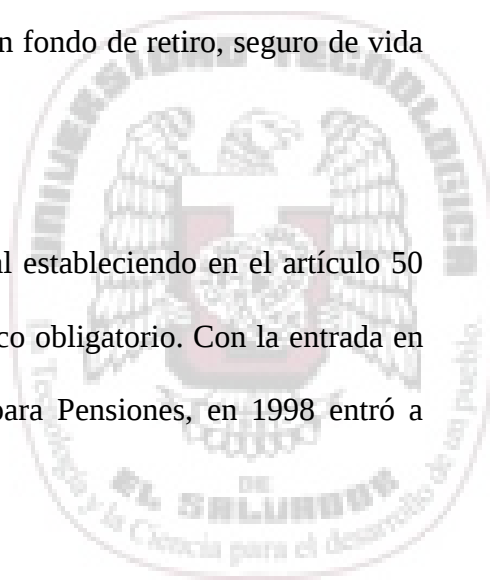
³ Internet Reseña Histórica Amílcar.Rauda@spensiones.gob.sv



Para esta época ya se habían creado una diversidad de leyes en materia de jubilaciones y pensiones para el sector público y no existía una uniformidad de prestaciones, por lo que surge en 1975 el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos como una institución oficial autónoma, la cual tendría como objeto “El manejo e inversión de los recursos económicos destinados al pago de las prestaciones, que darían cobertura de los riesgos de invalidez, vejez y muerte, de los empleados civiles del sector público” creándose así El Sistema Nacional de Pensiones.

De esta manera se prohibió crear nuevas instituciones dentro del Estado con otros regímenes de pensiones, y fue así que en 1978 se integró a este sistema a los empleados públicos docentes, en lo que respecta a la institución militar, en 1974 se había creado la Caja Mutual la cual ofrecía préstamos hipotecarios para financiar viviendas a los militares, pero en 1981 nació el Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada, cuyos objetivos eran: Las pensiones por invalidez, retiro y sobrevivencia, además de un fondo de retiro, seguro de vida solidario y auxilio de sepelio.

En 1983 se institucionalizó la seguridad social estableciendo en el artículo 50 que ésta se constituye como un servicio público obligatorio. Con la entrada en vigencia de la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones, en 1998 entró a



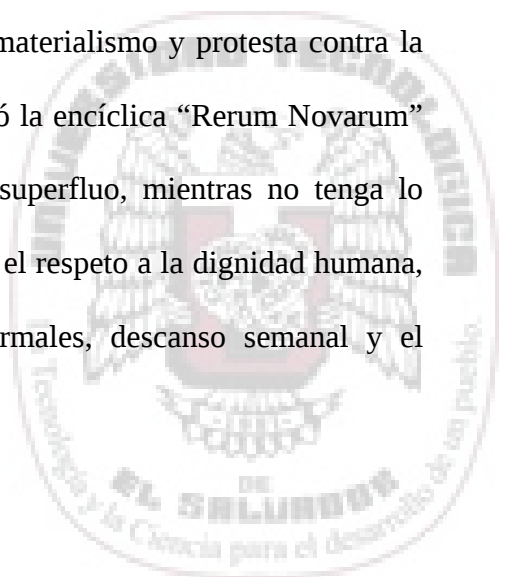
operar éste sistema para los sectores privado, público y municipal y así se nivelaron las prestaciones para los trabajadores en general.

Las cotizaciones se destinan en una cuenta de ahorro individual para pensiones que pertenece a cada afiliado, estas cuentas son administradas por instituciones autorizadas por la Superintendencia de Pensiones, los afiliados tienen libertad de elegir y trasladarse entre instituciones administradoras, las cuales deben garantizar una rentabilidad mínima de los fondos que administran, y hacen un cargo de comisión por el manejo de dichas cuentas.

La finalidad de la Superintendencia de Pensiones es: fiscalizar, vigilar y controlar el cumplimiento de las disposiciones legales aplicables al funcionamiento.

2.1.3 La influencia de la Doctrina Social de la Iglesia

Se va a enfocar el origen de la seguridad social a través de la influencia de la doctrina social de la iglesia: así en 1878 León XIII dio a conocer el documento “Auod Apostolici Muneris” donde critica al materialismo y protesta contra la explotación de los débiles, en 1891 se conoció la encíclica “Rerum Novarum” que afirmaba que nadie tiene derecho a lo superfluo, mientras no tenga lo indispensable, se exhortó por salarios justos y el respeto a la dignidad humana, lo mismo implantar horarios de trabajo normales, descanso semanal y el



derecho de hacer asociaciones profesionales, incluía cubrir las contingencias sociales, el objeto era que al obrero no le falte lo necesario.

En 1931, Pío XI dio a conocer la encíclica “Quadragesimo Anno” o la de la Justicia Social, donde critica el individualismo absoluto, así como el colectivismo, sugería que las luchas de clases debía de sustituirse por la armonía de ambas, la restauración moral, trabajar por el bien de los demás.

En 1961, se publicó la encíclica “Meter et Magistra” de Juan XXIII donde exponía el fundamento de la seguridad social de la iglesia destacando las enseñanzas sociales de encíclicas anteriores.

La encíclica “Populorum Progressio” de Pablo VI profundizó sobre el capital, la propiedad y el trabajo, exaltó el desarrollo integral de los hombres, fundado en la solidaridad y la justicia social.

En la encíclica “Laborem Exercens” de Juan Pablo II hacia referencia a los derechos del trabajador, a un salario justo, los sindicatos, las huelgas y sus limitaciones, concluyendo con los minusválidos y la igualdad de trato entre nativos de un país y los inmigrantes.⁴

⁴ Antecedentes de la Seguridad Social en El Salvador Internet Amilcar.Raudad@spensiones.gob.sv .



2.2 MARCO LEGAL

Según la Constitución explicada, tercera edición 1996, decreto N° 38, Título I, Capítulo Único, La persona Humana y los fines del Estado.

Art. 1.-“El Salvador reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común. En consecuencia, es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social”.

Art.2- “Toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión, y a ser protegida en la conservación y defensa de los mismos.

Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar, y, a la propia imagen.

Se establece la indemnización, conforme a la ley, por daños de carácter moral”.⁵

En los artículos anteriores es obligación del estado proteger a todo salvadoreño que viva dentro del territorio nacional, garantizándole: Justicia; dándole una buena aplicación a sus leyes, Salud; brindándole atención médica, medicamentos, hospitales adecuados gratuitamente, proporcionar Bienes comunes; como sitios de

⁵ Constitución explicada tercera edición 1996.

esparcimiento donde la mayoría de los pobladores puedan disfrutar, para que todo ciudadano tenga una existencia digna, y si alguna vez fallan las leyes al violar la integridad de un ciudadano el estado se ve obligado a indemnizar a la persona afectada.

2.2.1 La Seguridad Social

Art. 50.- “La seguridad social constituye un servicio público de carácter obligatorio. La ley regulará sus alcances, extensión y forma.

Dicho servicio será prestado por una o varias instituciones, las que deberán guardar entre sí la adecuada coordinación para asegurar una buena política de protección social, en forma especializada y con óptima utilización de los recursos.

Al pago de la seguridad social contribuirán los patronos, los trabajadores y el Estado en la forma y cuantía que determine la ley. El estado y los patronos quedarán excluidos de las obligaciones que les imponen las leyes a favor de los trabajadores, en la medida en que sean cubiertas por el Seguro Social”.⁶

En este artículo, la Seguridad Social en su aplicación ya que el sistema es progresivo y poco a poco se irá incrementando los riesgos a cubrir y a que tipo de personas o sectores como personal cotizante de una institución desarrollándose en diferentes empresas y otros grupos que irán agregando para

⁶ Constitución explicada tercera edición 1996

lograr cubrir todos los riesgos y todos los sectores de la población, por el momento esta aplicación de la Seguridad Social lo cubren el Ministerio de Hacienda y varias instituciones del estado que dan esta cobertura y la aportación será por parte del estado, patrono y trabajador.

2.2.2 Según el Instituto Salvadoreño del Seguro Social

En la ley del Seguro Social y Reglamentos del régimen general de Salud y Riesgos Profesionales de 1997, según decreto No. 1263 de la Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, en su capítulo 1, Art. 2: El Seguro Social cubrirá en forma gradual los riesgos a que están expuestos los trabajadores por causa de:

- a) Enfermedad, accidente común;
- b) Accidente de trabajo, enfermedad profesional
- c) Maternidad
- d) Invalidez
- e) Vejez
- f) Muerte y Cesantía involuntaria.

“En caso de vejez, los reglamentos determinarán los requisitos necesarios para que los asegurados tengan derecho a beneficios“



“El monto y principio de pago de las prestaciones en dinero, así como la regulación de otros beneficios, se fijarán también en dichos reglamentos”.⁷

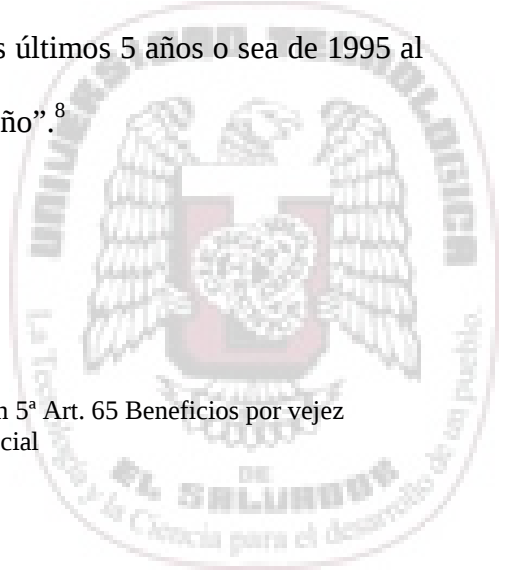
2.2.3 Datos estadísticos pensionados por el ISSS

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”.⁸

⁷ Ley del Instituto Salvadoreño del Seguro Social / ley 1997 sección 5ª Art. 65 Beneficios por vejez

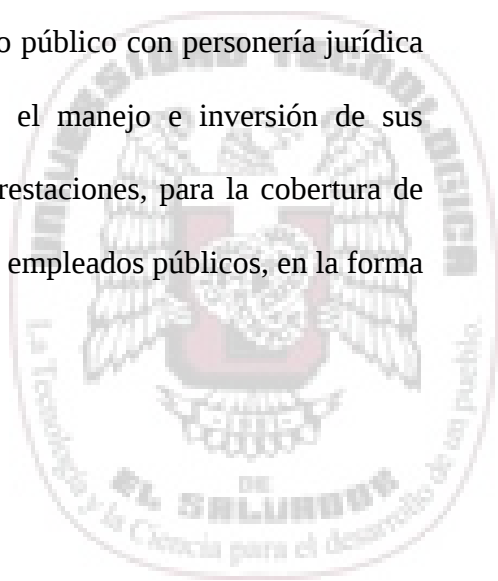
⁸ Informes de labores 2000 Instituto del Salvadoreño del Seguro Social



2.2.4 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.



2.2.5 Requisitos para pensionarse por vejez en el INPEP

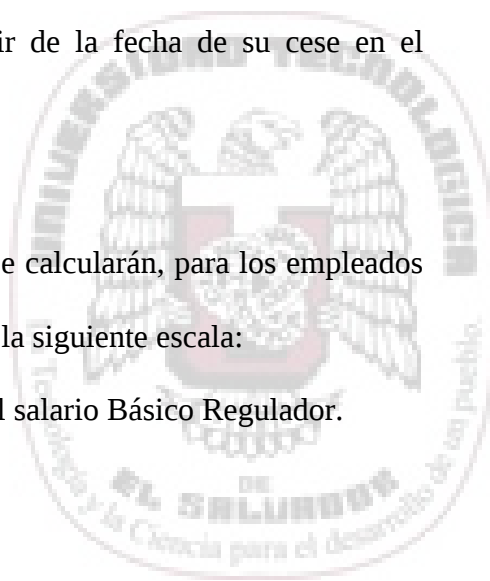
Art. 54- El asegurado o ex–asegurado tendrá derecho a percibir la pensión de vejez cuando alcance a cumplir con los requisitos siguientes:

- 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.

Art. 55- La pensión de vejez se otorgará al asegurado, con carácter vitalicio y se abonará con periodicidad mensual a partir de la fecha de su cese en el empleo remunerado.

Art. 56- El monto de las pensiones de vejez se calcularán, para los empleados públicos administrativos y docentes, en base a la siguiente escala:

Por los primeros 5 años de servicio: el 30% del salario Básico Regulador.



El porcentaje anterior se incrementará por cada año de servicio así:

En 2.0% del Salario Básico Regulador, durante los siguientes 15 años.

En 2.5% del Salario Básico Regulador, durante los siguientes 10 años;

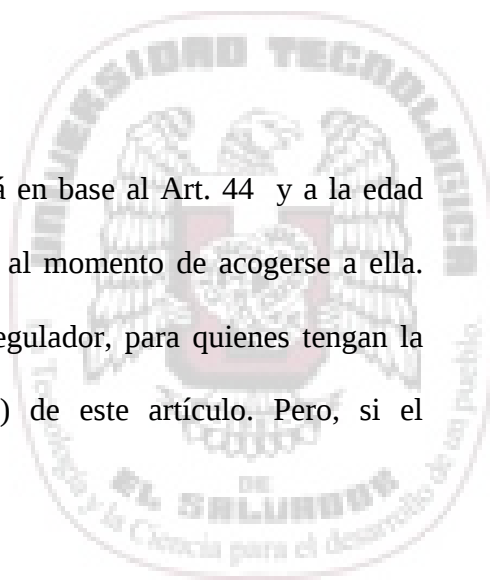
En 3.0% del Salario Básico Regulador, durante los siguientes 5 años.

El monto de las pensiones por vejez en ningún caso será inferior a la cantidad de ¢550.00 mensuales.

Art.57. No obstante lo establecido en los Arts.54 y 56, el asegurado o ex – asegurado del régimen administrativo podrá solicitar pensión anticipada de vejez, siempre que cumpla con los siguientes requisitos.

- a) Contar con un tiempo de servicio no menor de 35 años;
- b) Haber cumplido por lo menos 55 años de edad los varones y 50 años de edad las mujeres;
- c) Haber cotizado al INPEP por un periodo no menor de 10 años;
- d) Presentar la solicitud de pensión anticipada con los datos y documentos necesarios que requiera el INPEP para establecer su derecho.

El monto de la pensión anticipada se regulará en base al Art. 44 y a la edad con que cuente el asegurado o ex–asegurado al momento de acogerse a ella. Será equivalente al 85% del salario básico regulador, para quienes tengan la edad mínima a que se refiere el literal b) de este artículo. Pero, si el

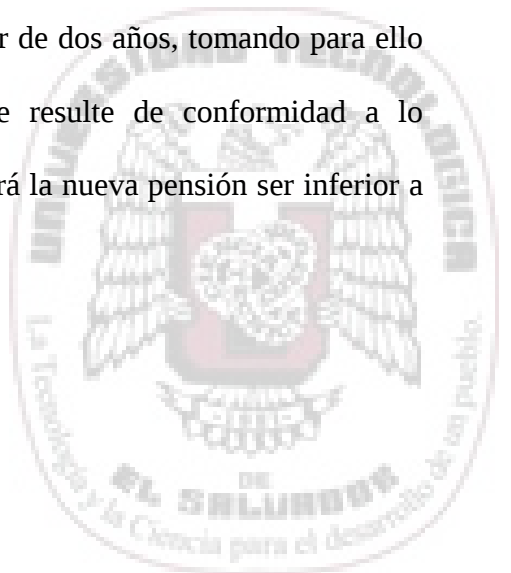


petionario tuviese una edad mayor, el monto anterior será incrementado en un 3% de dicho salario básico por cada año que tenga en exceso a la edad mínima requerida para tal beneficio.

“La pensión anticipada deberá asimismo, incrementarse al 100% de dicho salario básico regulador, cuando el pensionista cumpla los sesenta años de edad, si es varón, o 55 años de edad si es mujer. Deberá asimismo, incrementarse al 100% de dicho salario básico, para efecto de distribuirse entre sus derecho-habientes, si el pensionista fallece durante el periodo en que se encontraba gozando de dicha pensión.”

Art.58 – “El goce de la pensión por vejez es incompatible con el desempeño de cualquier empleo público remunerado. Si el pensionado por vejez reinicia su actividad como trabajador, el INPEP suspenderá automáticamente la pensión. Al cesar en el nuevo empleo, recuperará el derecho al pago de su pensión, la cual se reajustará si el nuevo empleo ha cotizado al régimen de pensiones correspondientes durante un término no menor de dos años, tomando para ello en cuenta el Salario Básico Regulador que resulte de conformidad a lo establecido en el Art. 44. En ningún caso podrá la nueva pensión ser inferior a la que percibía anteriormente”.⁹

⁹ Ley INPEP 1996 Capítulo 4 pensiones de vejez



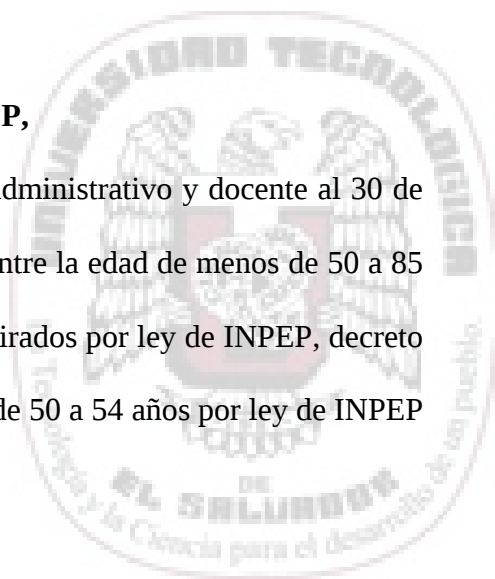
En los artículos 54, 55, 56, 57 y 58, presentan los requisitos que cada trabajador debe cumplir para lograr su derecho de pensionado, lo que para muchas personas no es factible por no existir en nuestro país un sistema confiable de cuenta individual, ya sea por falta de información patronal o porque el trabajador es sub-contratado y no sabe quién es su patrono real y no dan la información correcta, a raíz de esto no logra recopilar las cotizaciones necesarias para tener derecho a pensionarse y esto retrasa los trámites o niegan a las personas adultas mayores su derecho a jubilación.

En los mismos artículos dan alternativas para que las personas no esperen llegar a los 55 años la mujer y 60 años el hombre y cumpliendo un tiempo estipulado por la ley se retiren, este tipo de jubilados en ciertos casos son personas que no llegan a la edad de la jubilación y todavía son personas productivas.

Muestran estos artículos, que según el salario, así será el porcentaje que recibirán al retirarse y esto hace que muchas personas sigan trabajando hasta una edad muy avanzada y a veces no logran jubilarse.

2.2.6 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



y 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.

2.2.7 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

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. (ver anexo, cuadro No 7) ¹⁰

También se reconoce que nuestros gobiernos han estado atentos a la evolución de nuestras leyes laborales en lo que se refiere a la protección de los ciudadanos salvadoreños, en las cuales van inmersas las leyes que protegen al Adulto Mayor en una forma generalizada.

Es un hecho que por la situación en la generación de adultos mayores, como el poder tener más tiempo de vida, se ha dado la necesidad de crear una ley específica para los adultos mayores, la cual fue en coordinación de la Secretaría Nacional de la Familia en Agosto del 2000, introducir en su política nacional la ley integral para la persona adulta mayor, las instituciones anteriormente descritas están en coordinación para dar protección a las personas adultas mayores.

A continuación se presentan algunos artículos de la Ley de Atención Integral para la persona Adulta Mayor Jubilada.

¹⁰ Boletín Estadístico de Cifras Previsionales Abril-Junio 2002 INPEP



En decreto 717, La Asamblea Legislativa de El Salvador considerando en sus incisos números:

II. Que en el ámbito institucional 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, autorización 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, de la sociedad y del estado, estando este obligado a garantizar el cumplimiento de las leyes que para tal efecto emitan;

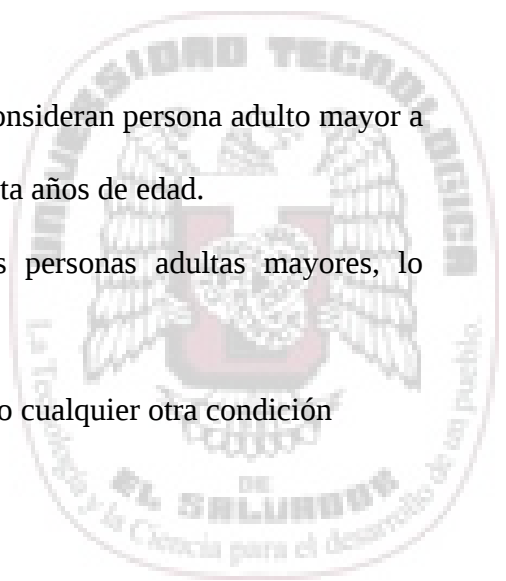
En vista de lo anterior se decreta la siguiente Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor.

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 consideran persona adulto mayor a todo hombre o mujer que haya cumplido sesenta años de edad.

Art. 5. Son derechos fundamentales de las personas adultas mayores, lo siguiente, entre ellos:

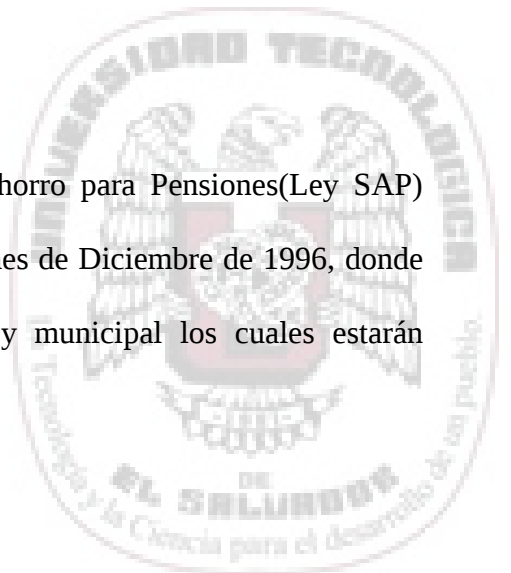
1. No ser discriminado en razón de dar, sexo o cualquier otra condición



5. Recibir asistencia médica, geriátrica y gerontológica, en forma oportuna y eficaz.
8. Ocupar en tiempo su libre en educación continuada, empleo parcial remunerado o labores de voluntariado.
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.
12. Recibir oportunamente pensión por retiro o cuota subsidiaria para gastos personales y a que se revise periódicamente su pensión a fin de adecuarla al costo de la vida vigente.
13. Ser informados de sus derechos y de las leyes que se los garantiza.
14. Disfrutar de un envejecimiento útil a la sociedad, entendiéndose este como el aprovechamiento máximo de sus experiencias adquiridas, participando activamente en el desarrollo de sus capacidades y habilidades.
15. Gozar de los demás derechos que le reconoce la constitución, los tratados internacionales ratificados por El Salvador y demás leyes que les garanticen su protección.¹¹

En la actualidad se cuenta con la ley de Ahorro para Pensiones(Ley SAP) aprobada por la Asamblea Legislativa en el mes de Diciembre de 1996, donde involucran a los sectores privado, público y municipal los cuales estarán

¹¹ Decreto Legislativo 717 del 23 de Enero del 2000



sujetos a regulación, coordinación y control del estado en conformidad de las disposiciones de esta ley.

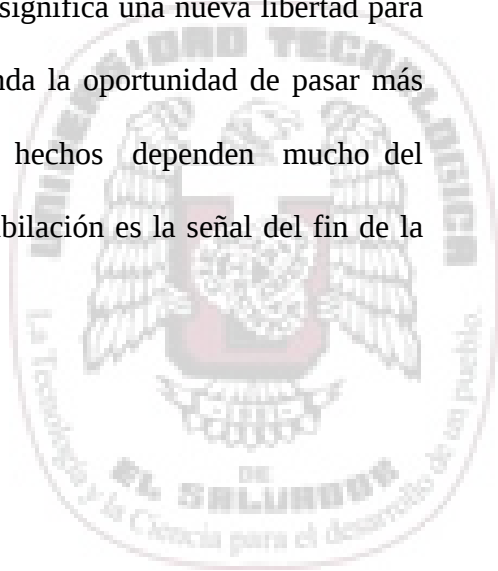
Con esta nueva legislación se intenta homogenizar las condiciones del sector privado y público y ya que la inflación del grupo de personas adultas mayores es grande debe de fiscalizar el promedio de ingresos mensuales en base a las cotizaciones de los últimos 10 años laborados.

2.3 MARCO CONCEPTUAL O REFERENCIAL

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 existencia, se podría decir que es el inicio de su vejez, también suelen llamarle el cambio de status.

Pero estos cambios de estado en la vejez pueden tener algunas diferencias notables, la transición a la jubilación o la viudez, o bien la adaptación a la mala salud, pueden señalar pérdida de poder, responsabilidad y autonomía.

Por otro lado retirarse o convertirse en bisabuelo significa una nueva libertad para ocuparse de sus propios intereses, lo cual le brinda la oportunidad de pasar más tiempo con los amigos o seres queridos. Estos hechos dependen mucho del sentido que se les conceda, así tenemos que la jubilación es la señal del fin de la utilidad y la productividad en la fuerza de trabajo.

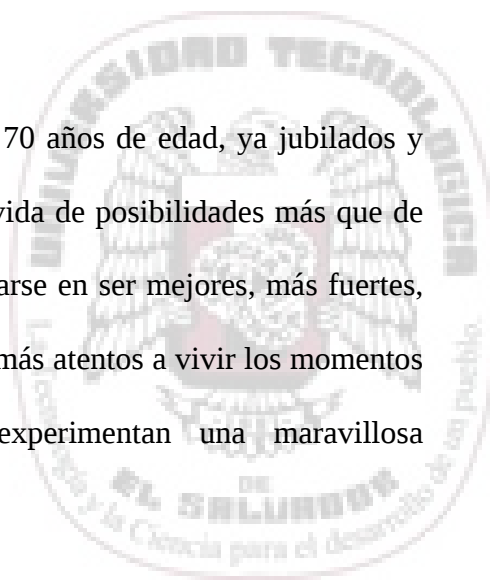


Esto podría ser el final de una buena parte de la identidad personal como trabajador (taxista, docente, dentista, ejecutivo etc.) pero podría significar algo distinto para una persona que ha pasado los últimos 30 años odiando su puesto en el trabajo, entonces para él o ella, la jubilación significa: la liberación de la rutina, trabajo pesado y subordinación a la autoridad.

Según declaración de una persona jubilada “Ya no me muevo igual que antes, pero nunca había disfrutado tanto de mi jardín como en los últimos años, y el menor de mis nietos es una alegría. Me pregunto porque me perdí de los otros cuando tenían su edad”. Y así se encontraran relatos como este de distintas formas.

Pero, no todos los comentarios son positivos, ya que para algunas personas, la jubilación significa un problema más que enfrentar, pues el dinero que reciben no les alcanza ni tan siquiera para cubrir sus necesidades básicas como alimentación, salud 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. Muchos a los sesenta experimentan una maravillosa

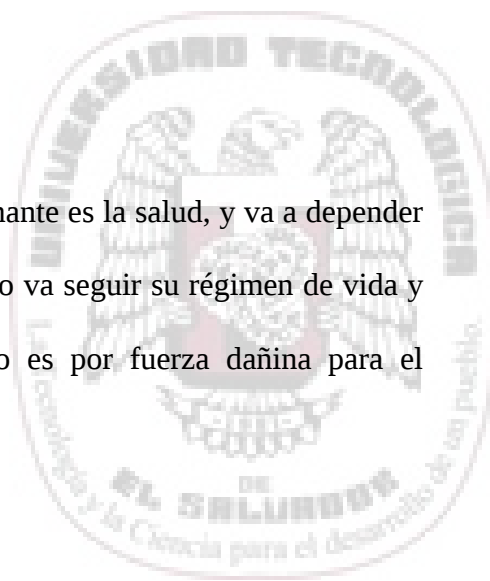


combinación de libertad y buena salud, afinan sus prioridades de modo que se ocupan de lo que pueden hacer en vez de lo que no pueden. Esos cambios de posición que marcan con la jubilación comprenden la personalidad.

También incluye los ajustes a las nuevas tareas del desarrollo y las nuevas relaciones familiares ya sea con nietos y bisnietos. Se debe tener en cuenta una cosa muy importante, la diferencia entre el jubilado joven, vigoroso, saludable y recién retirado y el que va hacia los ochenta años. Pues cada quién tiene sus actitudes, valores, y creencias de la vejez.

La jubilación va a depender de muchos factores que no pueden ser iguales para todos y así tenemos el deterioro sensorial, la salud, economía limitada, falta de autonomía, dependencia, etc. Ante esto no existen modelos generalizados que expliquen dichas condiciones, pero a veces se pueden encontrar cuadros desoladores y negativos y sin embargo, hay jubilados que aún así, ellos aceptan esa situación.

Quizás del párrafo anterior, el factor más determinante es la salud, y va a depender de la condición física y mental del jubilado, como va seguir su régimen de vida y su satisfacción dentro de ella. La jubilación no es por fuerza dañina para el



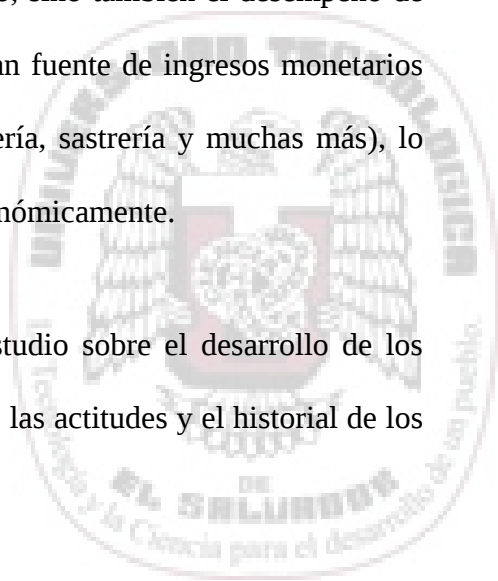
bienestar psicosocial del jubilado, un tercio de las personas retiradas mejoran su salud, y un 50% conservan el mismo estado físico y mental.

Para evitar problemas para la jubilación, es necesario que las personas se preparen para dar ese paso, pues es más fácil adaptarse si la persona ha sido preparada, obviamente las empresas o las instituciones como el Seguro Social, INPEP u otras podrían diseñar un programa para esta preparación al retiro de la actividad laboral.

Otros factores interesantes que influyen en el jubilado son: sus relaciones familiares y personales, la satisfacción matrimonial, las relaciones con los hijos y los nietos, el cuidado de un cónyuge enfermo, la viudez etc. Los matrimonios de jubilados, ya sin la responsabilidad del trabajo y los hijos, suelen referir mayor satisfacción y armonía personal.

Pero no sólo estos factores influyen en el jubilado, sino también el desempeño de otras labores que pudieran desarrollar y que serían fuente de ingresos monetarios extra (jardinería, fontanería, albañilería, carpintería, sastrería y muchas más), lo que a su vez les sería gratificante emocional y económicamente.

Roger Gould durante 1972 y 1978 dirigió un estudio sobre el desarrollo de los adultos, donde incluyó al sexo femenino. Observó las actitudes y el historial de los



enfermos de Psiquiatría que no se encontraban internados y los ordenó en grupos por relación de edades entre los 16 a los 60 años, y tomó a 524 personas de edades comparables. También realizó otro estudio con estudiantes de la Universidad de Harvard desde 1938 a 1972.¹²

David Levinson fue uno de los científicos que realizó otro estudio sobre el desarrollo de los adultos donde entrevistaron hombres entre 35 y 40 años de edad, con diferentes profesiones e incluyó trabajadores asalariados de la industria, les hicieron preguntas sobre su trabajo, religión, política, educación, descanso y relaciones personales y esta investigación fue la que dio relevancia a la teoría comprensiva del desarrollo del adulto, Levinson combinó las conclusiones de éste trabajo con el concepto global de que el objetivo del desarrollo de una persona adulta es la creación de una estructura de vida. Estas tienen aspectos internos formados por sueños, valores y emociones al igual que aspectos externos como la participación en el trabajo, la familia y la vida religiosa. La importancia de la naturaleza evolutiva de esta estructura reside en que las personas atraviesan continuamente por períodos de transición al volverla a evaluar.

Así estos estudios muestran un proceso del desarrollo a través de la edad adulta:

- ❖ **La transición a la edad adulta (17 a 22 años):** Los muchachos se sienten lejos de sus familias y necesitan ser independientes totalmente. Conocen su propia autonomía y saben que su paso hacia la vida adulta está muy cercano.

¹² PAPALIA, DIANE E. PSICOLOGÍA. EDICIONES MCGRAW – HILL. 3º EDICIÓN. MÉXICO. 1997.

- ❖ **Entrada en el mundo adulto (22 a 28 años):** Ya se sienten adultos. Tienen su propio estilo de vida, ya no dependen de sus padres, y logran objetivos inmediatos sin preguntarse si van por el buen camino.
- ❖ **La transición de los 30 (28 a 34 años):** Ellos mismos se cuestionan ¿es esta la vida que realmente tengo que llevar? ¿Es éste mi único camino? Normalmente estas preguntas se refieren tanto al trabajo como a los asuntos de familia. En esta etapa las mujeres que trabajan se preguntan si van a tener un hijo y las que no trabajan comienzan a buscar trabajo fuera de su casa.
- ❖ **Situación (33 a 43 años):** Son más responsables con el trabajo, sus familias, y otros factores importantes de su supervivencia, poniéndose objetivos específicos de acuerdo a una previa planeación. Hacia el final de éste período llega la etapa donde Levinson mencionaba “convertirse en hombre por derecho propio”, cuando los hombres evitan a quienes han ejercido la autoridad en sus vidas y trabajos para alcanzar un “status” por derecho propio.
- ❖ **La transición de la madurez (40 a 45 años):** Se preguntan sobre todos los aspectos y valores de su vida, donde cada vez van tomando mayor concientización de que el tiempo tiene un límite. Se desconectan del tiempo en que viven durante esta transición hacia la segunda parte de su vida. Aceptan que ya ha pasado la primera parte de su vida y creen que no podrán llevar hasta el final todo lo que se habían trazado en esta existencia. Esta transición puede pasar desapercibida o puede tener problemas según las actitudes o algunas situaciones específicas en que se encuentre la persona.

Para aquellos que diseñaron una forma de vida tranquila, la madurez suele ser la etapa más completa y creativa del ciclo vital. Tienen menos problemas con sus ambiciones, pasiones e ilusiones de su edad temprana. Tienen capacidad de relacionarse más con otras personas, ser independientes y dueños de sí mismos.

2.3.1 Edad Adulta Tardía

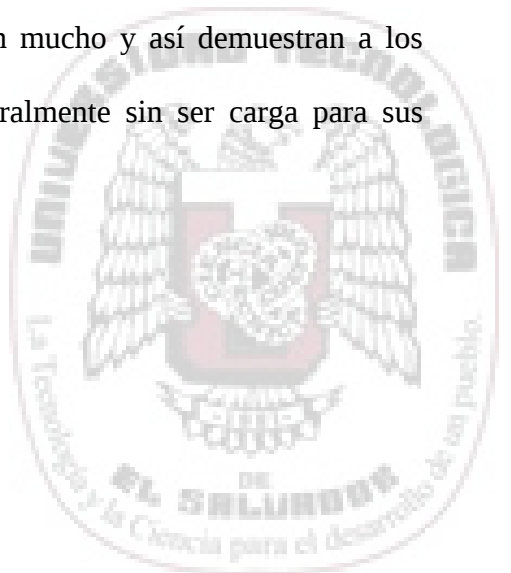
Realmente no se puede determinar con exactitud a que edad comienza la vejez dentro del ciclo vital del ser humano, existen factores y variables en las cuales no se puede dar una cifra exacta del comienzo de la vejez, así se tienen personas a la edad de 55 años que se sienten cansadas y sin ánimos de vivir ni trabajar y por el contrario se puede encontrar personas de 80 años con una gran capacidad, dinámica y ganas de vivir, esto no es un modelo ni un patrón por donde se puede determinar esa edad, se tienen actitudes, conductas o comportamientos, personalidades y de igual manera se tienen ambientes o entornos distintos que hacen cambiar a una persona, a veces se pueden ver personas de edad trotando en la calle y no se puede creer, o se ha visto ancianas de 95 años enhebrando una aguja con un hilo, sin usar lentes o sin pedir ayuda a otra persona, en el fondo existen grandes diferencias en este período de vida, tanto física como intelectualmente. Así se dice, que la senectud es la etapa de la vida en que una persona pasa a ser anciana y que esta puede iniciar a cualquier edad, a veces se encuentra en muchos libros o revistas, que esta edad comienza desde que una persona tiene 65 años, sin

embargo y como se decía anteriormente, se puede encontrar personas muy vigorosas a esta edad y nadie podría decir que es un anciano o anciana, de aquí se va a derivar aquellas palabras de los jóvenes-viejos y los viejos-viejos, de allí que a veces algunos políticos quieren cambiar las leyes y poner edades de 70 años para la jubilación, si se diera esto, causaría un serio problema político-social.

2.3.2 Estado Físico y de salud de los ancianos

Aunque no se crea, muchas personas definen la palabra anciano como inepto, incapaz, enfermo, inútil etc. Y estas personas tienen mejor salud que otras personas menores o más jóvenes y si se observa, algunas personas de edad que todavía trabajan, son las que tienen menos faltas de asistencia al trabajo y por el contrario, hay muchas personas jóvenes que no asisten a su trabajo por enfermedad.

Otro factor favorable en las personas adultas que continúan trabajando y tienen salarios altos, es que son menos propensas a enfermedades y mantienen una buena salud, pues se cuidan mucho y así demuestran a los demás que aún pueden desempeñarse laboralmente sin ser carga para sus compañeros.

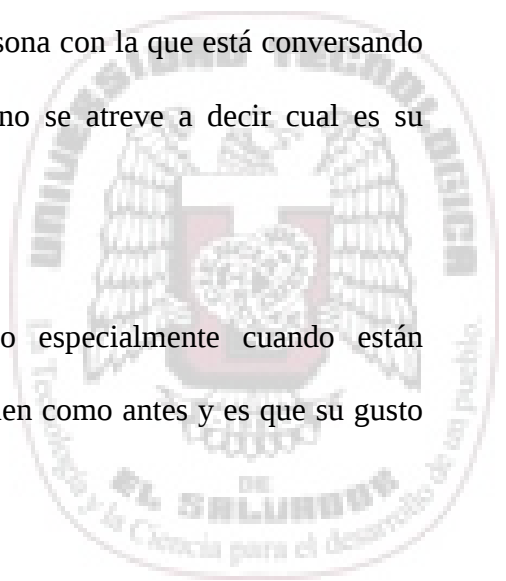


2.3.3 Habilidades sensoriales en la vejez.

Dependiendo de la edad, la sensibilidad de los sentidos se va perdiendo, así se tiene, que las personas mayores de 65 años van perdiendo su visibilidad y por la noche les comienza a ser difícil conducir, pero existe una enfermedad visual característica de esta etapa y son las cataratas, que en la actualidad dado las nuevas técnicas quirúrgicas se van eliminando, también el uso de anteojos, lentes de contacto y lentes intraoculares, han ayudado a corregir aunque sea parcialmente muchos problemas de la visión.

Otro de los problemas que suelen darse en esta etapa, es la disminución o falta de audición que incluso es más común que los problemas visuales, las personas mayores suelen tener dificultades para escuchar cuando están conversando con otras personas, especialmente cuando interfiere algún ruido de televisión, radio, o niños jugando y cuando comienza a suceder esta deficiencia, el anciano comienza a aislarse y volverse solitario, ya que no puede sostener una conversación coherente a causa de su dificultad para escuchar, y lo que le preocupa es que la persona con la que está conversando pueda creer que está volviéndose loco, y no se atreve a decir cual es su verdadero problema.

También comienza a darse un fenómeno especialmente cuando están comiendo, pues su comida ya no sabe tan bien como antes y es que su gusto

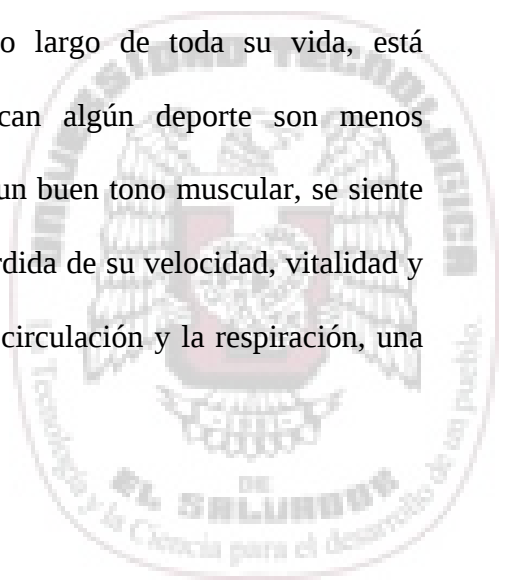


se ha comenzado a desensibilizar y lo mismo suele pasar con el sentido del olfato, el sentido vestibular que ayuda a mantener el equilibrio y la postura, se va deteriorando con la vejez y comienza a causar mareos o caídas que a veces le causan fracturas en los huesos y se ven imposibilitados a movilizarse.

2.3.4 Habilidades Psicomotoras

Los ancianos son capaces de realizar las mismas actividades que realizaban cuando eran jóvenes, pero las realizan con más lentitud que antes y esto afecta sus respuestas inmediatas y el tiempo que se toman para adaptarse y tomar decisiones espontáneas, esto le va creando ciertas implicaciones, como su habilidad para conducir, su capacidad de independencia, su inteligencia, y normalmente sus limitaciones con el tiempo.

Hay otras personas a las que les da muchas ganas de dormir y prefieren acostarse que hacer alguna clase de ejercicio, y poco a poco van perdiendo los beneficios del ejercicio realizado a lo largo de toda su vida, está demostrado que las personas que practican algún deporte son menos propensas a problemas cardíacos, consiguen un buen tono muscular, se sienten bien, mantienen su peso, y muestran poca pérdida de su velocidad, vitalidad y fuerza en varias funciones básicas como la circulación y la respiración, una



persona se envejece más rápido por la falta de uso de su cuerpo y la falta de ejercicios físicos durante esa etapa de su vida.

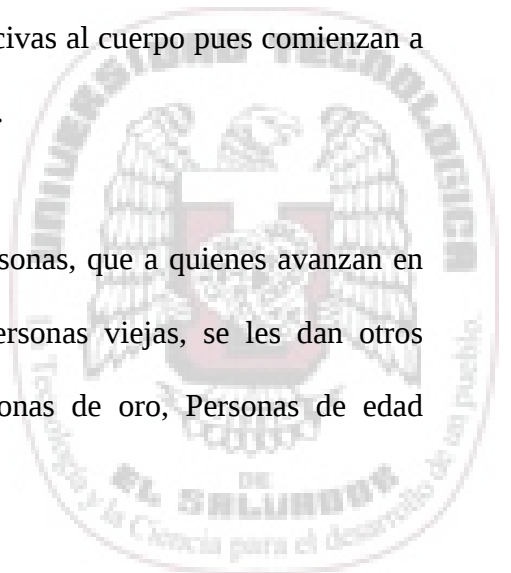
2.3.5 ¿Por qué envejece nuestro cuerpo?

En pleno siglo XXI todavía no se encuentra una respuesta a esta interrogante. De todos es sabido que el envejecimiento es un proceso complicado donde hay muchos factores que influyen, tales como: la herencia, la nutrición, las enfermedades, el medio ambiente etc. Así tenemos que han habido teorías que han tratado de dar alguna respuesta a esta interrogante tan compleja y vemos que se dividen en dos categorías: 1) Teoría de la programación y 2) Teoría del desgaste y la destrucción.

2.3.6 Teoría de la programación

Toda especie tiene su propia forma de envejecimiento, y su propia esperanza de vida y el envejecimiento es una parte innata de cada organismo, así Leonard Hayflick (1974) descubrió que las células se van dividiendo y, que a determinada edad esas células suelen ser nocivas al cuerpo pues comienzan a deteriorarlo conforme va avanzando de edad.

El término vejez suena tan mal a tantas personas, que a quienes avanzan en años difícilmente se les designa como: Personas viejas, se les dan otros nombres como Ciudadanos mayores, Personas de oro, Personas de edad

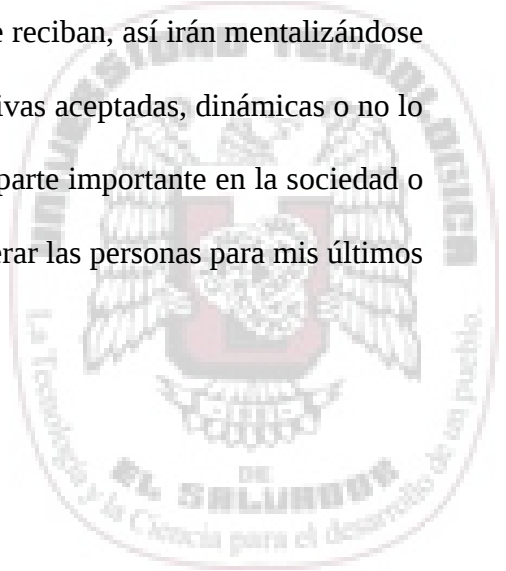


madura, Personas en años de la cosecha, Años del crepúsculo y más reciente Personas de la tercera edad o Adultos mayores.

¿Tan malo será llegar a la edad de la jubilación que siempre tienden a encubrir con otros nombres la llegada de la vejez? , será ¿ porque la misma sociedad se encarga de hacer sentir mal a estas personas al comenzar a no tomarlas en cuenta al llegar al tiempo de su retiro?.

Se considera que hay una opinión positiva y otra negativa, la positiva es que la persona llega a una edad de calma, de tranquilidad, que puede dedicarse a lo que desee hacer o que no pudo hacer en su época de trabajo, le llaman: La época de oro, de paz, de descanso, según la vigorosidad con que las personas adultas siguen produciendo, si son alegres, tienen una amplia aceptación en la sociedad a pesar de los cambios físicos y mentales que se desarrollan.

El prejuicio contra la vejez es un factor determinante para los adultos mayores, dependiendo de la información que reciban, así irán mentalizándose para su jubilación, si serán personas productivas aceptadas, dinámicas o no lo serán, ya que toda época de la vida tiene su parte importante en la sociedad o podrán comenzar a pensar ¿Qué pueden esperar las personas para mis últimos años de vida?.

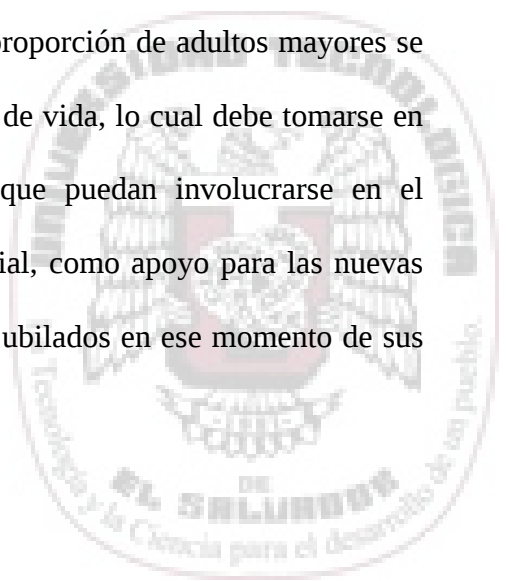


Se limitan en varios aspectos de la vida como: La libertad de expresión, son sobreprotegidos por los hijos, se les censura al expresarse sobre la sexualidad, se le disminuye la libertad de acción dentro del hogar, todo esto lo va llevando a que se sienta persona no capaz y es de allí que comienzan los problemas de senilidad.

La población de adultos mayores es bastante amplia en nuestro País que es joven, es importante enseñar a las personas jóvenes a comprender a dicha población y que les permitan involucrarse en los asuntos familiares, en el trabajo doméstico y en las actividades que en la comunidad se realicen.

En los últimos años se ha difundido la ciencia de Gerontología (Estudio de la vejez y del proceso de envejecimiento). La Geriatria o rama de la medicina que se ocupa de la vejez, tiene cada vez más interesados en estudiar los aspectos biológicos, psicológicos y sociológicos del envejecimiento.

A medida que la ciencia médica avanza la proporción de adultos mayores se va extendiendo, ya que hay más posibilidad de vida, lo cual debe tomarse en cuenta y debe brindarse facilidad para que puedan involucrarse en el desarrollo de este País, en lo cultural y social, como apoyo para las nuevas generaciones y lograr así lo mejor para los jubilados en ese momento de sus vidas.

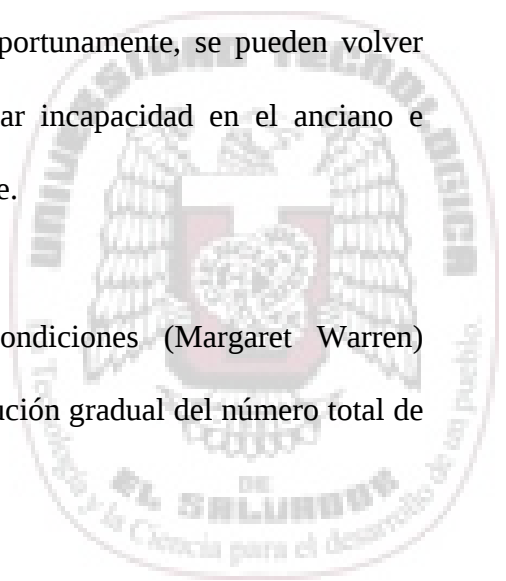


No hay una edad estipulada para especificar el comienzo de la edad adulta tardía, hay personas que a los 50 años se sienten muy viejas y otros a los 80 planean proyectos para cuando estén viejos. Se puede tomar la edad de 55 a 60 años que es cuando la persona se jubila en nuestro País, como personas adultas mayores-jóvenes; ya que se ven vigorosos todavía, y las personas de 75 a más años como adultos mayores-viejos o ancianos.

No se puede poner como factor determinante la edad cronológica, pues hay personas a las que se les ve el cambio senil en el aspecto físico, como su motricidad corporal ya sea fina o gruesa más pronto a unos, y otros tardan más en perder su habilidad en el funcionamiento corporal y en estos cambios de mal funcionamiento es cuando comienza la senilidad sin un límite de edad.

Las condiciones de salud de los adultos mayores son diferentes con el transcurso de los años, al llegar a una avanzada edad se desarrollan ciertas enfermedades, las que al no ser tratadas oportunamente, se pueden volver crónicas e incurables y pueden llegar a dar incapacidad en el anciano e incluso pueden ser las causantes de su muerte.

El envejecimiento biológico, presenta condiciones (Margaret Warren) considera: “El envejecimiento como disminución gradual del número total de



células, así como de los líquidos intra y extra celulares”. Esto explica en parte el porqué el peso de ciertos órganos del cuerpo disminuye con la edad (cerebro), así como la disminución de la estatura y otros cambios corporales.

El envejecimiento biológico ocurre durante toda la vida y se conoce que hay un envejecimiento primario y presenta ciertas características:

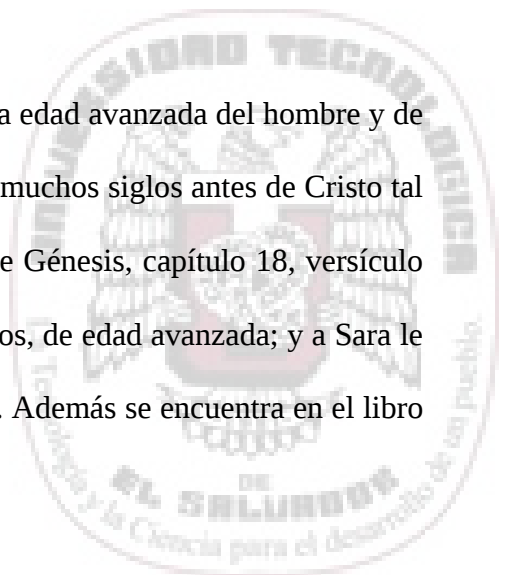
- a) Universalidad (ocurre a todos).
- b) Progresivo (se inicia y no cesa).
- c) Deletéreo (dañino).
- d) Endógeno (se genera en cada quien)

Los cambios secundarios del envejecimiento tienen que ver con factores como: Enfermedades, stress, traumas, medio ambiente, estilo de vida, etc.

Entre las dolencias más comunes en los adultos mayores se mencionan: Las enfermedades cardíacas, presión sanguínea alta, la artritis, el reumatismo, las lesiones ortopédicas como fracturas patológicas que son causadas por la osteoporosis, las fracturas de cadera como consecuencia de una caída y diferentes problemas óseos, además se puede mencionar, las hernias abdominales, las venas varicosas, que a su vez pueden causar úlceras varicosas, las hemorroides y alteraciones prostáticas, otros como el asma, la diabetes que al no ser controlada de manera adecuada puede llegar a permitir

la amputación de algún miembro del cuerpo, las úlceras pépticas y las bronquitis crónicas, mala visión y audición disminuida, pérdida de memoria, y vale mencionar que en esta etapa de la vida, las enfermedades agudas como los resfriados y gripes son menos comunes y que el jubilado hace unas seis visitas anuales al médico u hospital pero, es para recibir tratamiento por las enfermedades crónicas que adolece y puede ser ingresado el doble de veces que una persona joven, y se dice que las enfermedades que causan la muerte de los ancianos son las del corazón, cáncer y ataques de apoplejía, los que dependen de factores como: La herencia, estilo de vida, tipo de trabajo, medio ambiente, nutrición y salud mental, así influye el desarrollo de ciertas enfermedades ya sean físicas o mentales, poniendo de ejemplo a personajes que han desempeñado altos cargos en la senilidad como Golda Meir, quien fue primera Ministra de Israel en la mitad de sus 80 años, Winston Churchill, fue primer Ministro de Inglaterra en una edad más avanzada, se puede decir que la disminución general de la inteligencia en la vejez es un gran mito, todo dependerá de los factores antes mencionados.

El concepto de la palabra viejo, se refiere a la edad avanzada del hombre y de la mujer, y se encuentra descrito desde hace muchos siglos antes de Cristo tal como se menciona en la Biblia en el libro de Génesis, capítulo 18, versículo 11 que reza así: Y Abraham y Sara eran viejos, de edad avanzada; y a Sara le había cesado ya la costumbre de las mujeres. Además se encuentra en el libro



de Salmos, capítulo 90, versículo 10 datos relacionados con la longevidad y dice así: Los días de nuestra edad son setenta años; y si en los más robustos son ochenta años, con todo, su fortaleza es molestia y trabajo, porque pronto pasan, y volamos.

La Sociedad Internacional de Gerontología tiene como lema “Agregar vida a los años y no sólo años a la vida”.¹³

La herencia de padres longevos es un factor importante para asegurarse larga vida, pero también influyen los factores ambientales, que si se combinan en forma positiva, aseguran más años de vida y por ende mayor tiempo para gozar de la jubilación.

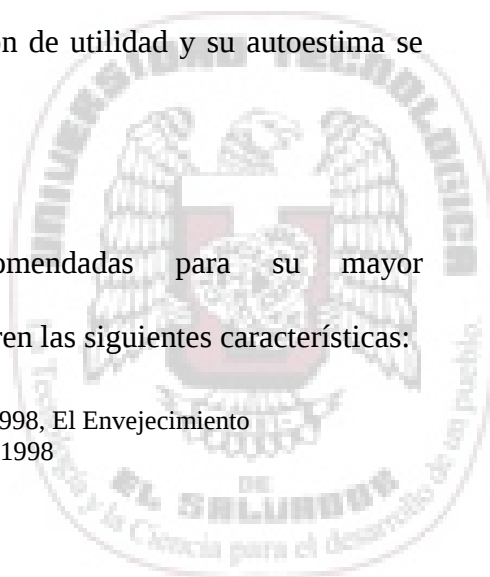
Las Teorías Psicosociales del Envejecimiento hablan de:

a) Teoría de la actividad: Sostiene que cuando más activa permanezca la persona más satisfactoria será su vejez. “Las actividades recreativas u ocupacionales le proporcionan una sensación de utilidad y su autoestima se eleva o al menos se mantiene alta”.¹⁴

Las actividades son altamente recomendadas para su mayor bienestar y para un mejor desempeño requieren las siguientes características:

¹³ Dr. José Roberto Chávez, Jefe Programa de Gerontología ISSS 1998, El Envejecimiento

¹⁴ Los cuidados del anciano, Dr. José de J. Valencia R. Edit. Diana 1998



- Ser seguras
- Factibles
- Amenas y divertidas
- Compatibles con el último oficio realizado o con sus inquietudes plásticas o artísticas
- Premiabiles
- Cortas, que tengan un fin en un período de tiempo determinado para que no se fatigue o estrese.
- Tener cierta dificultad, pero acorde a las limitaciones físicas y mentales sin que parezcan infantiles ni irrealizables.
- Que le ofrezcan la posibilidad de observar o admirar el fruto de su labor.
- Variadas
- Constantes

Abundemos en estas recomendaciones con algunos ejemplos humorísticos y exagerados que tienen como finalidad llamar su atención al momento de elegir las actividades. Es más valioso para el Adulto Mayor sentirse útil y productivo que traer en el bolsillo un puñado de dinero

b)Teoría de la Desvinculación o desenganche: postula que normalmente el envejecimiento satisfactorio se caracteriza por un mutuo retirarse, que se produce entre la sociedad y las personas mayores. En esta teoría nos muestra que para evitar que las personas próximas a retirarse de su vida laboral,

entren en un proceso de inseguridad al jubilarse por tener el desafío de crear nuevos modelos de vida de su habitual existencia, como amistades, relaciones familiares y no crear sentimiento de pérdida de autonomía, es necesario que tanto patrono como trabajador lleguen a un mutuo acuerdo para realizar el momento de retiro del empleado para no desvincularlo tan bruscamente. Hay que tener una óptica realista para detectar la situación del trabajador y de la empresa para que ambos tomen medidas más viables para abordar el tema.

c) Teoría de la reconstrucción y el derribamiento social: sostiene que el ambiente social de la persona mayor, interactúa en forma negativa con su auto-concepto y autoestima.¹⁵

Hemos tomado del folleto Situación de los Adultos Mayores en El Salvador de Noviembre del 2002 el siguiente escrito de autor anónimo que se adapta a la teoría de la Reconstrucción y dice así:

¹⁵ DOCTOR JOSE ROBERTO CHAVEZ GONZALEZ. JEFE PROGRAMA DE GERONTOLOGIA. I.S.S.S. 1998 EL ENVEJECIMIENTO



Ama al Adulto Mayor

Déjalo hablar, pues en su pasado hay tantas cosas verdaderas.

Déjalo vencer en las discusiones, pues necesita sentirse seguro de sí.

Déjalo ir entre sus viejos amigos, pues ahí se siente vivir.

Déjalo contar cuentos ya repetidos, pues él quiere ver sino te molesta su compañía.

Déjalo vivir entre las cosas que ha amado, pues él sufre sentirse arrancado de su propia vida.

Déjalo gritar cuando tiene la razón, pues tiene el derecho a la comprensión.

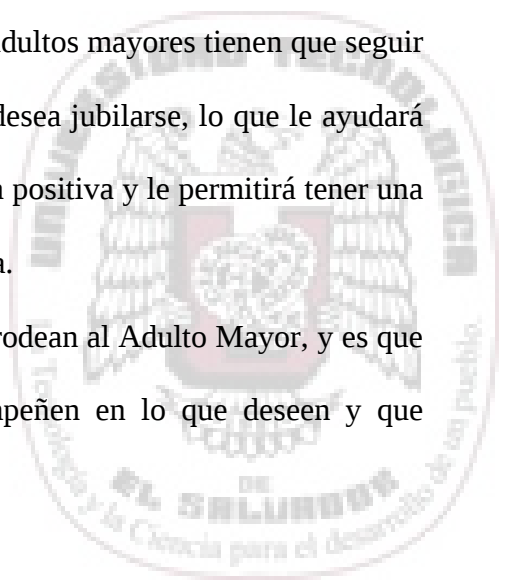
Déjalo envejecer con el mismo paciente amor con el que dejas crecer a tus niños, pues todo es parte de la naturaleza.

Déjalo rezar como quiere, pues el anciano es aquel que advierte la sombra de Dios en el camino que le queda por recorrer.

Déjalo morir entre brazos piadosos, pues el amor de hermanos en la tierra, hace vislumbrar mejor al del padre en los cielos.

Si se analizan estas teorías, muestran que los adultos mayores tienen que seguir en actividad prudente, estar conciente de que desea jubilarse, lo que le ayudará a tener su auto-concepto y autoestima en forma positiva y le permitirá tener una vida satisfactoria en los últimos años de su vida.

También dejan un mensaje a las personas que rodean al Adulto Mayor, y es que se debe permitir que los jubilados se desempeñen en lo que deseen y que

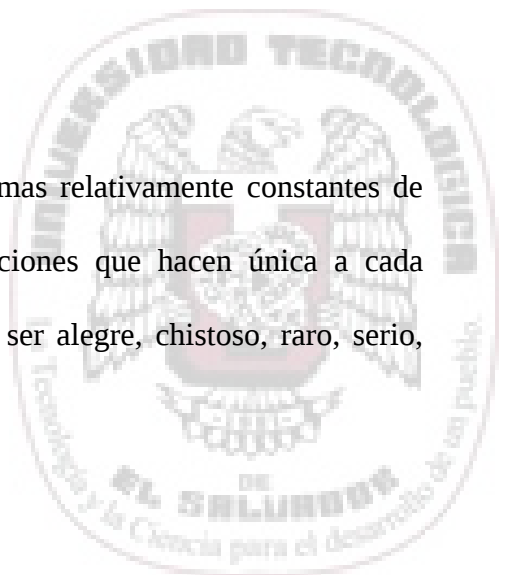


reciban apoyo incondicional, no críticas, no prohibiciones, así se estará permitiendo que la vejez de esta persona sea más satisfactoria; pero también debe respetarse el momento en que la persona mayor decide retirarse de todo lo que le rodea, desea estar a solas consigo misma, ordenar sus pensamientos, no se debe obligar a relacionarse con los demás ya sean parientes o amigos, ya que un comentario, una broma o un chiste de mal gusto puede generar un daño y hacer que esta persona sienta que no es lo que creía ser para los demás y esto le crea conflictos y le hace sentir que no sirve para nada y que no vale nada.

Agregando a esto que el establecimiento del Sistema de Seguridad Social y además el Servicio de Cuidados Médicos, los jubilados quedan en cierta manera protegidos para su vejez tardía, ya que es obvio que una persona de tercera edad puede ser activa, pero necesitan mayor atención en cuidados de salud física y mental, y además deben tener la alimentación adecuada a la necesidad de cada individuo.

Teniendo en cuenta los indicadores de las variables aprovechamos para hacer una ampliación al respecto.

PERSONALIDAD: Es el conjunto de las formas relativamente constantes de relacionarnos con los individuos y las situaciones que hacen única a cada persona. La persona puede caracterizarse por ser alegre, chistoso, raro, serio,



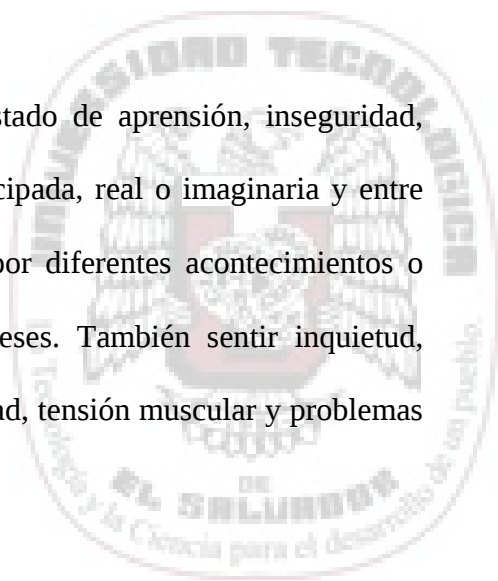
callado, especial y puede tener diferentes tendencias como: ser humanista, delicado, atento y comprensivo con los demás etc.

RELACIONES INTERPERSONALES: Son las acciones de relacionarse con otras personas, a través de la comunicación y la socialización dentro de la familia, área laboral, estudiantil y otras, estas pueden ser positivas o negativas.

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.

DEPRESIÓN: Trastorno psicológico caracterizado por la tristeza y las dificultades para comer, dormir y concentrarse, también puede darse el decaimiento del ánimo, y sin ganas de hacer ninguna actividad.

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 que a veces duran hasta seis meses. 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. Hay distintos tipos de ansiedad como: crisis de angustia, fobias, trastornos obsesivos-compulsivos, o inducidos por sustancias etc.

ESTRÉS: El estrés es un concepto que se ha vuelto complejo pues en muchas ocasiones creemos que estrés es el aumento de trabajo, o cuando se poncha una llanta, una gripe muy fuerte o cuando pierdes el trabajo o no tienes dinero para pagar tus deudas, entonces pensamos que estrés es sinónimo de preocupación. Sin embargo la palabra estrés tiene un significado más amplio para tu cuerpo es sinónimo de cambio, así cualquier cosa que cause un cambio en la vida causa estrés, puede ser un cambio positivo o negativo ambos son estresantes, estos cambios pueden ser en la rutina cotidiana, cambios de salud, cambios imaginarios, factores medio-ambientales etc. Para Hans Seyle, el estrés es una respuesta no específica del cuerpo frente a cualquier exigencia que se le realiza.

INSOMNIO: La parte fundamental del insomnio es la dificultad para iniciar o mantener el sueño, esta dificultad hace sentir la sensación de no haber tenido un sueño reparador durante al menos un mes. Las personas con insomnio tienen frecuentemente dificultad para dormir, y despierta constantemente durante la noche. Sienten que el sueño es inquieto, poco profundo y de poca calidad, este se asocia a un condicionamiento negativo para dormir. Cuando la preocupación es intensa, el malestar de no dormir puede generar un círculo vicioso y cuando la persona trata de dormir, más se frustra y se molesta, y entonces es cuando menos duerme. A veces se recomienda que no intente dormir sino que vea televisión, que escuche su música favorita o que lea un libro y así vendrá la sensación de dormir. Si el insomnio es crónico puede provocarle una disminución de la sensación de bienestar durante el día como alteración del estado de ánimo y de la motivación; atención, energías y concentración bajas y un aumento de la fatiga y malestar.

NEOFOBIA: Es el temor a lo nuevo, como uno de los componentes básicos del quehacer humano, así tenemos la resistencia del uso de la radio y televisión para fines educativos, la resistencia a jubilarse por sentir inseguridad en el aspecto económico, social y familiar.



CAPÍTULO III

SISTEMAS DE OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar las alteraciones psicosociales de las personas jubiladas del sector público: Propuesta de un programa de atención psicosocial.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3.2.1 Diagnosticar las alteraciones psicológicas que afectan a los jubilados del sector público.

3.2.2 Diagnosticar las alteraciones sociales que afectan a los jubilados del sector público.

3.2.3 Elaborar una propuesta de un programa de atención psicosocial dirigido a personas jubiladas.

3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

3.3.1 Objetivo Específico nº 1.

Diagnosticar las alteraciones psicológicas que afectan a los jubilados del sector público.

V.I. : Personas Jubiladas



V.D.: Alteraciones Psicológicas

Operacionalización de variables: Indicadores: Autoestima

Depresión

Ansiedad

Estrés

Insomnio

3.3.2 Objetivo Específico n° 2

Diagnosticar las alteraciones sociales que afectan a los jubilados del sector público.

V.I.: Personas Jubiladas

V.D.: Alteraciones Sociales

Operación de variables: Indicadores: Personalidad

Relaciones Interpersonales

Neofobia

3.3.3 Objetivo Específico n° 3

Elaborar una propuesta de un programa de atención psicosocial dirigido a personas jubiladas.

V.I.: Propuesta de un programa



CAPÍTULO IV

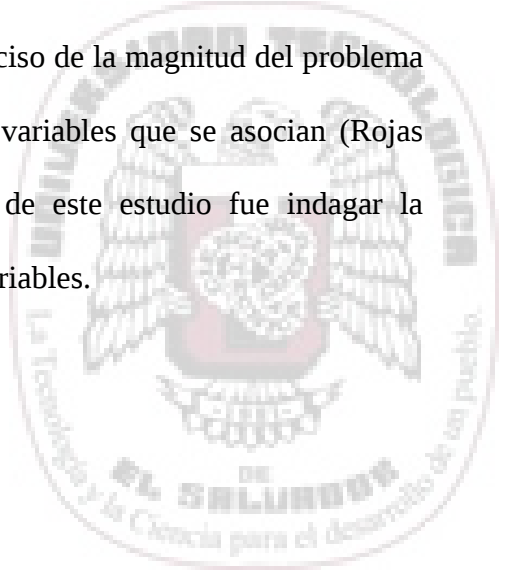
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Para poder llevar a cabo la investigación fue necesario recolectar información que identificara las alteraciones psicosociales que sufren las personas jubiladas del sector público del Municipio de San Salvador, además se especificó la metodología que se utilizó, estableciendo los rangos de población y muestra, técnica e instrumento, procedimiento, diseño y estadístico, tabulación y análisis de datos.

4.1 Tipo de investigación

La investigación fue de tipo exploratorio o de acercamiento a la realidad social, ya que es imposible manipular las variables, especialmente la V.I., lo que se hace es observar los fenómenos y luego se analizan (Sampieri, 1999) El propósito de esta investigación (Rojas Soriano, 2000), es recabar información para reconocer, ubicar y definir problemas, recoger ideas que permitan afinar la metodología.

La investigación se realizó con el tratamiento estadístico de análisis descriptivo, pues su objetivo central es obtener un panorama más preciso de la magnitud del problema y su jerarquización, además permitió conocer las variables que se asocian (Rojas Soriano, 2000) Para Sampieri, 1999 el objetivo de este estudio fue indagar la incidencia y los valores en que se manifiestan las variables.



Este análisis descriptivo puede hacerse utilizando cualquier estadígrafo y se utilizó el de proporciones, ya que los porcentajes, son de medida estandarizada de sencillo manejo y fácil interpretación.

4.2 Diseño de la investigación

El diseño de la presente investigación fue del tipo ex post-facto o no experimental, en la que se realizó la investigación sin manipular la variable independiente que en este caso son las personas jubiladas.

4.3 Población y Muestra

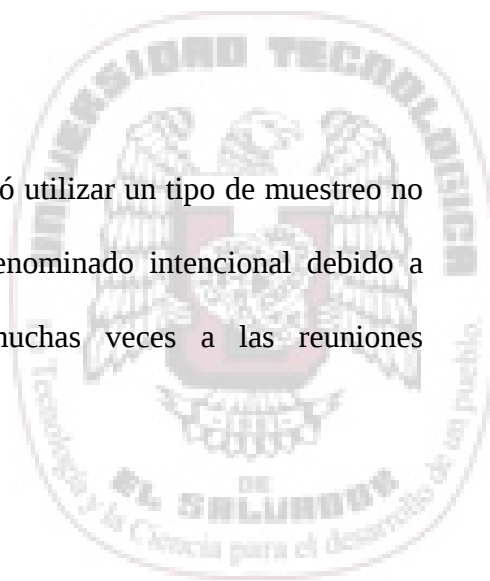
4.3.1 La Población

La población de estudio fueron las personas jubiladas del sector público del municipio de San Salvador.

Para el desarrollo de la investigación de campo se trabajó con un grupo de 150 personas jubiladas del sector público del Municipio de San Salvador, que asisten los Lunes, Miércoles y Viernes de 9:00 a.m. a 11:00 a.m. por la mañana.

4.3.2 Determinación de la muestra

Para la determinación de la muestra se decidió utilizar un tipo de muestreo no probabilístico (Meléndez Maynor, 1995), denominado intencional debido a que las personas jubiladas no asisten muchas veces a las reuniones programadas y son difíciles de controlar.



El muestreo intencional consiste en seleccionar las unidades elementales, en el cual no se tienen intervalos de confianza para estipular el valor poblacional, sino que solo se pueden hacer estimaciones puntuales.

4.4 Instrumento

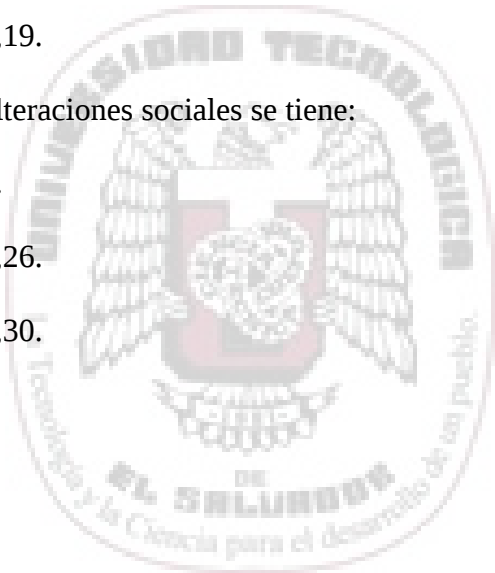
El instrumento consta de treinta preguntas cerradas, la forma de respuesta es de elección múltiple, enmarcando primeramente donde solicita el desarrollo del cuestionario mencionando el objetivo del mismo; luego continúan las instrucciones, siguiendo con la ubicación de las preguntas que explorarán la variable independiente, que son las personas jubiladas y la variable dependiente que son las alteraciones psicológicas y sociales que pueden presentar posterior a la jubilación.

Para el primer indicador que mide la variable de alteraciones psicológicas se tiene:

- Autoestima: preguntas 1,2,3.
- Depresión: preguntas 4,5,6,7,8,9.
- Ansiedad: preguntas 10,11,12.
- Estrés: preguntas 13,14,15.
- Insomnio: preguntas 16,17,18,19.

Para el segundo indicador que mide la variable de alteraciones sociales se tiene:

- Personalidad: preguntas 20,21,22.
- Relaciones Interpersonales: preguntas 23,24,25,26.
- Neofobia: preguntas 27,28,29,30.



Terminando el instrumento con la hoja de respuestas que consta de datos generales como: Edad, sexo, estado civil, profesión u oficio, trabajo que desempeñó, último trabajo, tiempo laborado, y fecha de retiro; luego presenta instrucciones como se fue contestando cada pregunta en el espacio de Antes de jubilado y Después de jubilado, con las respuestas de si, no, a veces, siempre en ambos cuadros.

4.5 Procedimiento

4.5.1 Forma de elegir la población y muestra.

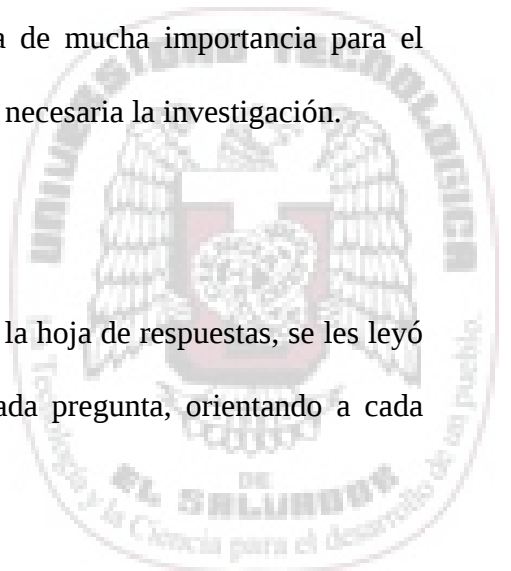
La población seleccionada a investigar fueron los pensionados del Instituto Nacional de Pensiones, que asisten a las reuniones los días Lunes, Miércoles y Viernes, con esta muestra poblacional se obtuvieron datos más precisos por estar mas apegados a la realidad

4.5.2 Descripción de la forma de abordar a los sujetos.

Se solicitó permiso de la gerencia del Instituto Nacional de Pensiones para poder asistir a las reuniones que realizan los pensionados, donde se les explicó el motivo y objetivo del estudio, ya que era de mucha importancia para el bienestar de todos los jubilados, por lo que era necesaria la investigación.

4.5.3 Aplicación del instrumento.

Se entregó a cada jubilado el cuestionario con la hoja de respuestas, se les leyó y explicó la manera y forma de contestar cada pregunta, orientando a cada



persona si tenía alguna duda, y que los datos proporcionados fueran lo más apegados a la realidad y así poder hacer un análisis de investigación confiable.

4.5.4 Diseño para análisis e interpretación de los datos.

Se realizó un análisis de los resultados, iniciando con los datos generales de los jubilados, se tabularon las respuestas de cada pregunta de ambos cuadros, para obtener el resultado de la investigación y proceder a proponer un Programa para atención de Alteraciones Psicosociales de las Personas Jubiladas del sector público del Municipio de San Salvador en el INPEP.



CAPÍTULO V

ANÁLISIS DE RESULTADOS

5.1 Presentación de resultados

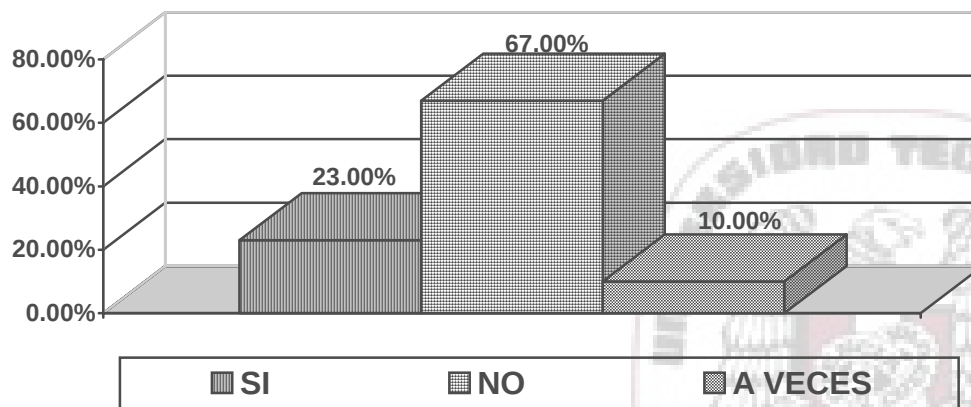
Los siguientes cuadros estadísticos contienen la información por ítems de las variables exploradas.

TABULACIÓN DE RESULTADOS EN LA CATEGORÍA “ANTES DE JUBILADO”

1. ¿Considera Usted que recibió la preparación suficiente para su jubilación?

Objetivo: Conocer si el encuestado recibió suficiente preparación para su jubilación.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	35	23.0%
NO	100	67.0%
A VECES	15	10.0%
TOTAL	150	100%

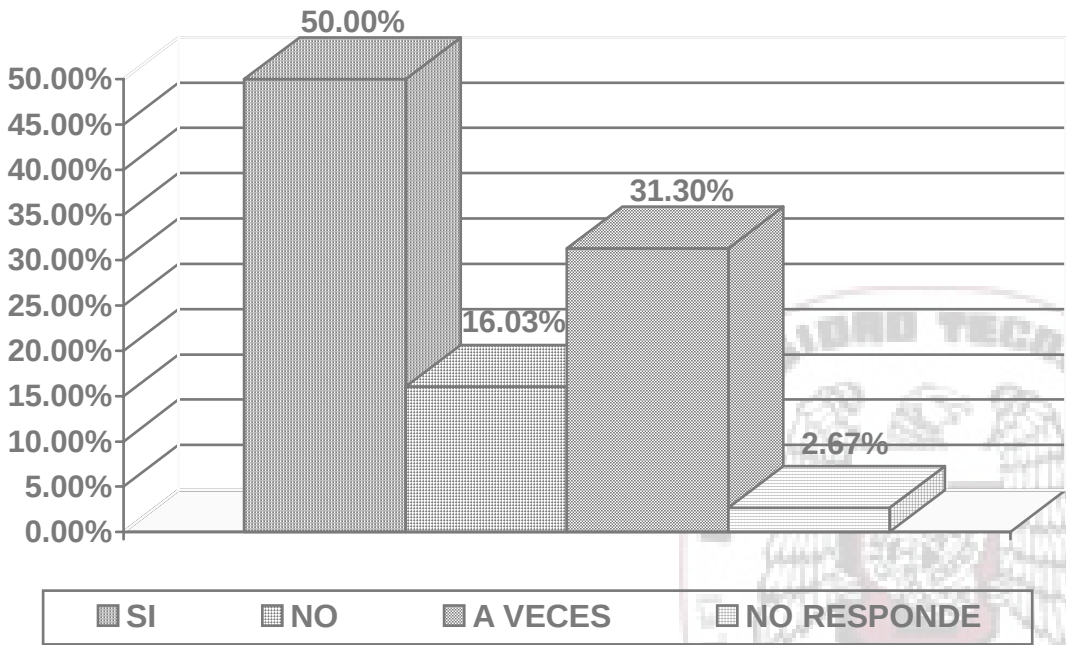


El 23.0% del total de encuestados manifestó que recibió suficiente preparación antes de jubilarse, mientras el 67.0% señala que no recibió preparación, finalmente el 10.0% respondió que a veces recibió preparación para proceder a jubilarse.

2. ¿Se siente capacitado para orientar a otras personas en distintos temas?

Objetivo: Identificar la capacidad del encuestado para orientar a otras personas en distintos temas.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	75	50.0%
NO	24	16.03%
A VECES	47	31.3%
NO RESPONDE	4	2.67%
TOTAL	150	100%

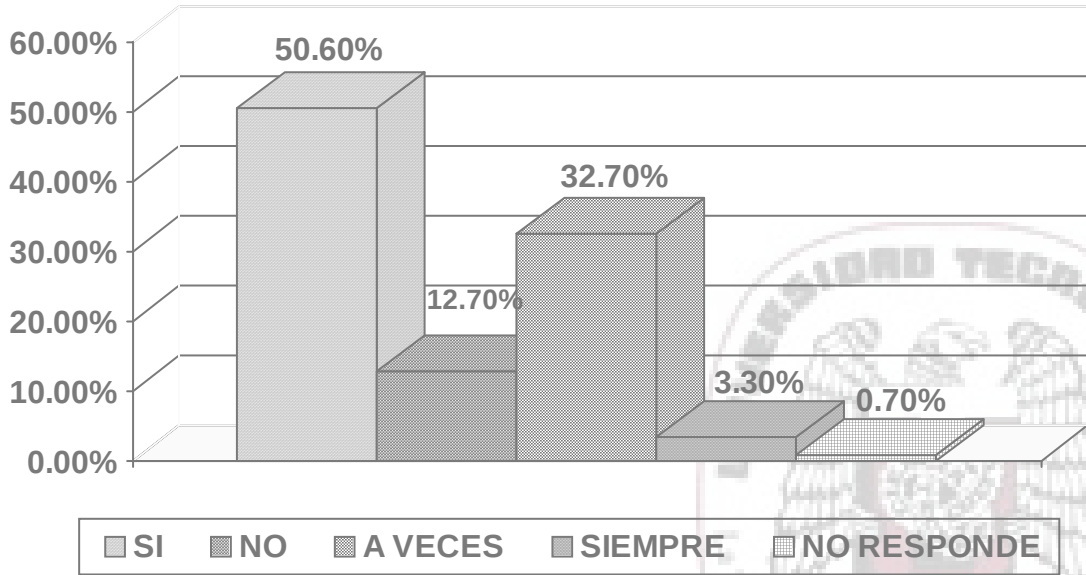


Del total de la población objeto de estudio, el 50.0% se sentía capacitado para brindar orientación a otras personas sobre cualquier tema antes de jubilarse, no así el 16.03% que no sentía estar capacitado para ello, el 31.30% responde que a veces se sintió capacitado, y el 2.67% del total no responde a la pregunta.

3. ¿Le satisface leer para aumentar sus conocimientos?

Objetivo: Descubrir si al encuestado le gustaba la lectura para aumentar sus conocimientos.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	76	50.6%
NO	19	12.7%
A VECES	49	32.7%
SIEMPRE	5	3.30%
NO RESPONDE	1	0.70%
TOTAL	150	100%

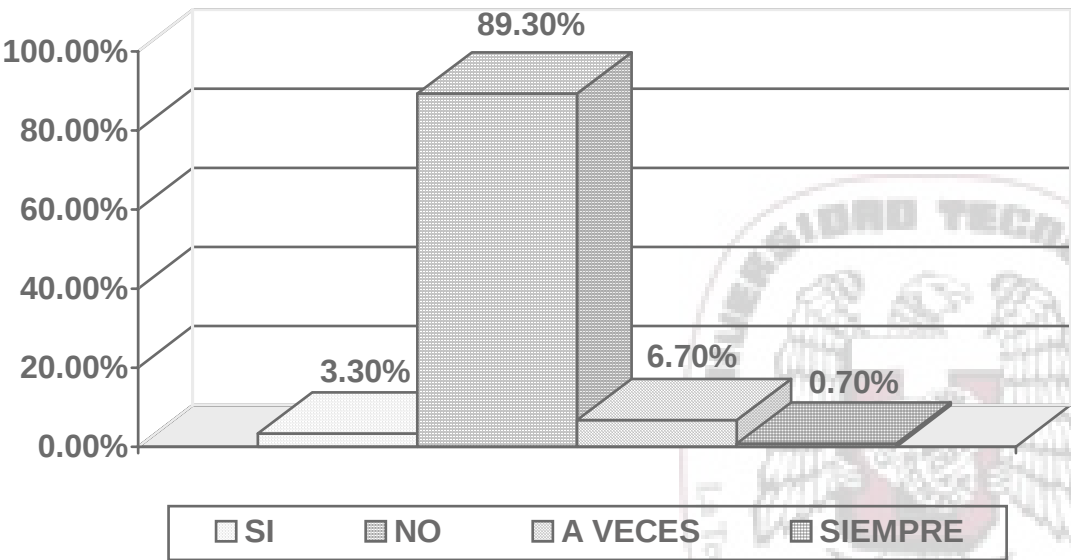


Del total de la población encuestada el 50.6% manifestó que si le interesaba leer antes de jubilarse para aumentar sus conocimientos, mientras que al 12.7% no le gustaba leer antes de jubilarse, un 32.7% señala que a veces le gustaba leer con tal objetivo, y el 3.30% responde que siempre le gustó leer. Finalmente el 0.70% no responde a la interrogante.

4. ¿Tiene problemas con su apetito?

Objetivo: Descubrir si existen problemas en el apetito de las personas.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	3.30%
NO	134	89.3%
A VECES	10	6.70%
SIEMPRE	1	0.70%
TOTAL	150	100%

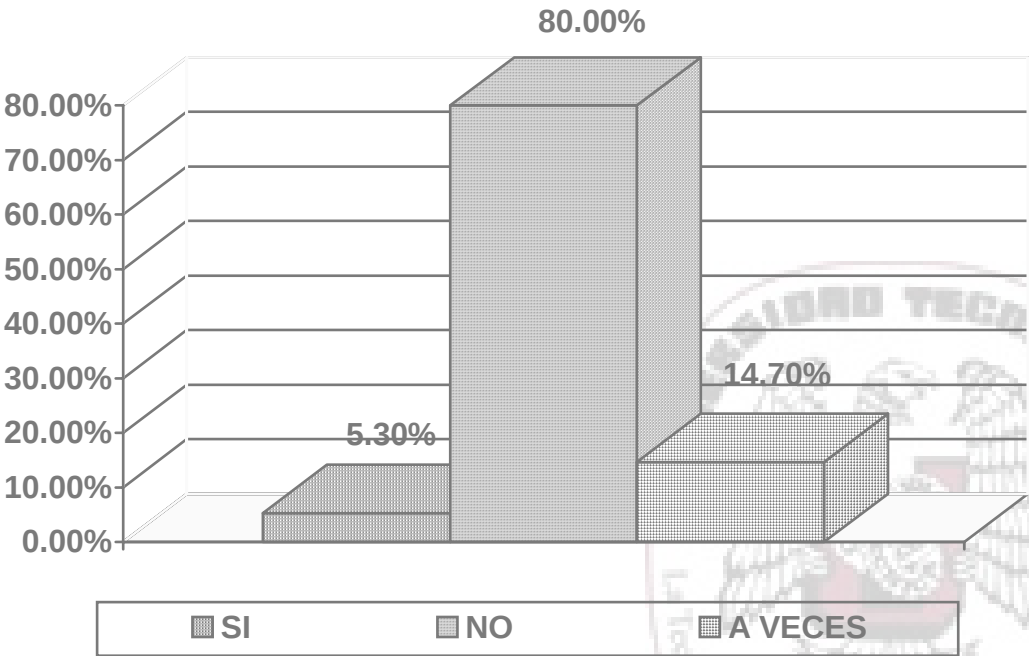


Del total de la población encuestada, el 3.3% manifiesta haber tenido problemas de apetito antes de jubilarse, el 89.3% responde no haber tenido problemas de apetito antes de la jubilación, el 6.7% señala que a veces tenía problemas de apetito y finalmente el 0.70% manifestó siempre haber tenido problemas con su apetito antes de jubilarse.

5. ¿Siente tristeza sin causa aparente?

Objetivo: Conocer si el encuestado siente tristeza sin causa aparente.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	8	5.30%
NO	120	80.0%
A VECES	22	14.7%
TOTAL	150	100%

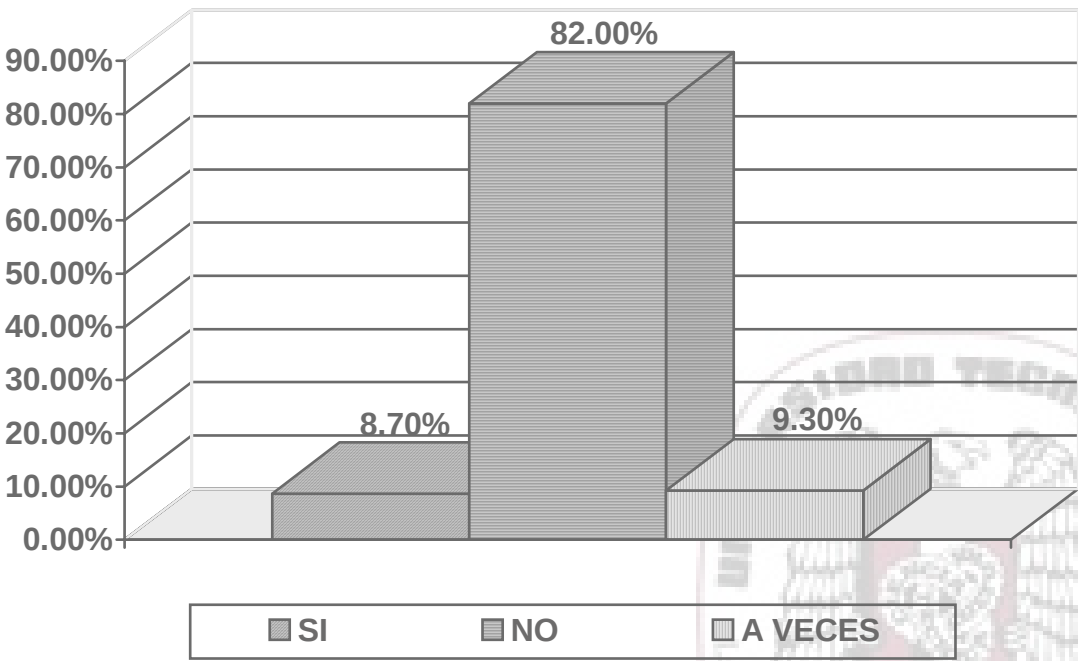


El 5.30% del total de la población objeto de estudio manifiesta que si sentía tristeza sin causa aparente antes de jubilarse, no así el 80.0% de la población total quienes manifestaron no sentir tristeza alguna sin causa que la motivara antes de jubilarse, y finalmente el 14.7% señaló que a veces sentía tristeza antes de jubilarse.

6. ¿Se siente cansado sin haberse esforzado?

Objetivo: Identificar si el encuestado se siente cansado sin haberse esforzado.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	13	8.70%
NO	123	82.0%
A VECES	14	9.30%
TOTAL	150	100%

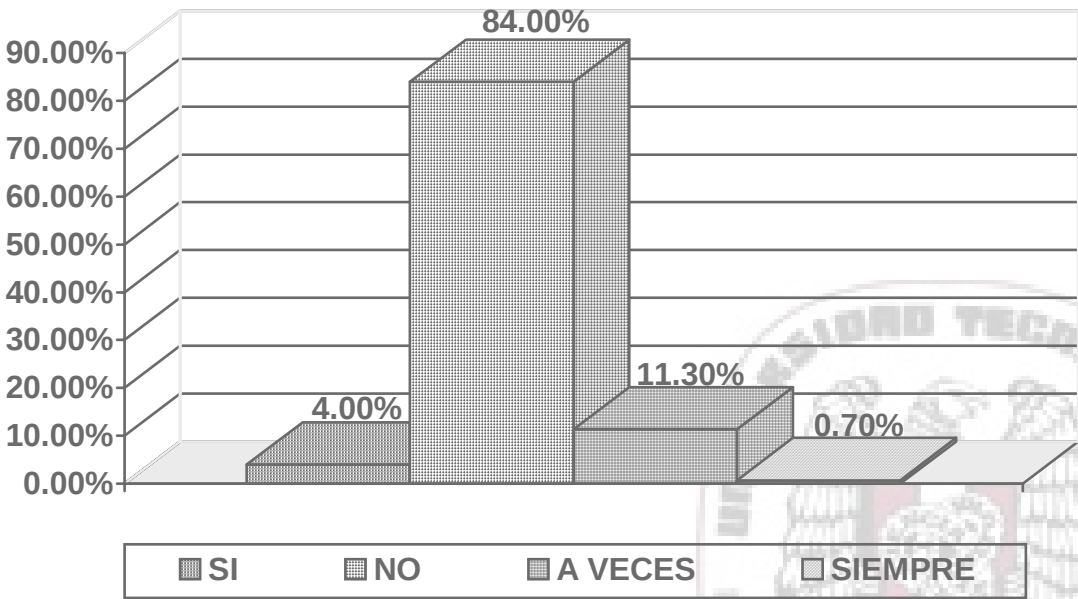


El 8.70% de la población entrevistada manifiesta haberse sentido cansada sin causa aparente antes de jubilarse, no así el 82.0% quienes señalaron no haber sentido cansancio alguno sin causa que lo motivara antes de jubilarse, y finalmente el 9.30% respondió que a veces se sintió cansado sin razón aparente antes de jubilarse.

7. ¿Le cuesta concentrarse en las tareas que realiza?

Objetivo: Conocer si al encuestado le cuesta concentrarse en las tareas realizadas.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	6	4.0%
NO	126	84.0%
A VECES	17	11.3%
SIEMPRE	1	0.70%
TOTAL	150	100%

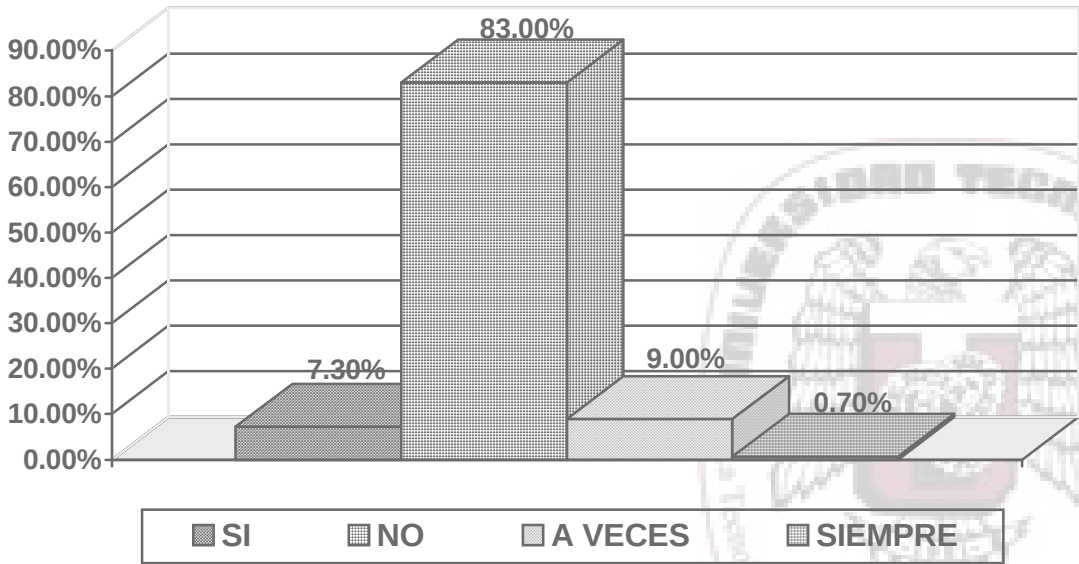


Del total de la población objeto del presente estudio, un 4.0% manifestó que si le costaba concentrarse antes de jubilarse, no así el 84.0% que señaló no haberle costado concentrarse en las tareas que realizaba antes de jubilarse, mientras que el 11.3% respondió que a veces le costó concentrarse en sus tareas antes de jubilarse, y finalmente el 0.70% señaló que siempre le costó concentrarse en sus actividades antes de jubilarse.

8. ¿Se desespera por salir de su casa?

Objetivo: Identificar si el encuestado se desespera por salir de su casa.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	11	7.30%
NO	124	83.0%
A VECES	14	9.0%
SIEMPRE	1	0.70%
TOTAL	150	100%

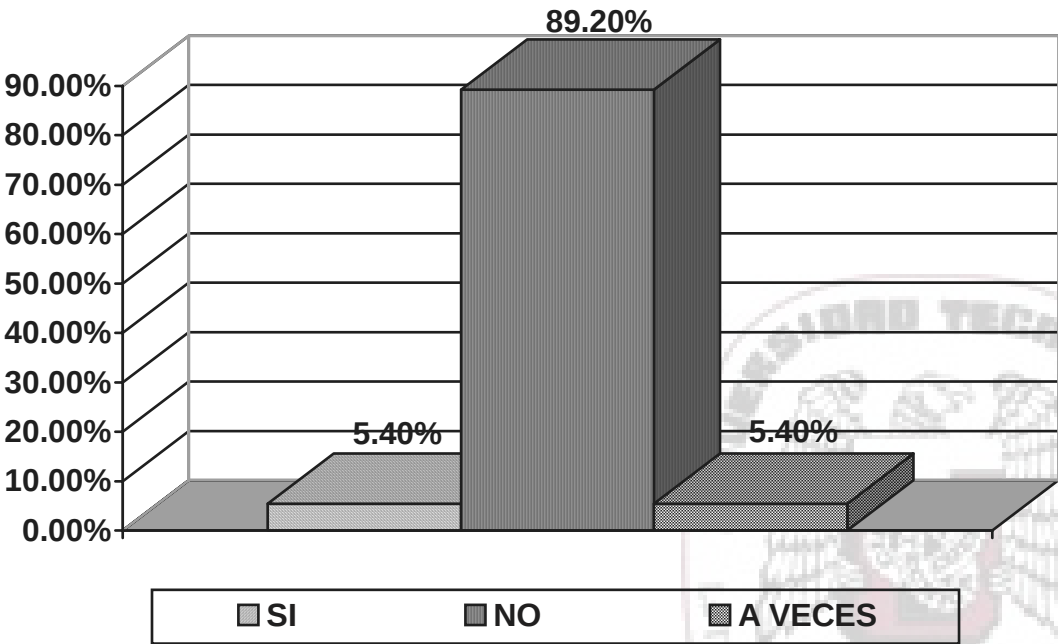


Del total de la población objeto del presente estudio, el 7.30% manifestó que si se desesperaba por salir de casa antes de jubilarse, no así el 83.0% que señaló no haber sentido desesperación por salir de su casa, mientras que el 9.0% señaló que a veces se sintió desesperado por salir antes de jubilarse. El 0.70% responde que siempre sintió tal desesperación antes de jubilarse.

9. ¿Considera que ha perdido interés por el sexo?

Objetivo: Identificar si el encuestado ha perdido el interés por el sexo.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	8	5.40%
NO	132	89.2%
A VECES	8	5.40%
TOTAL	150	100%

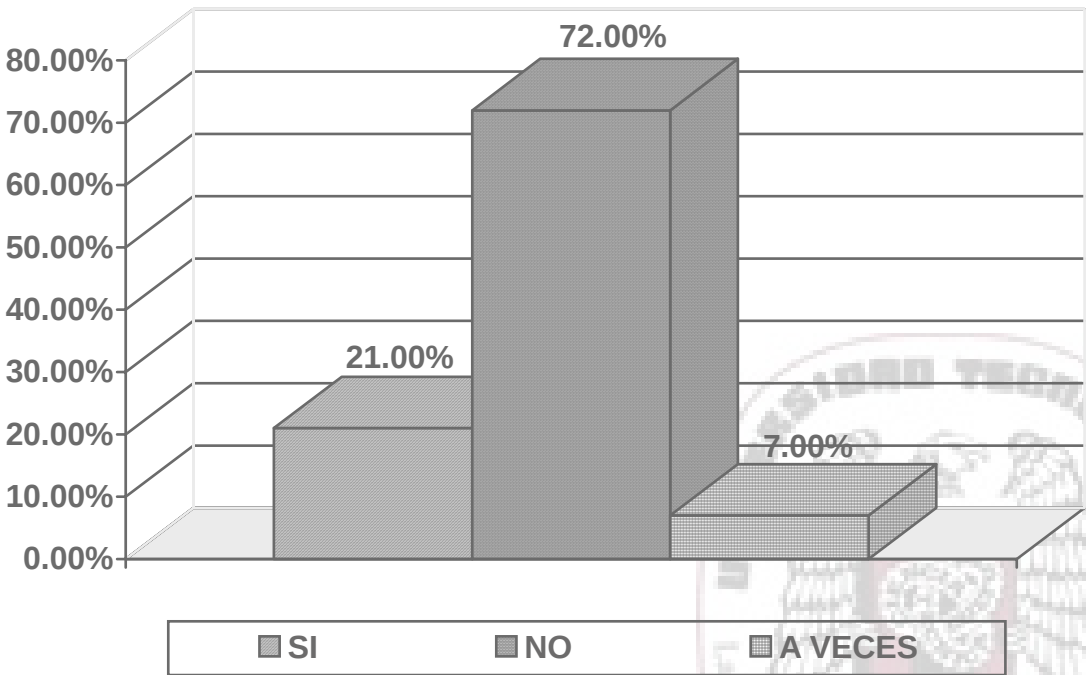


Del total de la población entrevistada, el 5.40% manifestó haber perdido el interés por el sexo antes de jubilarse, no así el 89.2% quienes señalaron no haber perdido interés por el sexo antes de jubilarse, finalmente el 5.40% respondió que a veces perdía el interés por el sexo antes de jubilarse.

10. ¿Teme quedarse sólo?

Objetivo: Conocer si el encuestado tiene miedo de quedarse sólo.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	31	21.0%
NO	108	72.0%
A VECES	11	7.0%
TOTAL	150	100%

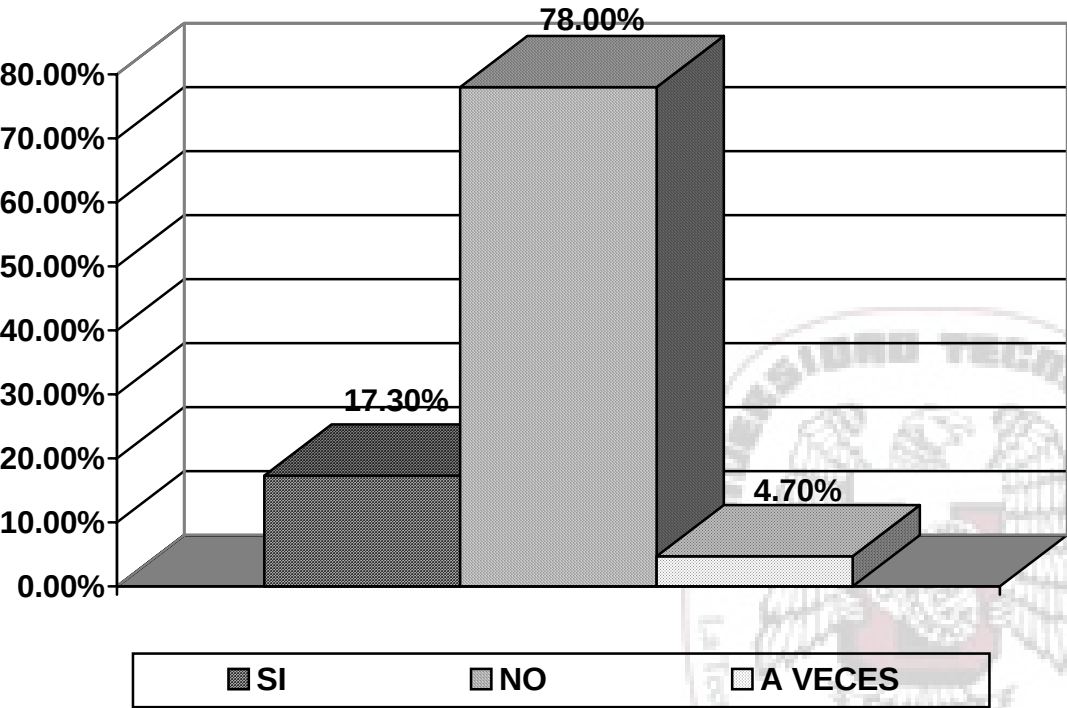


El 21.0% del total de la población objeto del presente estudio señaló que si temía quedarse sólo antes de jubilarse, no así el 72.0% quienes señalaron no haber tenido miedo de quedarse solos antes de jubilarse, y finalmente el 7.0% respondió que a veces sintió temor por quedarse sólo antes de jubilarse.

11. ¿Siente miedo de ser pensionado?

Objetivo: Investigar si la persona sentía miedo de ser pensionado.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	26	17.3%
NO	117	78.0%
A VECES	7	4.70%
TOTAL	150	100%

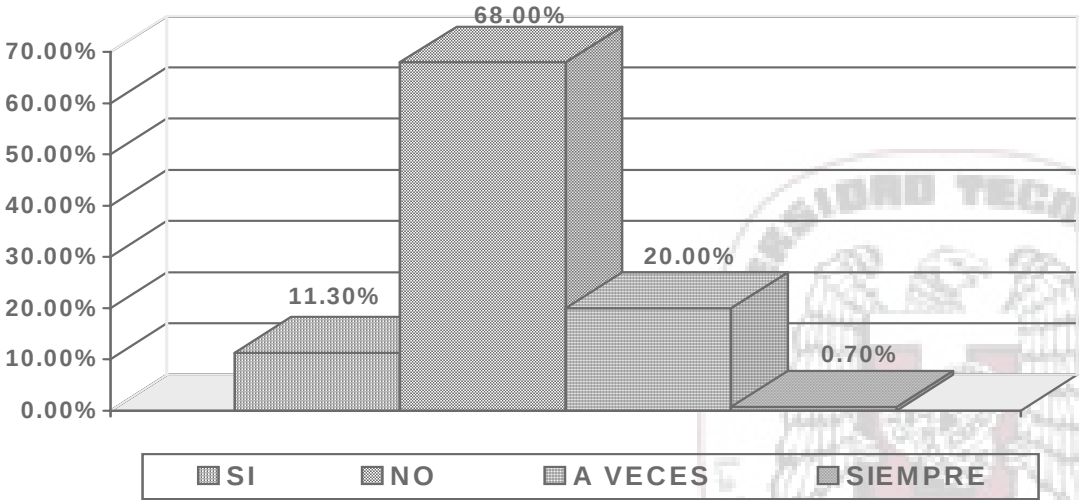


Del total de la población encuestada para objetos del presente estudio, un 17.3% manifiesta haber sentido miedo a ser pensionado antes de jubilarse, no así un 78.0% quienes señalaron no haber sentido temor alguno por ser pensionado antes de jubilarse, finalmente el 4.7% respondió haber sentido miedo a ser pensionados en algunas ocasiones.

12. ¿Se enoja fácilmente con las personas que viven con Usted?

Objetivo: Verificar si el encuestado se enoja fácilmente con las personas que viven con él o ella.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	17	11.3%
NO	102	68.0%
A VECES	30	20.0%
SIEMPRE	1	0.70%
TOTAL	150	100%

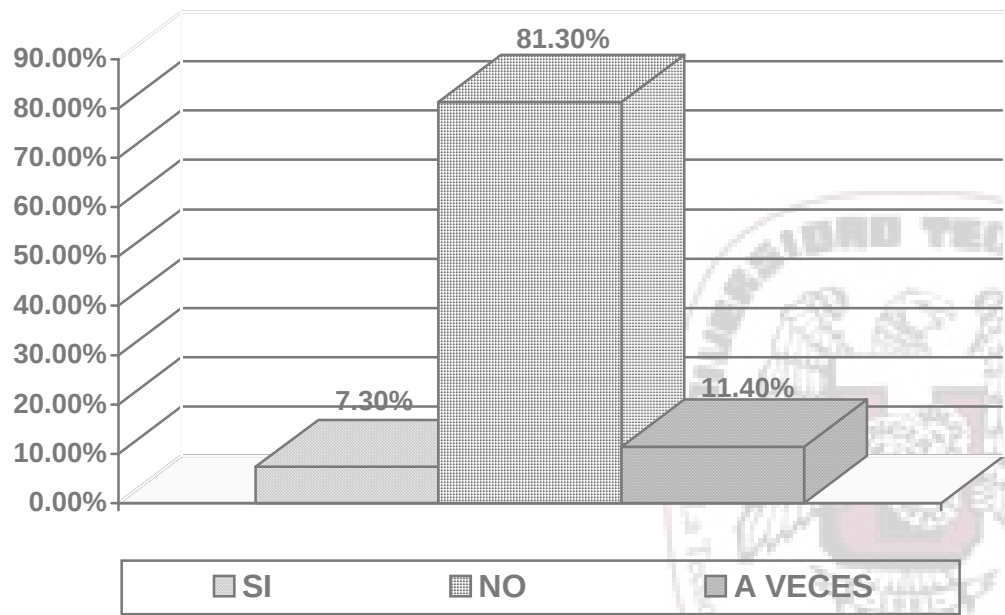


El 11.3% del total de la población encuestada manifiesta que antes de jubilarse si se enojaban con facilidad con aquellos que vivían con ellos, no así el 68.0% quienes respondieron que no se enojaban con facilidad con quienes vivían antes de jubilarse. El 20.0% señaló haberse enojado fácilmente con aquellos a veces, y el 0.70% manifestó siempre haberse enojado con quienes vivían.

13. ¿Siente dolores inexplicables en diferentes partes del cuerpo?

Objetivo: Investigar si el encuestado siente dolores inexplicables en diferentes partes del cuerpo.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	11	7.30%
NO	122	81.3%
A VECES	17	11.4%
TOTAL	150	100%

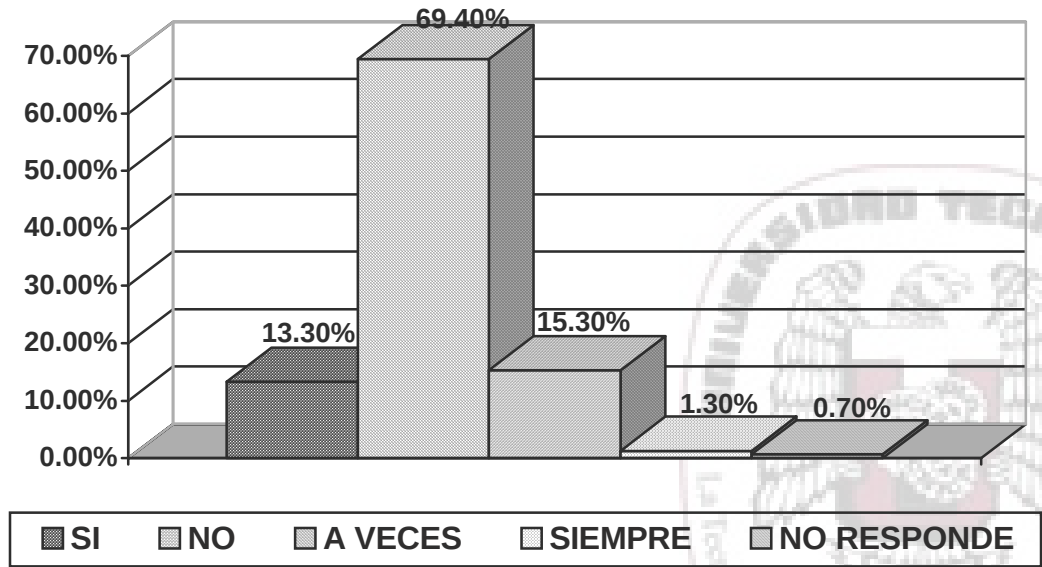


El 7.30% de la población total en estudio, manifiesta haber sentido dolores inexplicables en diferentes partes de su cuerpo antes de haberse jubilado, no así el 81.3% de la población total que respondió no haber sentido ninguna clase de dolor antes de jubilarse, mientras que el 11.4% de la población señaló haber sentido dolores en diferentes partes de su cuerpo a veces.

14. ¿Siente dolor en el cuello y la espalda?

Objetivo: Detectar si el encuestado siente dolor en el cuello y la espalda.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	20	13.3%
NO	104	69.4%
A VECES	23	15.3%
SIEMPRE	2	1.30%
NO RESPONDE	1	0.70%
TOTAL	150	100%

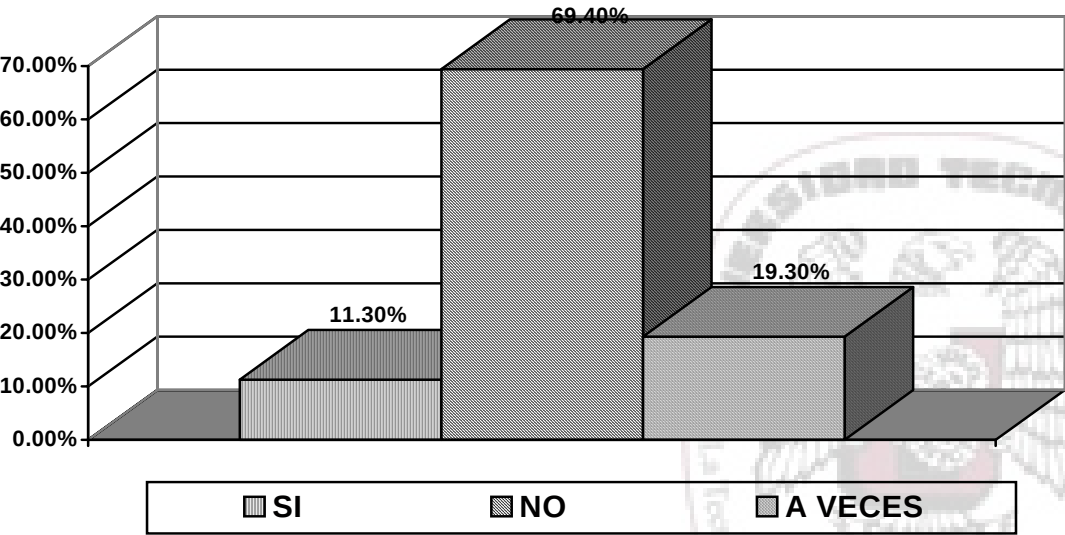


Del total de la población objeto de estudio el 13.3% manifestó haber sentido dolor en el cuello y espalda antes de jubilarse, no así el 69.4% quienes manifestaron no haber sentido dolores en tales partes antes de jubilarse, además el 15.3% señaló que a veces sentía dolor en dichas regiones, el 1.30% respondió que siempre sintió dolor en el cuello y la espalda antes de jubilarse, y finalmente el 0.70% de la población no responde a la interrogante.

15. ¿Se angustia con facilidad ante cualquier situación cotidiana?

Objetivo: Conocer si el encuestado se angustia con facilidad ante alguna situación cotidiana.

Alternativas de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	17	11.3%
NO	104	69.4%
A VECES	29	19.3%
TOTAL	150	100%

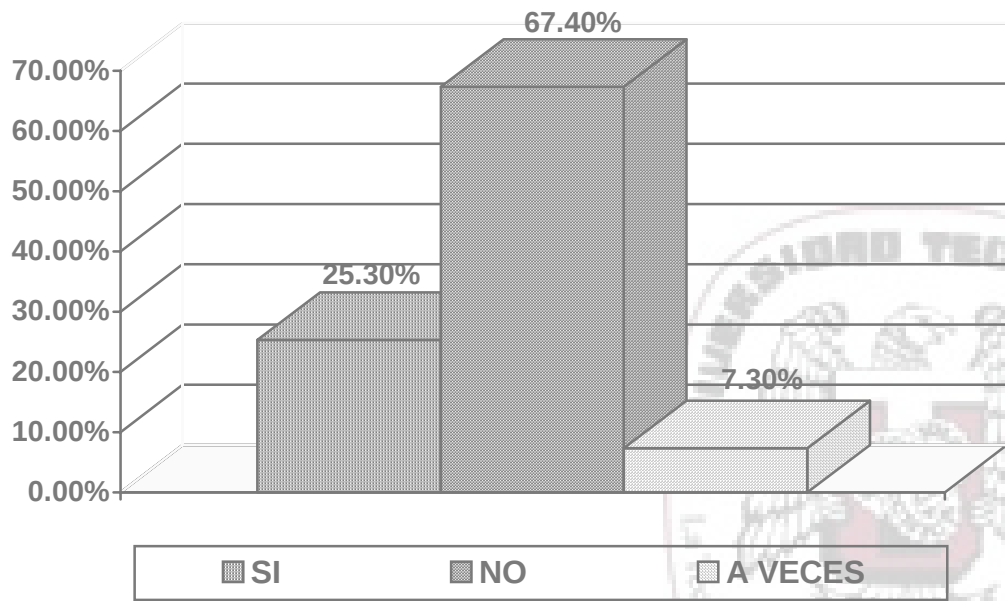


Del total de la población objeto del presente estudio, el 11.3% manifestó haber sentido angustia ante cualquier situación cotidiana antes de haberse jubilado, no así el 69.4% que señaló no haber sentido angustia fácilmente ante cualquier situación cotidiana, finalmente el 19.3% respondió haber sentido angustia ante cualquier situación antes de jubilarse algunas veces.

16. ¿Si despierta vuelve a dormirse después de haber dormido varias horas?

Objetivo: Corroborar si el encuestado al despertar después de haber dormido varias horas vuelve a dormir.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	38	25.3%
NO	101	67.4%
A VECES	11	7.3%
TOTAL	150	100%

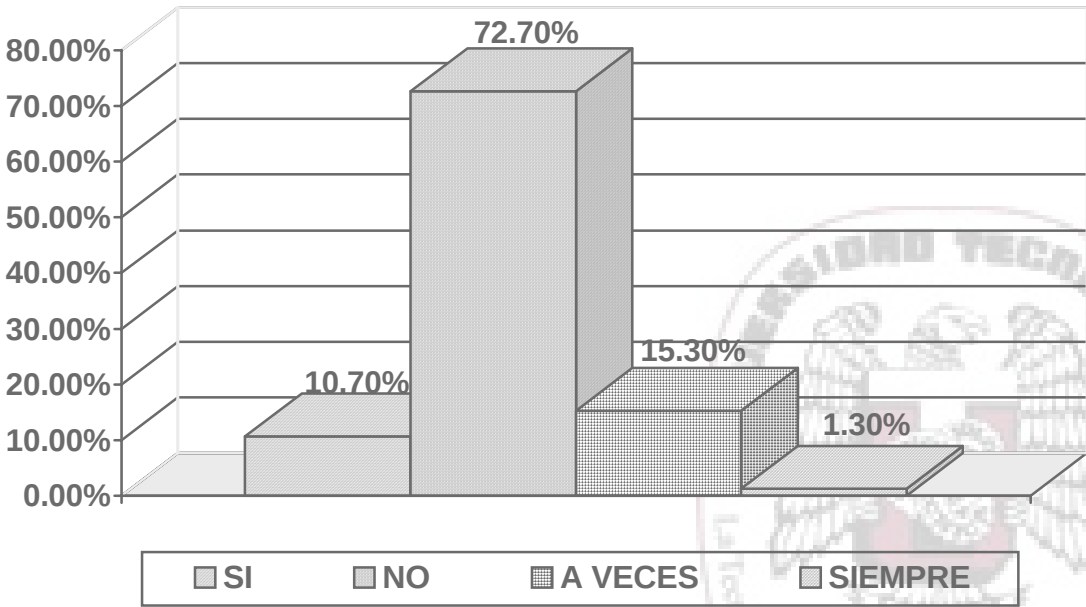


El 25.3% del total de la población encuestada manifestó que antes de jubilarse si dormía durante varias horas y al despertar volvía a dormir, contrario al 69.4% del total de encuestados que manifestaron no volver a dormir después de haber dormido durante varias horas. El 7.30% señaló hacerlo a veces.

17. ¿Le cuesta dormir después de haberse acostado?

Objetivo: Indagar si al encuestado se le hace difícil dormir después de haberse acostado.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	16	10.7%
NO	109	72.7%
A VECES	23	15.3%
SIEMPRE	2	1.30%
TOTAL	150	100%

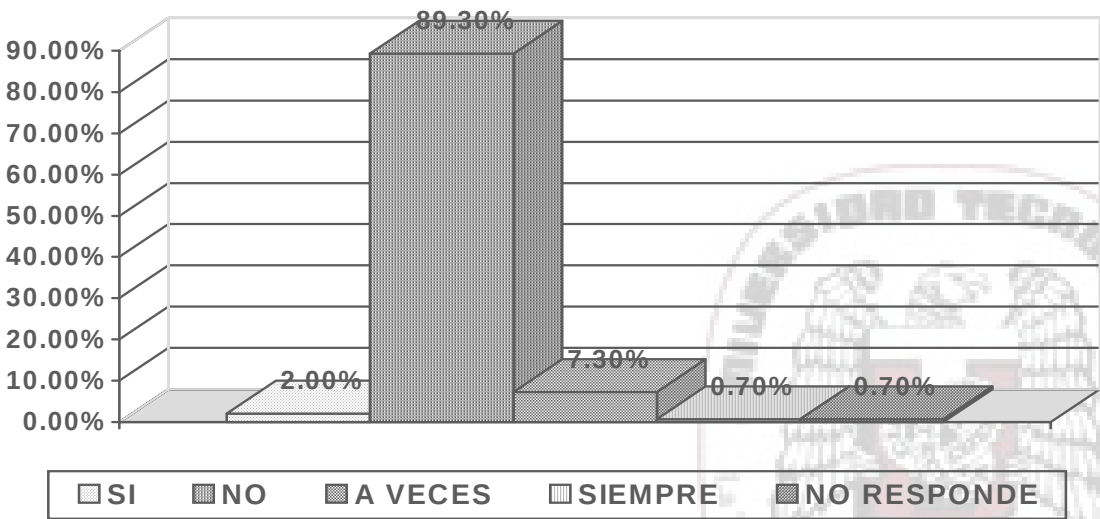


Del total de la población encuestada el 10.7% manifestó tener problemas para poder dormir después de acostarse antes de jubilarse, mientras que el 72.7% señaló no tener problema alguno para dormirse al acostarse antes de jubilarse, el 15.3% respondió haber tenido algunas veces problemas para dormir y finalmente el 1.3% señaló haber tenido siempre ese tipo de problemas.

18. ¿Toma medicamentos para dormir?

Objetivo: Investigar si el encuestado toma medicamentos que lo ayuden a dormir.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	3	2.0%
NO	134	89.3%
A VECES	11	7.30%
SIEMPRE	1	0.70%
NO RESPONDE	1	0.70%
TOTAL	150	100%

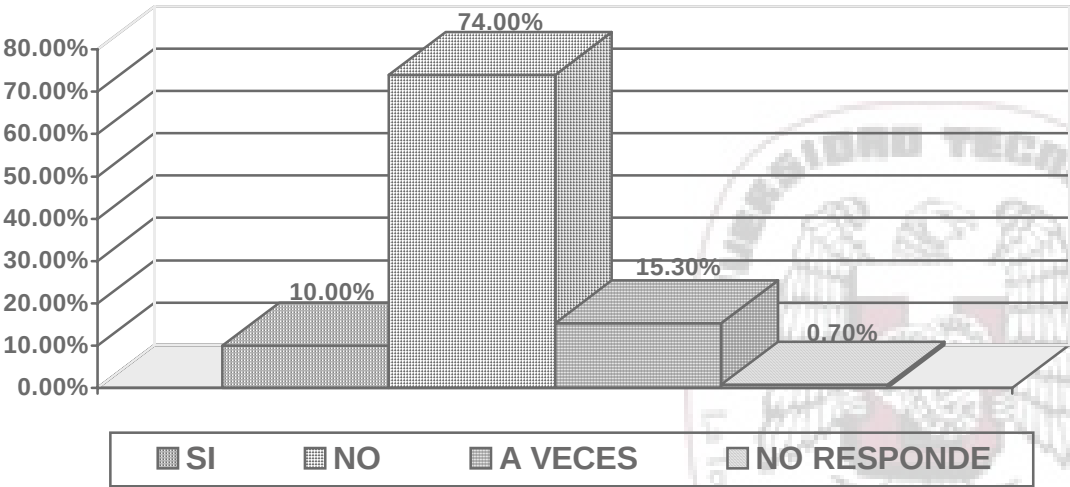


Del total de la población encuestada en la presente investigación, el 2.0% señaló si haber tomado medicamentos para poder dormir antes de jubilarse, el 89.3% respondió que no tomó medicamento alguno para tal efecto antes de jubilarse, el 7.3% manifestó haberlo hecho siempre antes de la jubilación, el 0.70% respondió que siempre tomo medicamentos que le ayudaran a dormir y el restante 0.70% se abstiene de dar respuesta a la interrogante.

19. ¿Duerme durante el día?

Objetivo: Verificar si el encuestado duerme durante el día.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	10.0%
NO	111	74.0%
A VECES	23	15.3%
NO RESPONDE	1	0.70%
TOTAL	150	100%

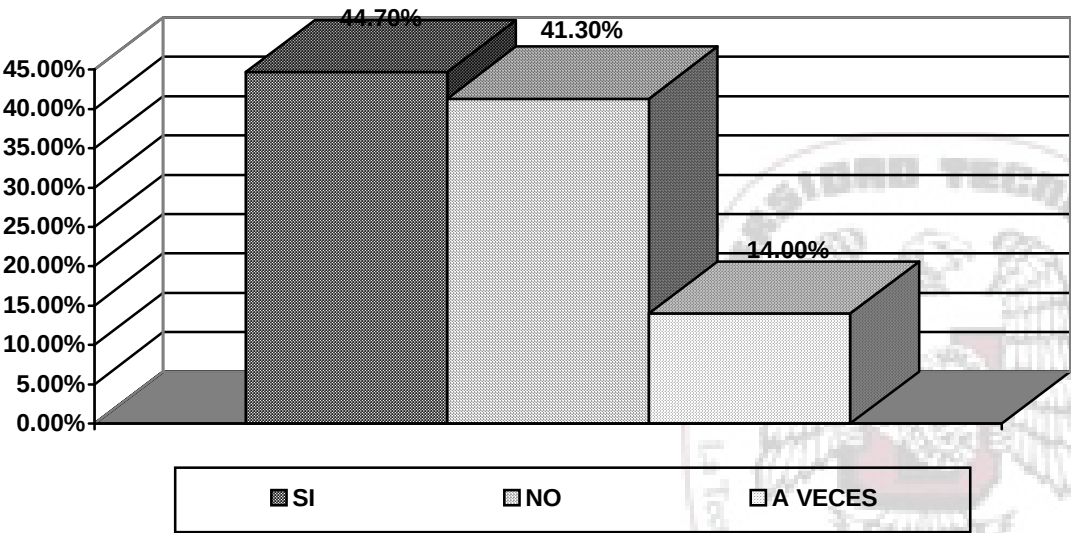


Del total de la población encuestada en la presente investigación, el 10.0% señaló si haber dormido durante el día antes de haberse jubilado, no así el 74.0% quienes señalaron no tener la costumbre de dormir durante el día antes de jubilarse, además el 15.3% respondió haber dormido a veces durante el día antes de jubilarse y el restante 0.70% se abstiene de responder la interrogante planteada.

20. ¿Le gusta hacer las cosas a su manera y se enoja cuando no se dan como quiere?

Objetivo: Analizar si al encuestado le gusta que las cosas se hagan a su manera y si se enoja cuando no se hacen como quiere.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	67	44.7%
NO	62	41.3%
A VECES	21	14.0%
TOTAL	150	100%

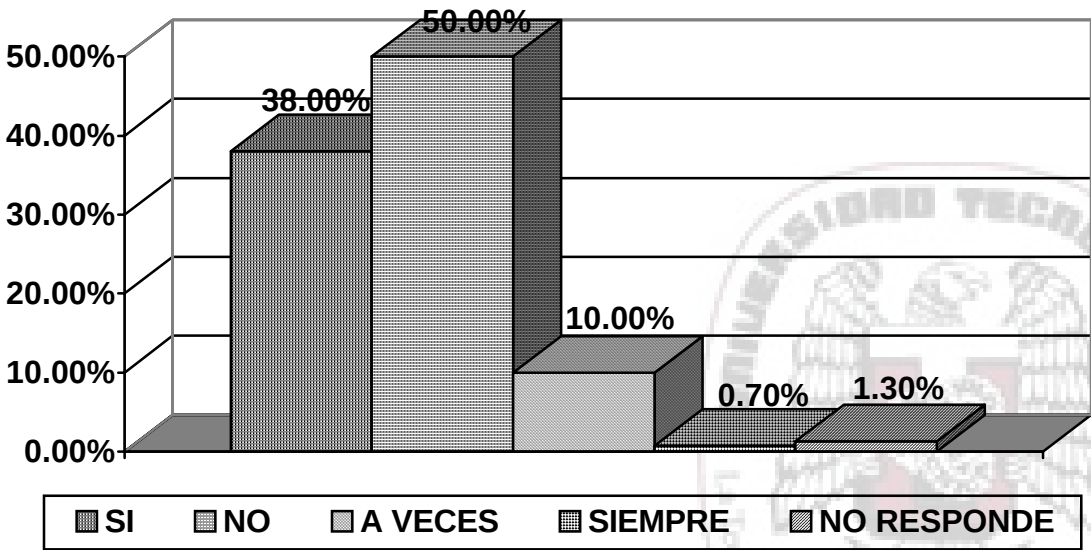


El 44.7% del total de la población objeto de la presente investigación respondió que antes de jubilarse le gustaba que las cosas se hicieran a su manera y que se enojaba de suceder lo contrario, un 41.3% señaló no gustarle que las cosas se hicieran a su manera o enojarse por que no se hicieran como quería, y finalmente el 14.0% respondió a la interrogante con la alternativa a veces.

21. ¿Se considera Usted una persona perfeccionista?

Objetivo: Investigar si el encuestado es una persona perfeccionista.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	57	38.0%
NO	75	50.0%
A VECES	15	10.0%
SIEMPRE	1	0.70%
NO RESPONDE	2	1.30%
TOTAL	150	100%

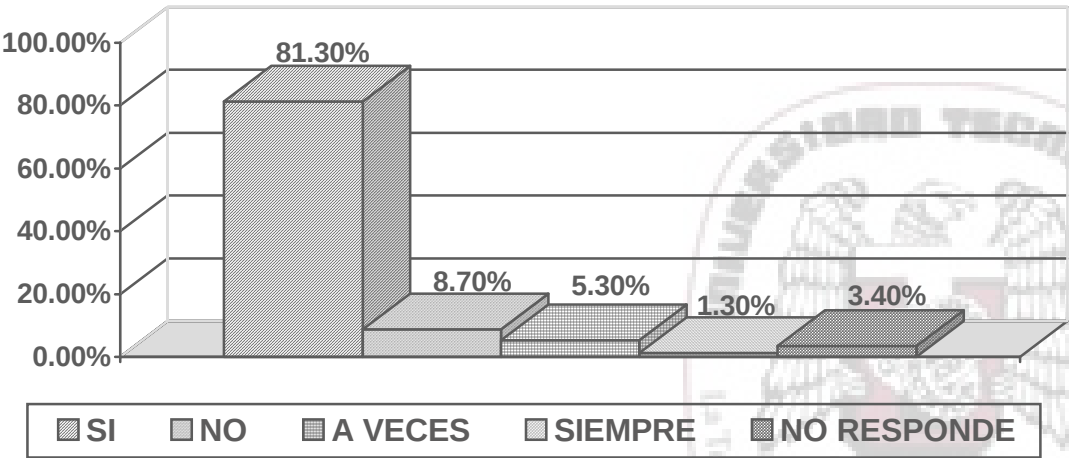


El 38.0% del total de la población encuestada manifiesta haberse considerado una persona perfeccionista antes de jubilarse, no así el 50.0% quienes responden no haberse considerado perfeccionistas antes de jubilarse, el 10.0% señala que a veces se consideró perfeccionista y el 0.70% responde siempre haberse considerado perfeccionistas. El 1.30% se abstiene de dar respuesta a la presente interrogante.

22. ¿Se siente satisfecho de ser como es?

Objetivo: Conocer el grado de satisfacción del encuestado por el desarrollo personal que posee.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	122	81.3%
NO	13	8.70%
A VECES	8	5.30%
SIEMPRE	2	1.30%
NO RESPONDE	5	3.40%
TOTAL	150	100%

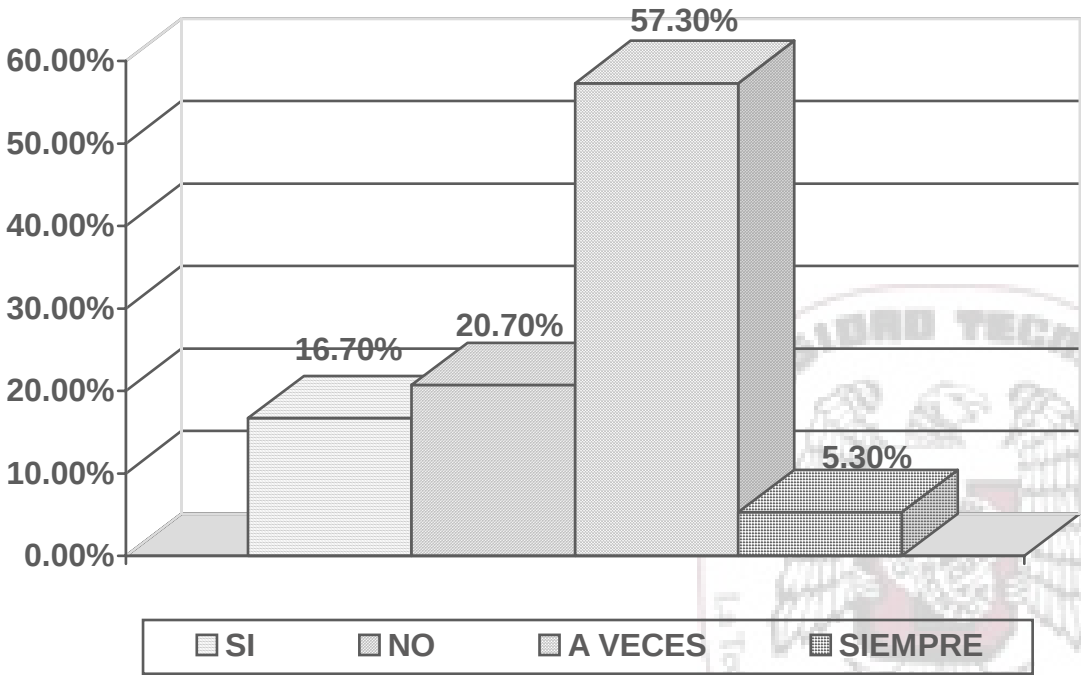


Del total de la población entrevistada, el 81.3% se sentía satisfecho con su forma de ser antes de jubilarse, el 8.70% no sentía satisfacción por el desarrollo personal que poseía antes de jubilarse, el 5.3% manifestó sentirse satisfecho a veces, el 1.30% sintió siempre tal satisfacción. El restante 3.40% no responde.

23. ¿Visita a sus amistades?

Objetivo: Conocer si el encuestado visita a sus amistades.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	25	16.7%
NO	31	20.7%
A VECES	86	57.3%
SIEMPRE	8	5.30%
TOTAL	150	100%

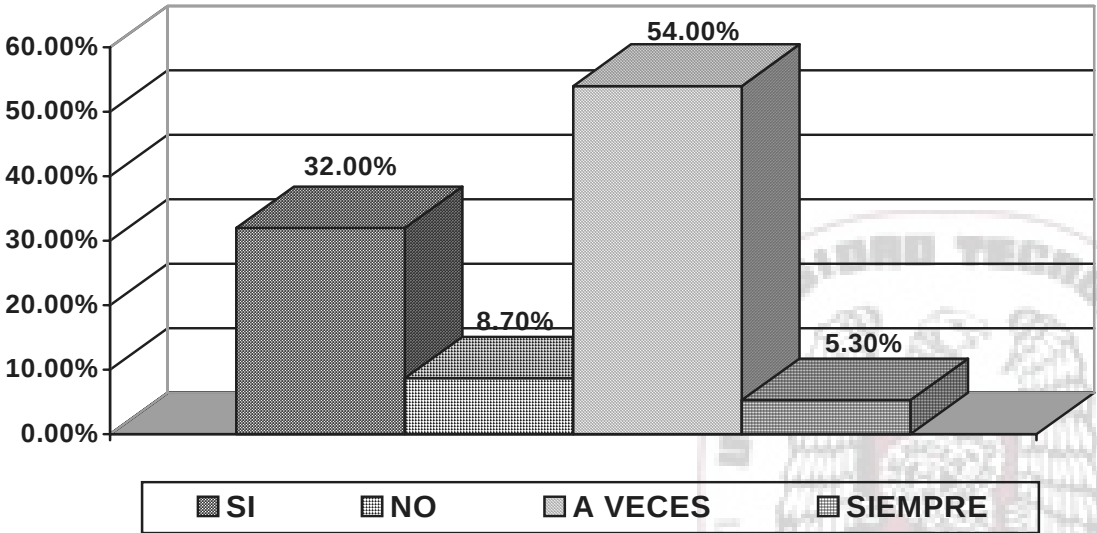


El 16.7% del total de encuestados en la presente investigación señaló que antes de jubilarse si visitaba a sus amistades, mientras que el 20.7% respondió que no visitaban a sus amistades antes de jubilares, el 57.3% manifestó visitar a sus amistades a veces antes de jubilarse, y finalmente el 5.3% respondió que siempre visitó a sus amistades antes de jubilarse.

24. ¿Le gusta salir de paseo?

Objetivo: Determinar si al encuestado le gusta o no salir de paseo

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	48	32.0%
NO	13	8.70%
A VECES	81	54.0%
SIEMPRE	8	5.30%
TOTAL	150	100%

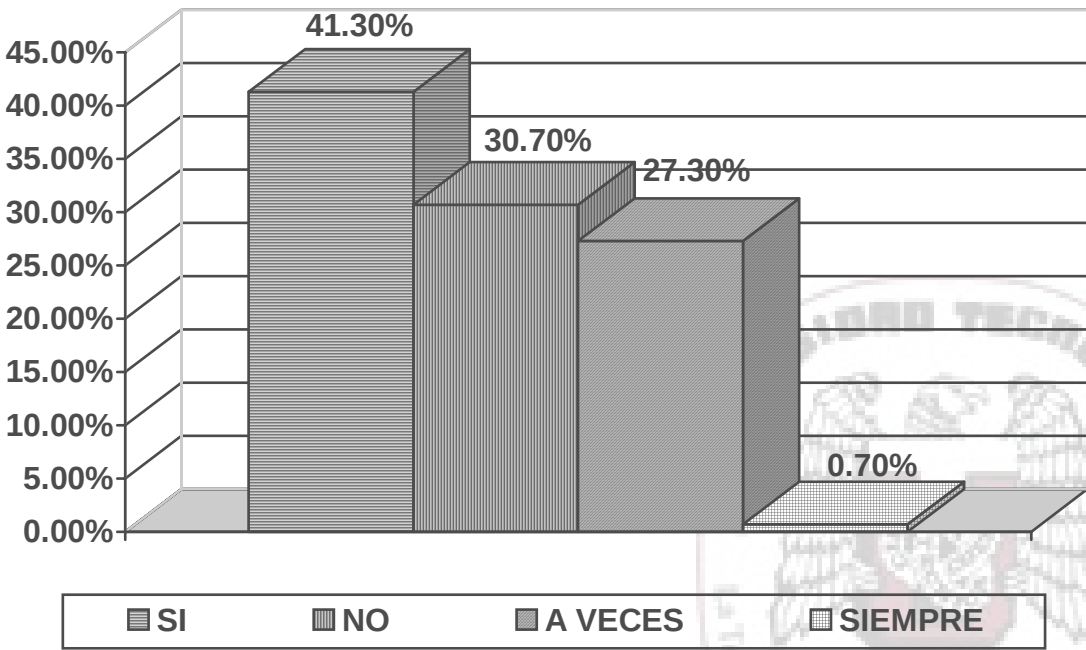


Del total de la población encuestada, el 32.0% responde que antes de jubilarse si le gustaba salir de paseo, el 8.70% manifestó no gustarle salir, mientras que el 54.0% señaló que en ocasiones les gustaba salir de paseo antes de jubilarse, y finalmente el 5.30% respondió que siempre le gustó salir de paseo.

25. ¿ Se congrega en alguna Iglesia?

Objetivo: Conocer la necesidad del encuestado de pertenecer a alguna Iglesia.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	62	41.3%
NO	46	30.7%
A VECES	41	27.3%
SIEMPRE	1	0.70%
TOTAL	150	100%

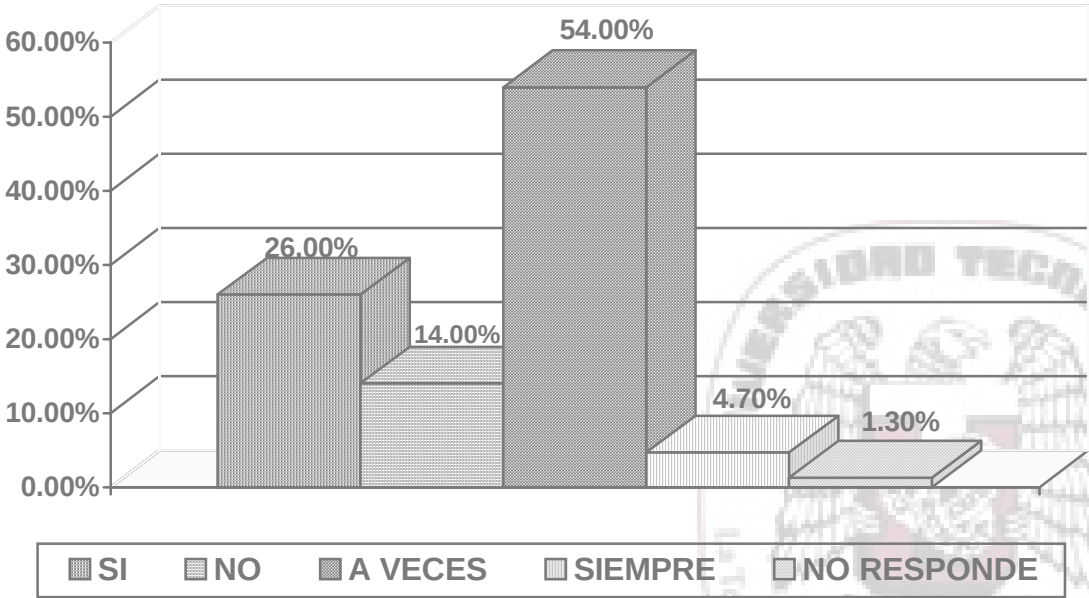


Del total de la población encuestada el 41.3% respondió que antes de jubilarse si se congregaba en alguna Iglesia, el 30.7% manifestó no haberse congregado antes de jubilarse, el 27.3% señaló que se congregaba en su Iglesia alguna veces, y el 0.70% respondió que siempre se congregó en la Iglesia antes de ser jubilado.

26. ¿Participa Usted de reuniones familiares?

Objetivo: Conocer la participación del encuestado en las actividades familiares.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	39	26.0%
NO	21	14.0%
A VECES	81	54.0%
SIEMPRE	7	4.70%
NO RESPONDE	2	1.30%
TOTAL	150	100%

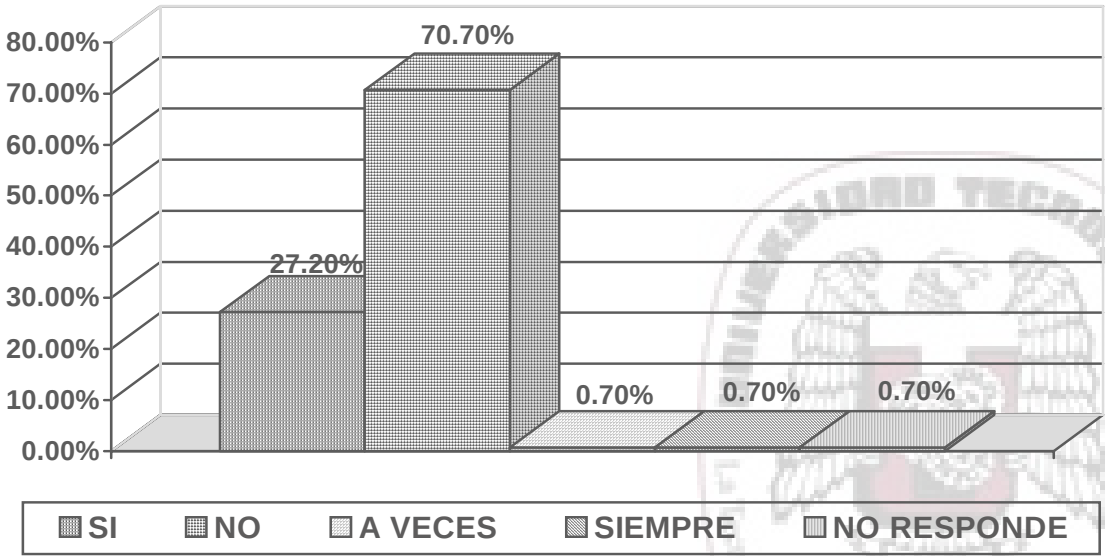


Del total de la población objeto de la presente investigación, el 26.0% respondió que si participaba de reuniones familiares antes de jubilarse, mientras que el 14.0% señaló no participar en ese tipo de actividades antes de su jubilación, el 54.0% respondió que a veces lo hacía, y el 4.70% manifestó siempre haber participado de las reuniones de su familia antes de jubilarse. El 1.30% restante no responde a la interrogante.

27. ¿Le genera preocupación la jubilación?

Objetivo: Conocer si la jubilación genera preocupación a los jubilados.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	41	27.2%
NO	106	70.7%
A VECES	1	0.70%
SIEMPRE	1	0.70%
NO RESPONDE	1	0.70%
TOTAL	150	100%

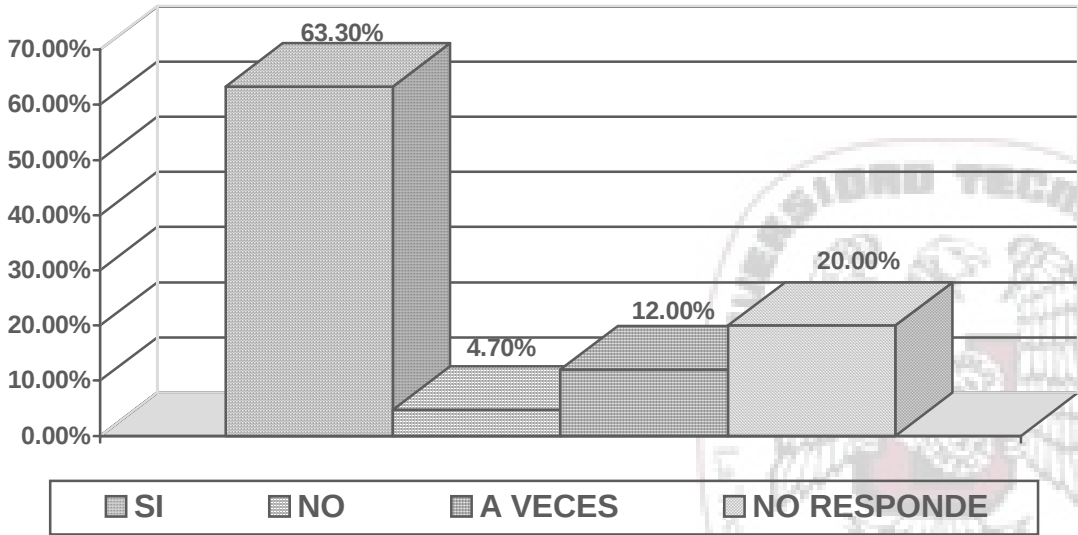


El 27.2% del total de la población encuestada señala que si le generaba preocupación la jubilación antes de convertirse en jubilado, no así el 70.7% de los encuestados quienes señalaron no haberle tomado importancia a la jubilación antes de adquirir tal calidad, un 0.70% responde que a veces le preocupó el tema de la jubilación, y otro 0.70% manifestó que siempre le preocupó tal situación. El restante 0.70% se abstiene de responder.

28. ¿Le gusta estar al día con las noticias?

Objetivo: Conocer el nivel de interés del encuestado por estar al día con las noticias.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	95	63.3%
NO	7	4.70%
A VECES	18	12.0%
NO RESPONDE	30	20.0%
TOTAL	150	100%

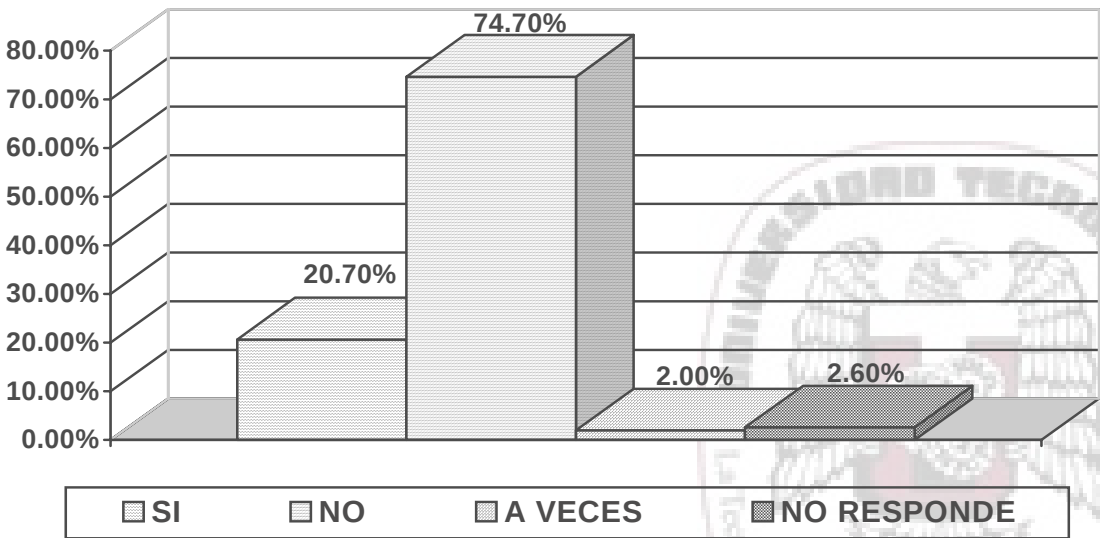


Del total de la población encuestada, el 63.3% manifestó si haber tenido interés por estar al día con las noticias del país antes de jubilarse, el 4.70% respondió no haber tenido intención de estar al día con las noticias antes de jubilarse, el 12.0% señaló que su interés se reflejaba únicamente por ocasiones y finalmente el 20.0% no responde a la interrogante planteada.

29. ¿Siente temor al cambio de domicilio?

Objetivo: Conocer el grado de temor que pueda reflejar el encuestado por el cambio de domicilio

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	31	20.7%
NO	112	74.7%
A VECES	3	2.0%
NO RESPONDE	4	2.6%
TOTAL	150	100%

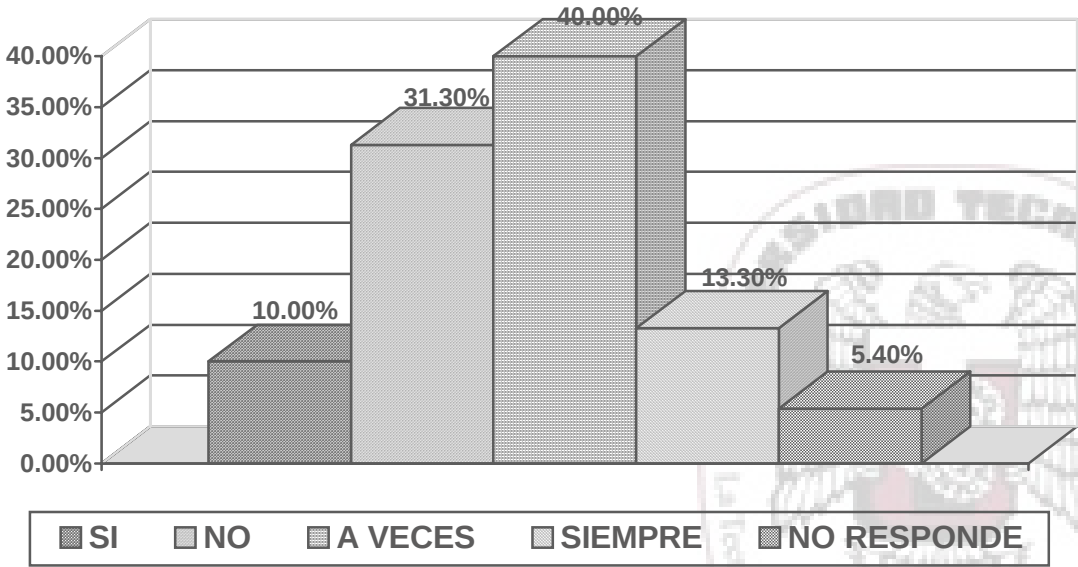


El 20.7% del total de la población encuestada señala haber tenido temor a cambiar de domicilio antes de jubilarse, no así el 74.7% que manifestó no haber sentido temor por cambiar de lugar de domicilio, mientras que el 2.0% considera haber sentido ese temor algunas veces. Finalmente el 2.60% restante no responde a la interrogante planteada.

30. ¿Le gusta cuidar a sus nietos?

Objetivo: Conocer si al encuestado le llama la atención cuidar a sus nietos.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	10.0%
NO	47	31.3%
A VECES	60	40.0%
SIEMPRE	20	13.3%
NO RESPONDE	8	5.40%
TOTAL	150	100%



Del total de la población encuestada el 10.0% manifiesta que si le gusta cuidar a sus nietos, frente a un 31.3% que expresan una negativa a la interrogante, un 40.0% responde que les gusta cuidar a sus nietos a veces, el 13.3% señala que siempre le gusta cuidar a sus nietos y finalmente un 5.40% no responden a la interrogante.

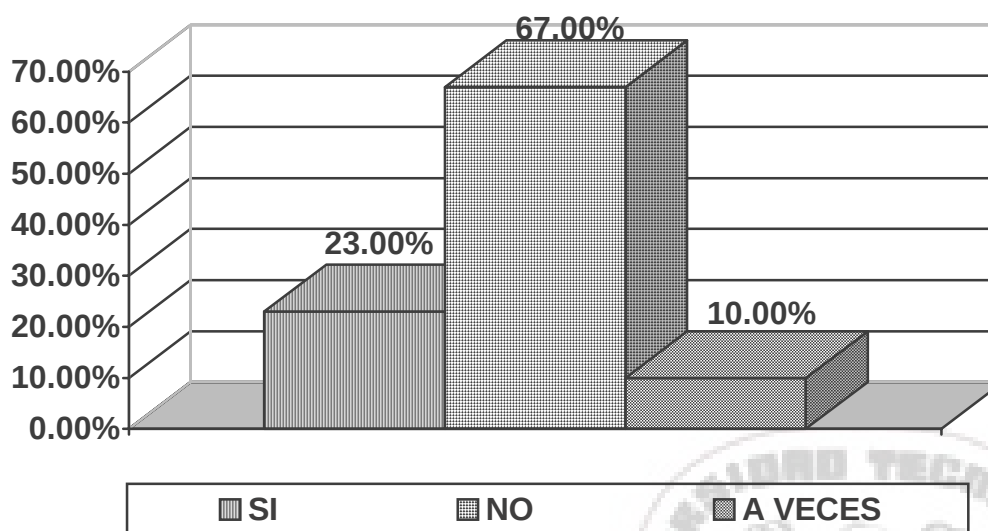


TABULACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA CATEGORÍA “DESPUÉS DE JUBILADO”

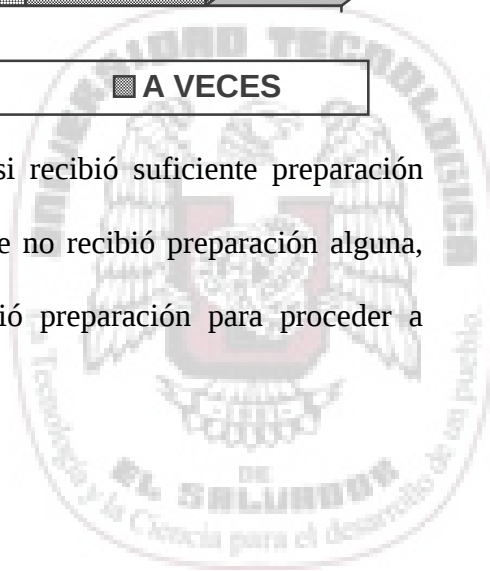
1. ¿Considera Usted que recibió suficiente preparación para su jubilación?

Los resultados correspondientes a esta interrogante no proceden, pero se deja igual que antes de jubilados.

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	35	23.0%
NO	100	67.0%
A VECES	15	10.0%
TOTAL	150	100%

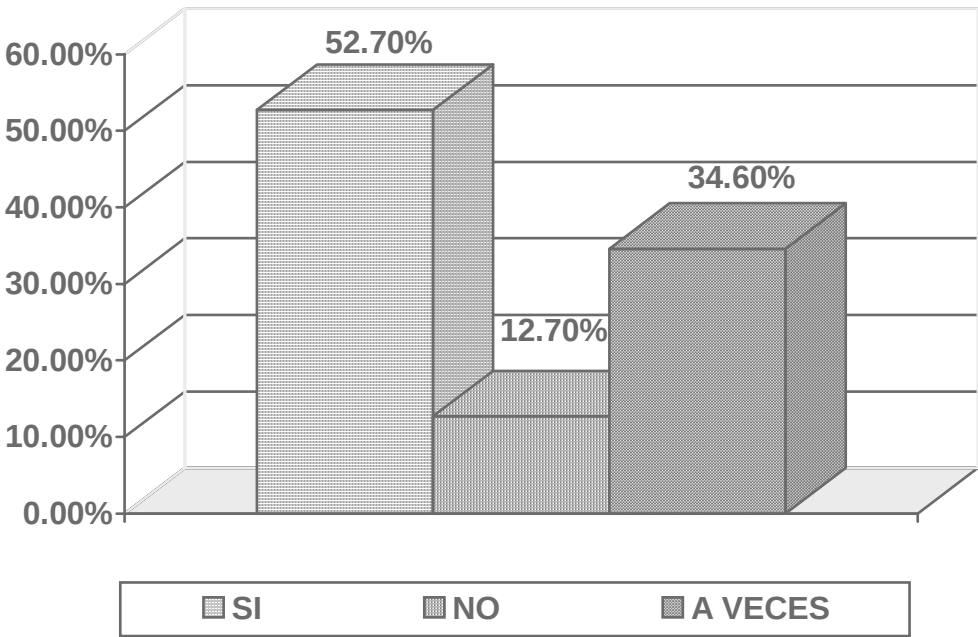


El 23.0% del total de encuestados manifestó que si recibió suficiente preparación antes de jubilarse, mientras que el 67.0% señala que no recibió preparación alguna, finalmente el 10.0% respondió que a veces recibió preparación para proceder a jubilarse.

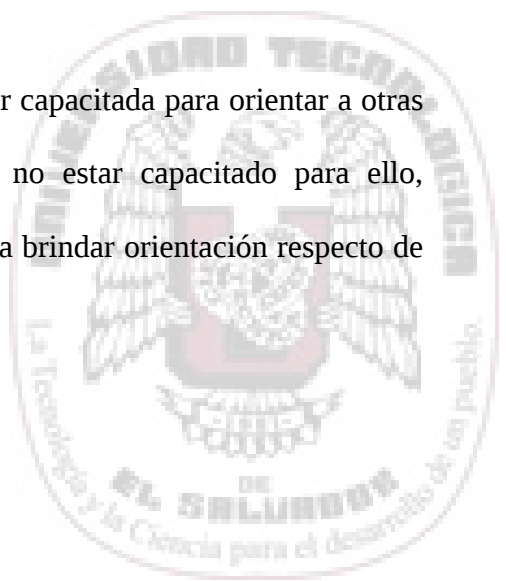


2. ¿Se siente capacitado para orientar a otras personas en distintos temas?

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	79	52.7%
NO	19	12.7%
A VECES	52	34.6%
TOTAL	150	100%

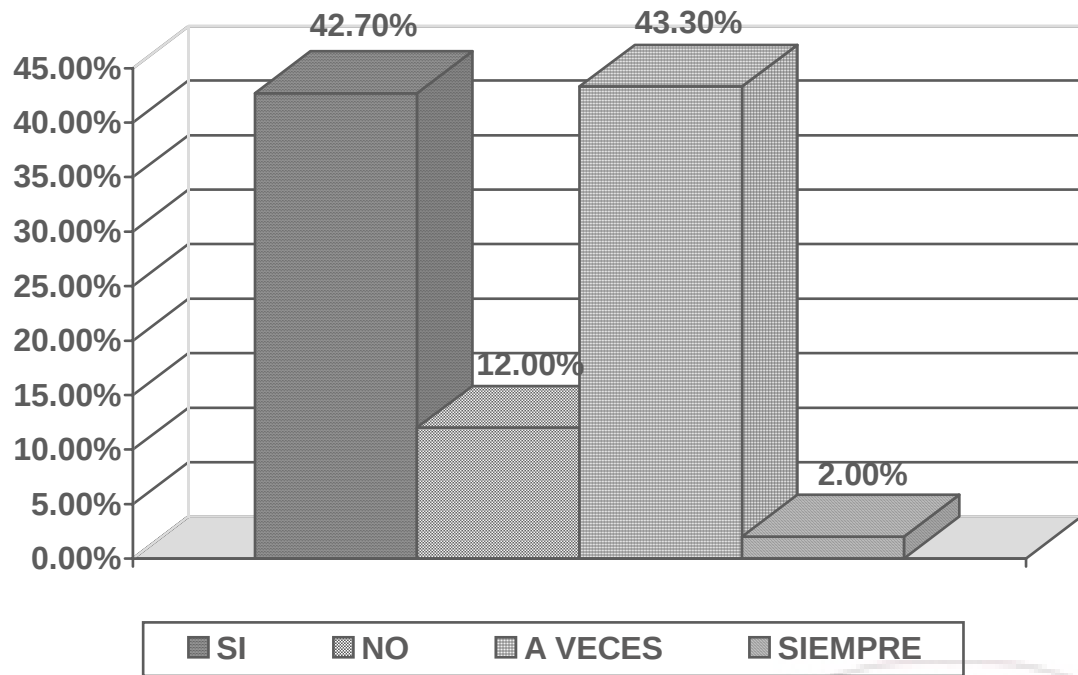


El 52.7% de la población encuestado considera estar capacitada para orientar a otras personas en cualquier tema, el 12.7% considera no estar capacitado para ello, mientras que el 34.6% del total considera que podría brindar orientación respecto de cualquier tema algunas veces.



3. ¿Le satisface leer para aumentar sus conocimientos?

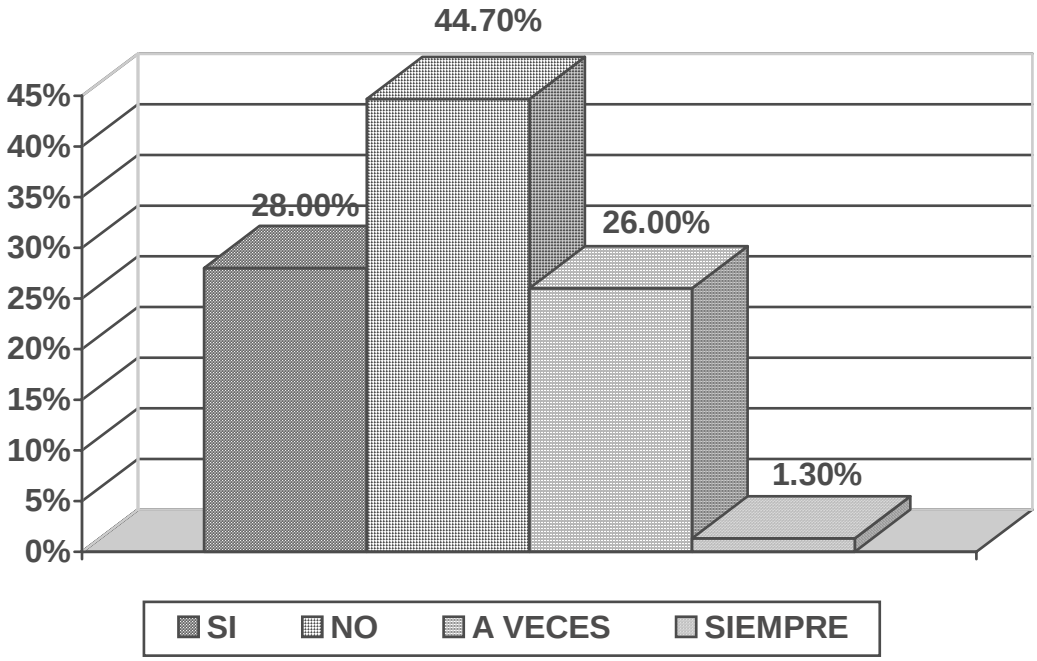
Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	64	42.7%
NO	18	12.0%
A VECES	65	43.3%
SIEMPRE	3	2.0%
TOTAL	150	100%



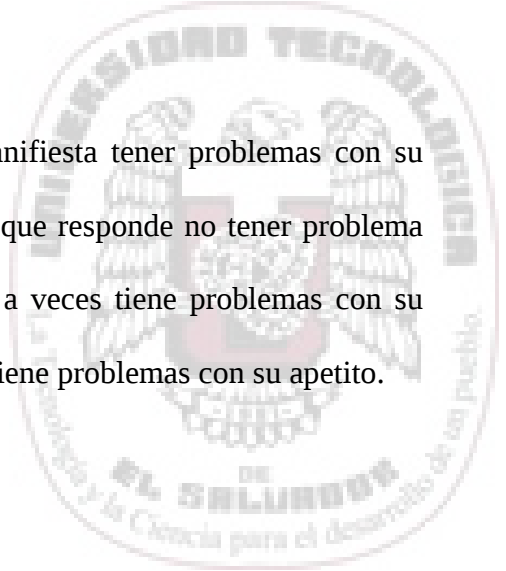
El 42.7% de la población objeto de estudio considera que le satisface leer para aumentar sus conocimientos, no así un 12.0% al que no le satisface leer, el 43.3% del total considera que a veces le satisface la lectura, mientras que el 2.0% señala que siempre satisface la lectura para el aumento de conocimientos.

4. ¿Tiene problemas con su apetito?

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	42	28.0%
NO	67	44.7%
A VECES	39	26.0%
SIEMPRE	2	1.3%
TOTAL	150	100%

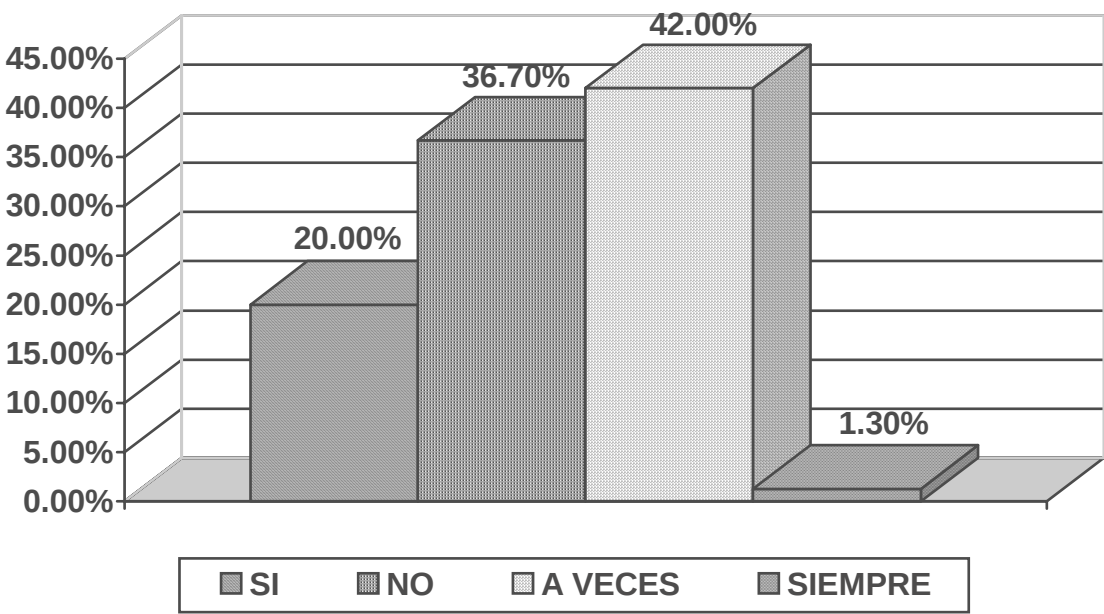


El 28.0% del total de la población encuestada manifiesta tener problemas con su apetito después de la jubilación, frente un 44.70% que responde no tener problema con su apetito, mientras que el 26.0% señala que a veces tiene problemas con su apetito, finalmente el 1.30% responde que siempre tiene problemas con su apetito.

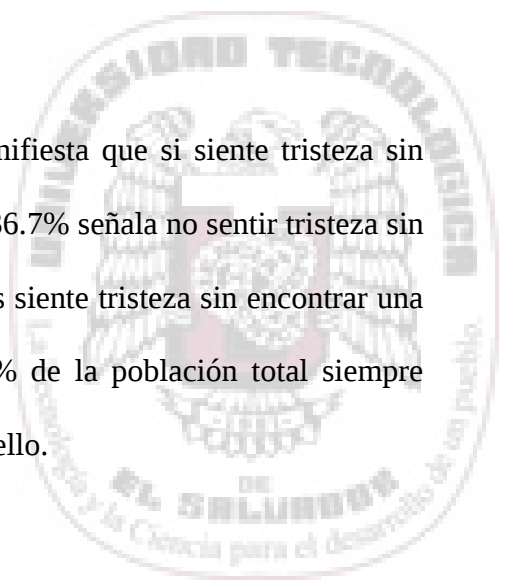


5. ¿Siente tristeza sin causa aparente?

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	30	20.0%
NO	55	36.7%
A VECES	63	42.0%
SIEMPRE	2	1.30%
TOTAL	150	100%

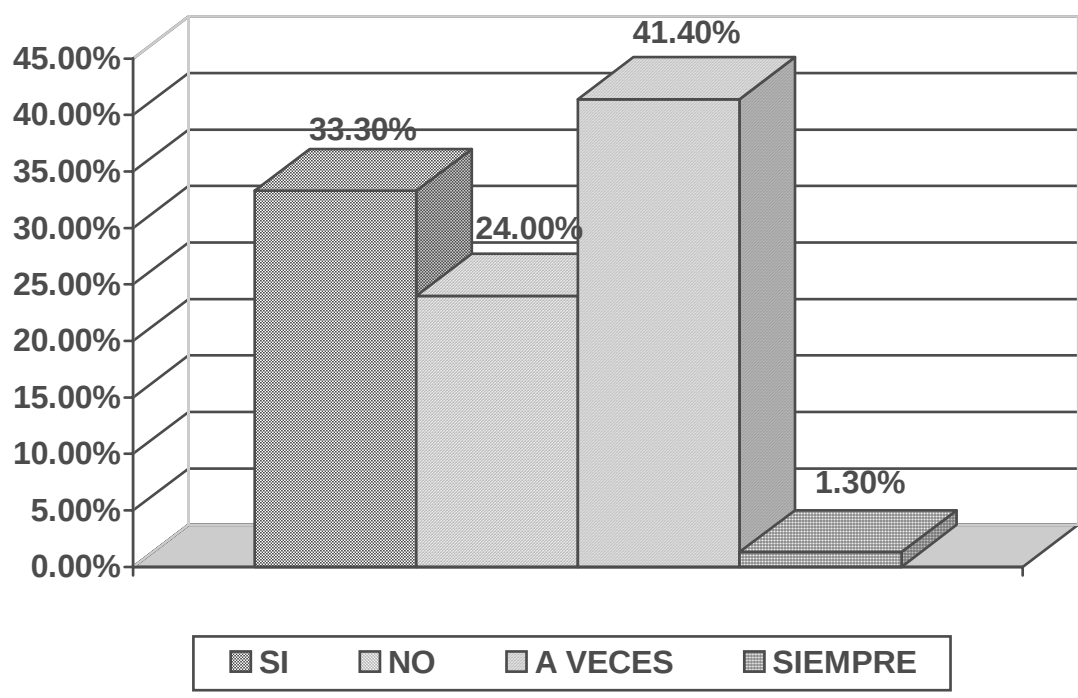


El 20.0% del total de la población encuestada manifiesta que si siente tristeza sin encontrar razón aparente para ello, mientras que el 36.7% señala no sentir tristeza sin motivos. Un 42.0% responde que solamente a veces siente tristeza sin encontrar una razón para ello. Finalmente se señala que un 1.3% de la población total siempre siente tristeza sin encontrar un motivo o causa para ello.

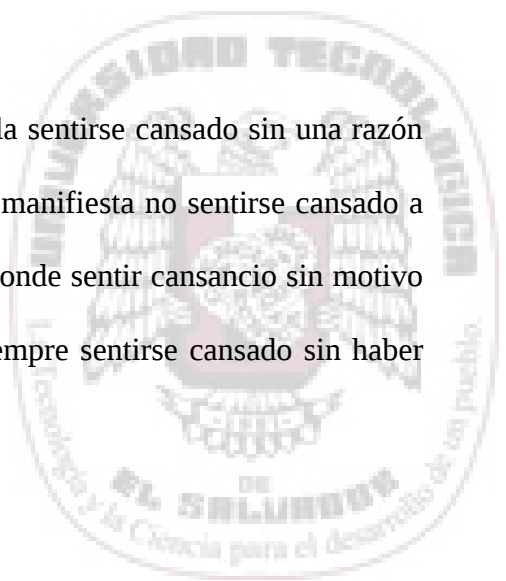


6. ¿Se siente cansado sin haberse esforzado?

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	50	33.3%
NO	36	24.0%
A VECES	62	41.4%
SIEMPRE	2	1.3%
TOTAL	150	100%

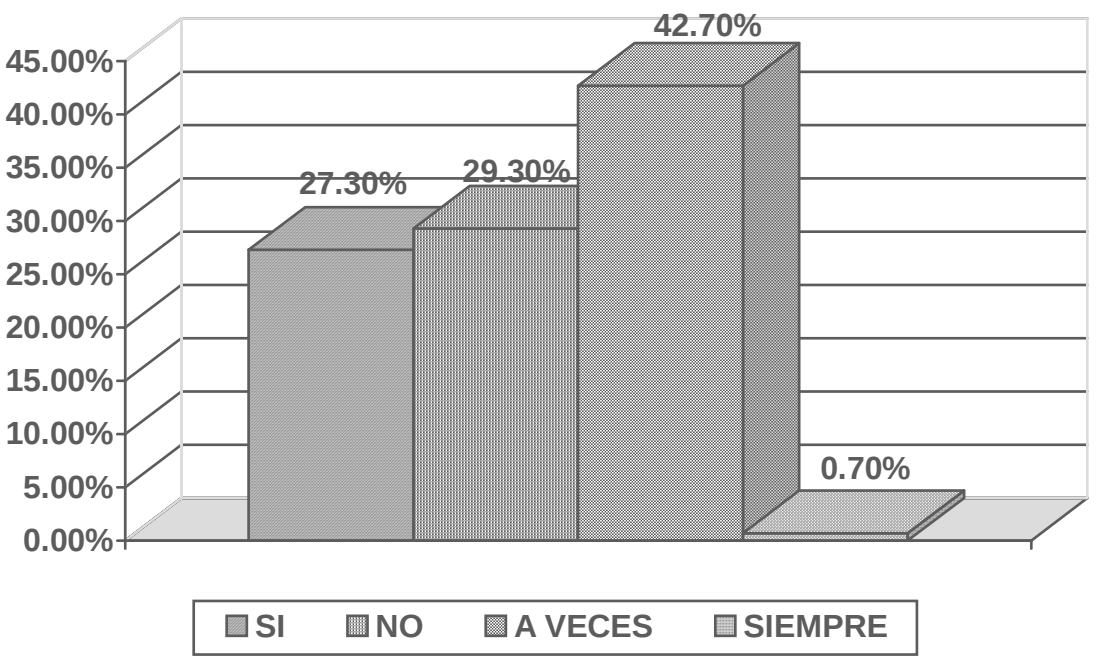


El 33.3% del total de la población encuestada señala sentirse cansado sin una razón aparente para ello, mientras que el 24.0% del total manifiesta no sentirse cansado a no ser que exista una razón para ello, el 41.4% responde sentir cansancio sin motivo a veces, y finalmente, el 1.30% del total señala siempre sentirse cansado sin haber realizado esfuerzo alguno para ello.

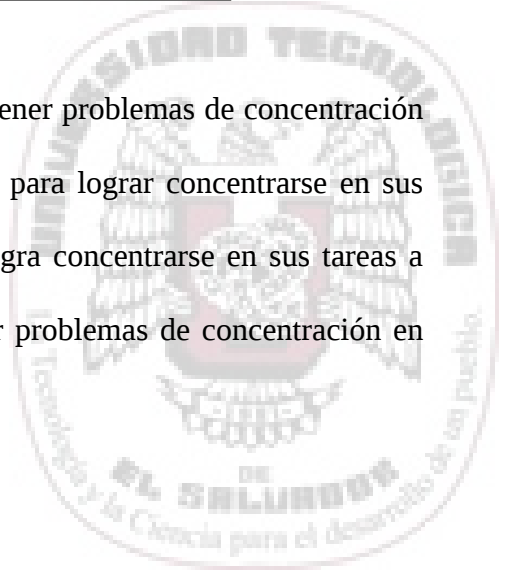


7. ¿Le cuesta concentrarse en las tareas que realiza?

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	41	27.30%
NO	44	29.30%
A VECES	64	42.70%
SIEMPRE	1	0.7%
TOTAL	150	100%

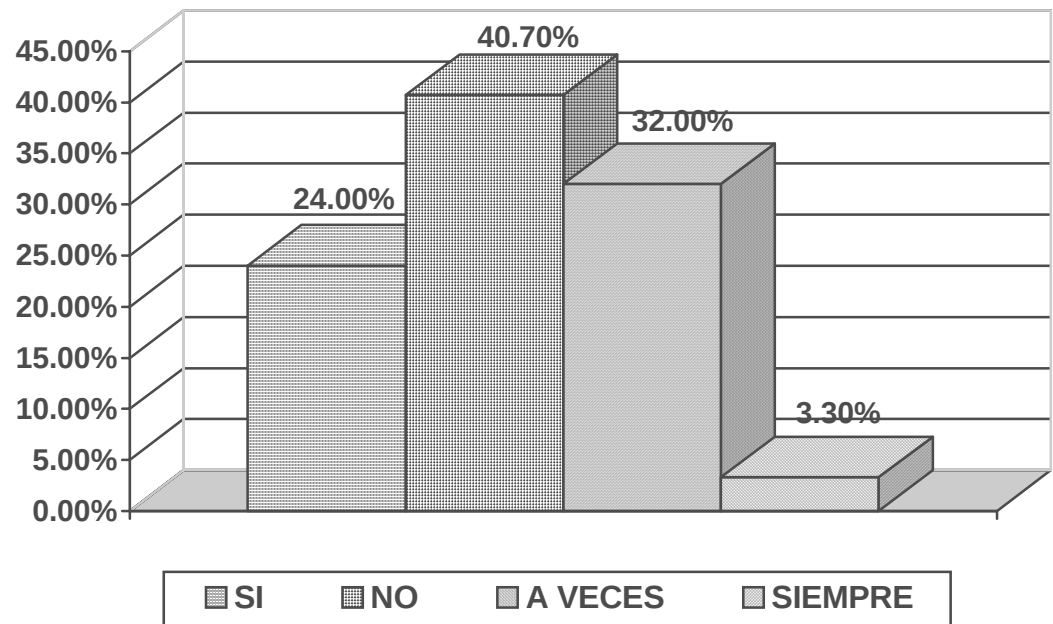


El 27.3% de la población encuestada manifiesta si tener problemas de concentración en sus tareas, el 29.3% señala no tener problemas para lograr concentrarse en sus actividades, el 42.7% del total responde que no logra concentrarse en sus tareas a veces, y finalmente un 0.70% señala siempre tener problemas de concentración en cualquier actividad a desarrollar.

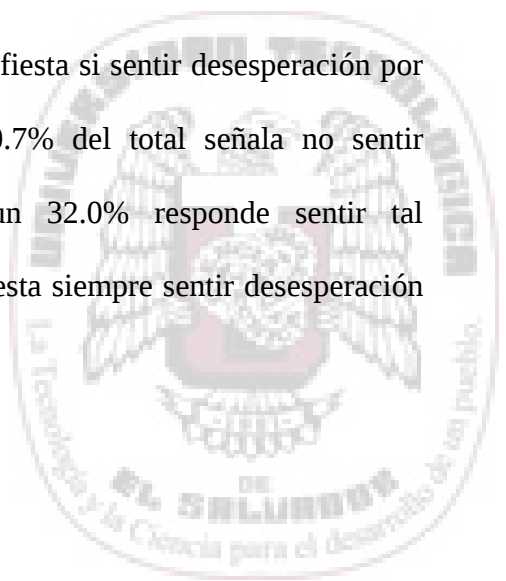


8. ¿Se desespera por salir de su casa?

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	36	24.0%
NO	61	40.7%
A VECES	48	32.0%
SIEMPRE	5	3.30%
TOTAL	150	100%

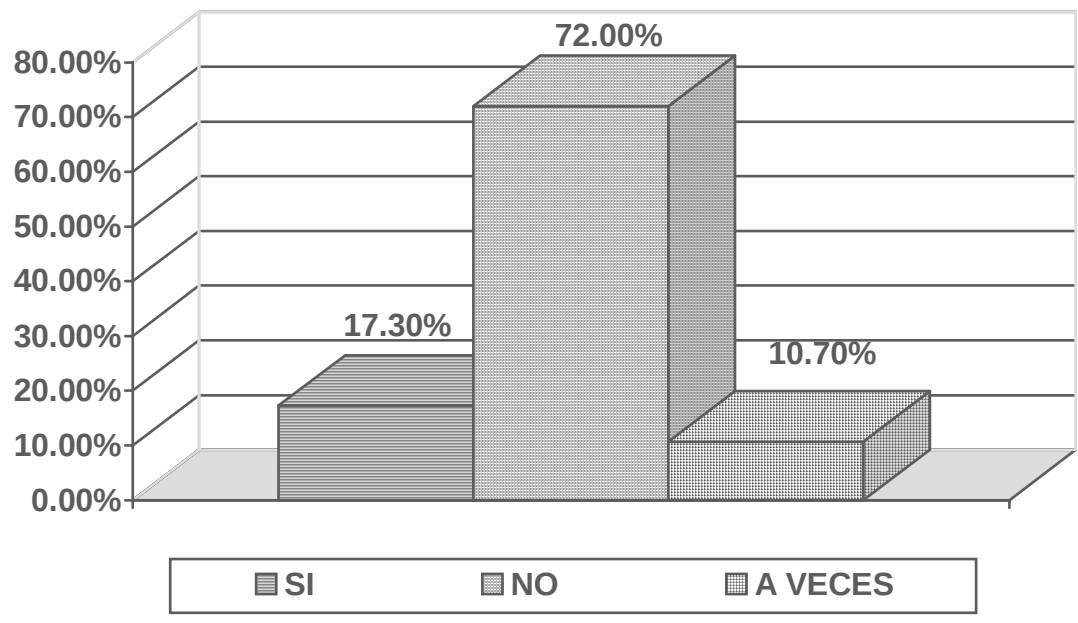


El 24.0% del total de la población encuestada manifiesta si sentir desesperación por salir del lugar donde viven, mientras que el 40.7% del total señala no sentir desesperación alguna por salir de su casa, un 32.0% responde sentir tal desesperación a veces, frente un 3.30% que manifiesta siempre sentir desesperación por salir de su casa de habitación.

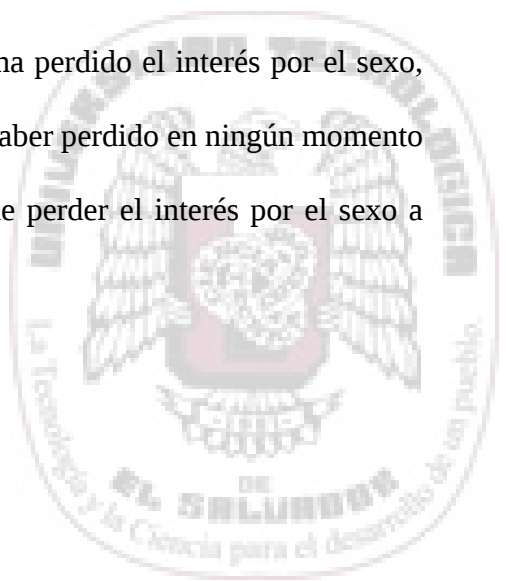


9. ¿Considera que ha perdido el interés por el sexo?

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	26	17.3%
NO	108	72.0%
A VECES	16	10.7%
TOTAL	150	100%

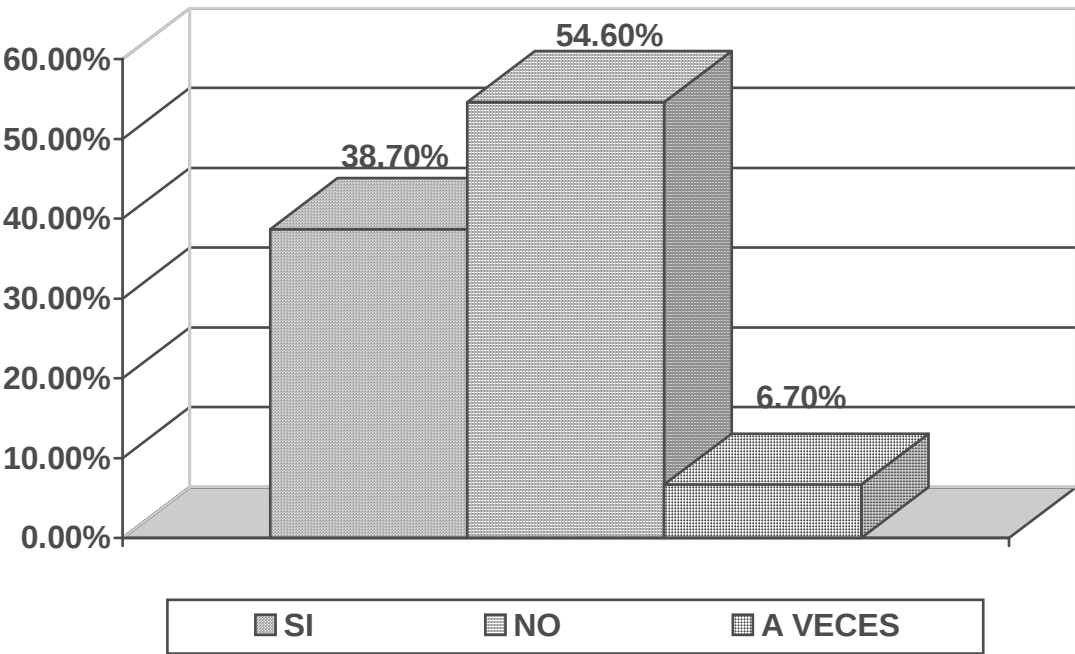


El 17.3% de la población encuestada considera que si ha perdido el interés por el sexo, mientras que un 72.0% de la población total señala no haber perdido en ningún momento el interés por el sexo, y finalmente el 10.70% responde perder el interés por el sexo a veces.

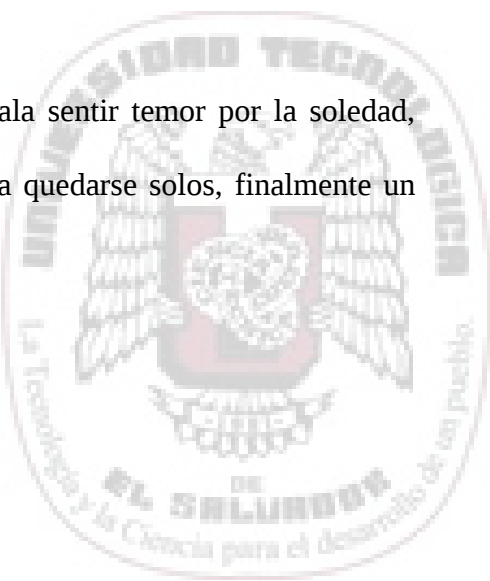


10. Teme quedarse sólo?

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	58	38.70%
NO	82	54.60%
A VECES	10	6.70%
TOTAL	150	100%

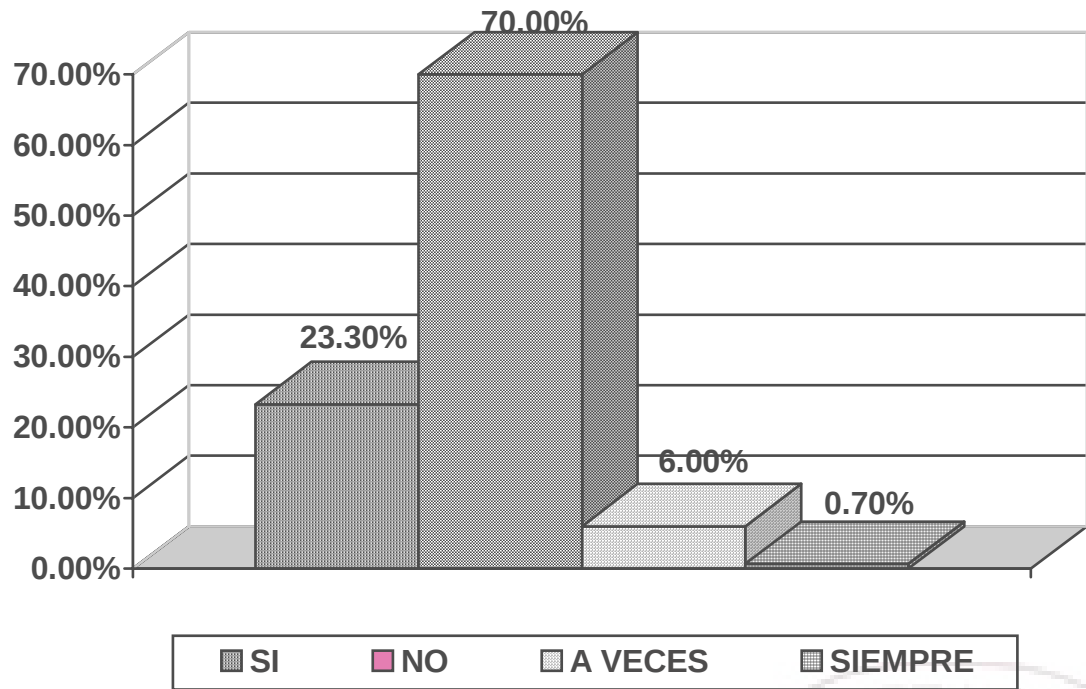


El 38.7% de la población total de encuestados señala sentir temor por la soledad, mientras que un 54.6% manifiesta no tener miedo a quedarse solos, finalmente un 6.7% responde sentir ese miedo a la soledad a veces.



11. ¿Siente miedo de ser pensionado?

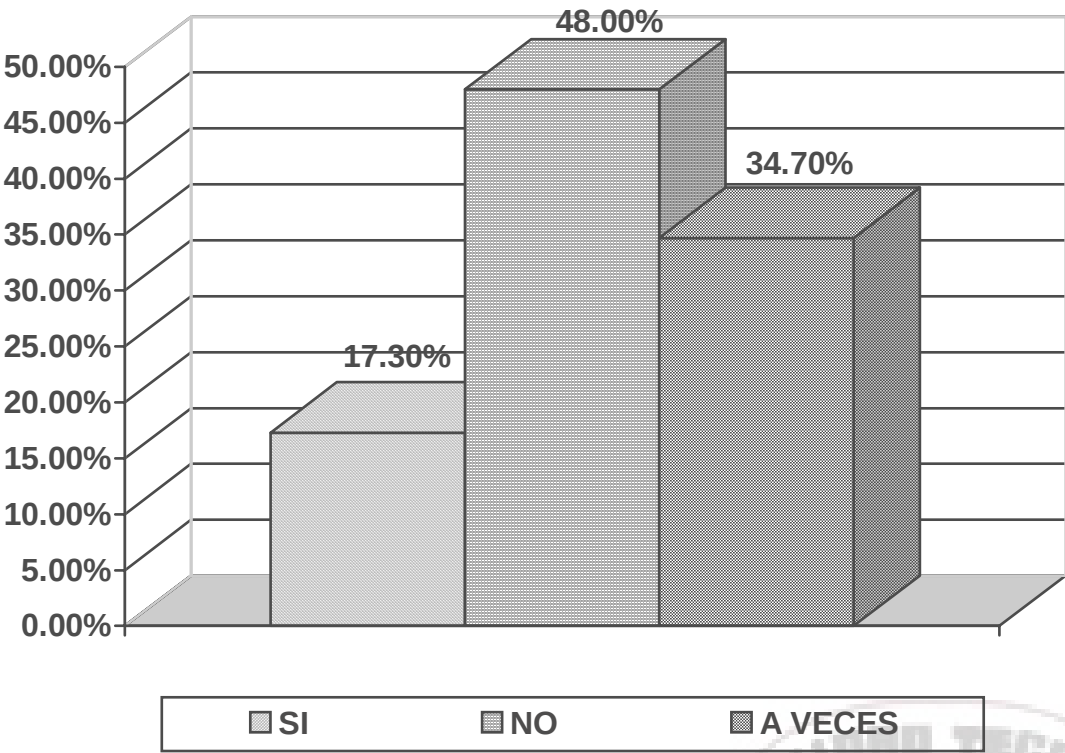
Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	35	23.3%
NO	105	70.0%
A VECES	9	6.0%
SIEMPRE	1	0.7%
TOTAL	150	100%



El 23.0% del total de la población encuestada manifiesta sentir miedo de ser pensionado, no así un 70.0% de ese total que señala no sentir miedo alguno de haber adoptado la categoría de pensionado, un 6.0% responde sentir miedo a haber adoptado la categoría de pensionado a veces, y finalmente el 0.70% de la población total manifiesta siempre sentir miedo por ser pensionado.

12. ¿ Se enoja fácilmente con las personas que viven con Usted?

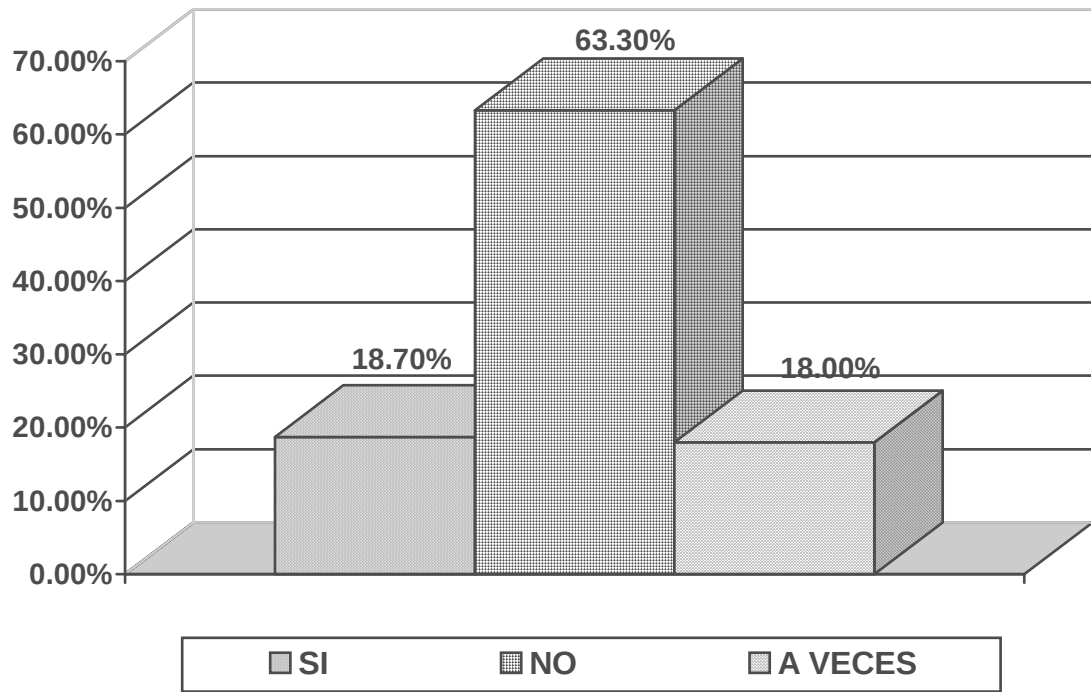
Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	26	17.3%
NO	72	48.0%
A VECES	52	34.7%
TOTAL	150	100%



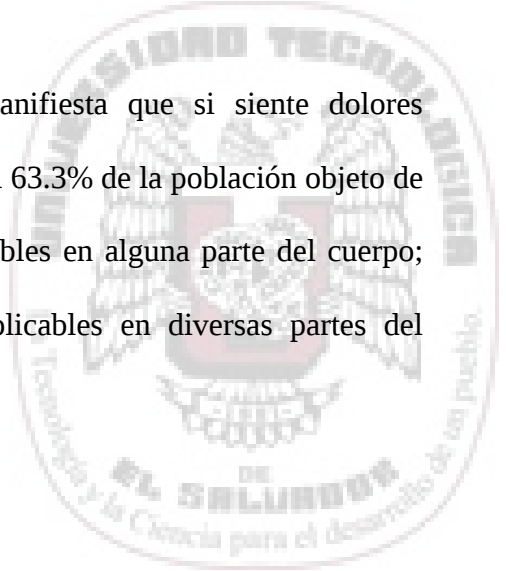
El 17.3% de la población encuestada señala que se enoja con facilidad con las personas que viven con ellos, no así el 48.0% que manifiesta no enojarse fácilmente con quienes viven con ellos, finalmente el 34.7% responde enojarse fácilmente con las personas que viven con ellos a veces.

13. ¿Siente dolores inexplicables en diferentes partes del cuerpo?

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	28	18.7%
NO	95	63.3%
A VECES	27	18.0%
TOTAL	150	100%

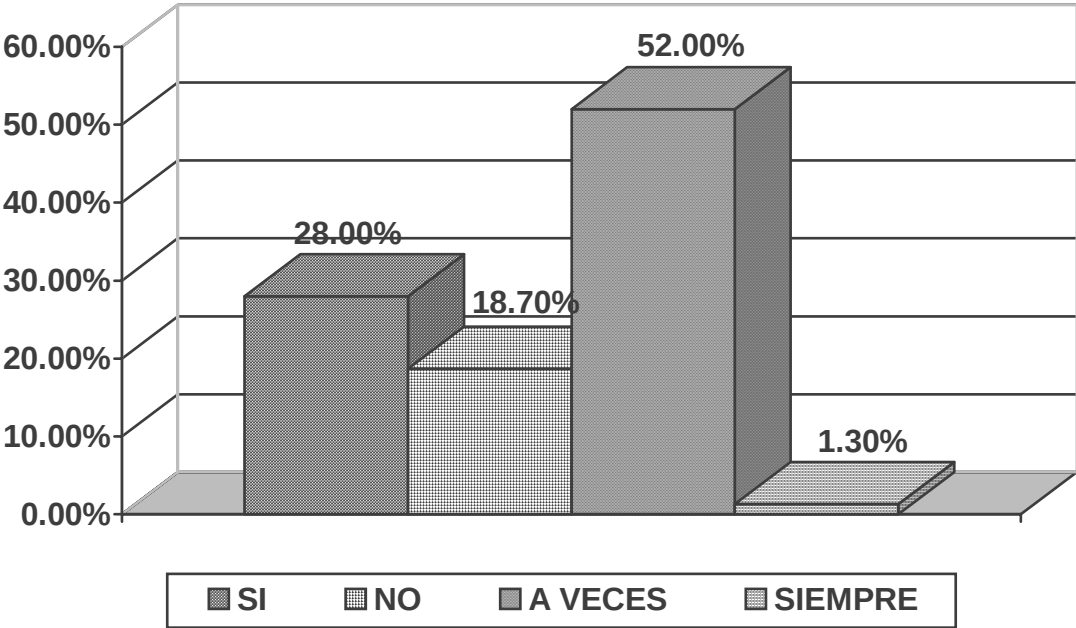


El 18.7 % de la población total encuestada manifiesta que si siente dolores inexplicables en distintas partes del cuerpo, no así el 63.3% de la población objeto de estudio quienes señalan no sentir dolores inexplicables en alguna parte del cuerpo; finalmente el 18% responde sentir dolores inexplicables en diversas partes del cuerpo a veces.



14. ¿Siente dolores en el cuello y la espalda?

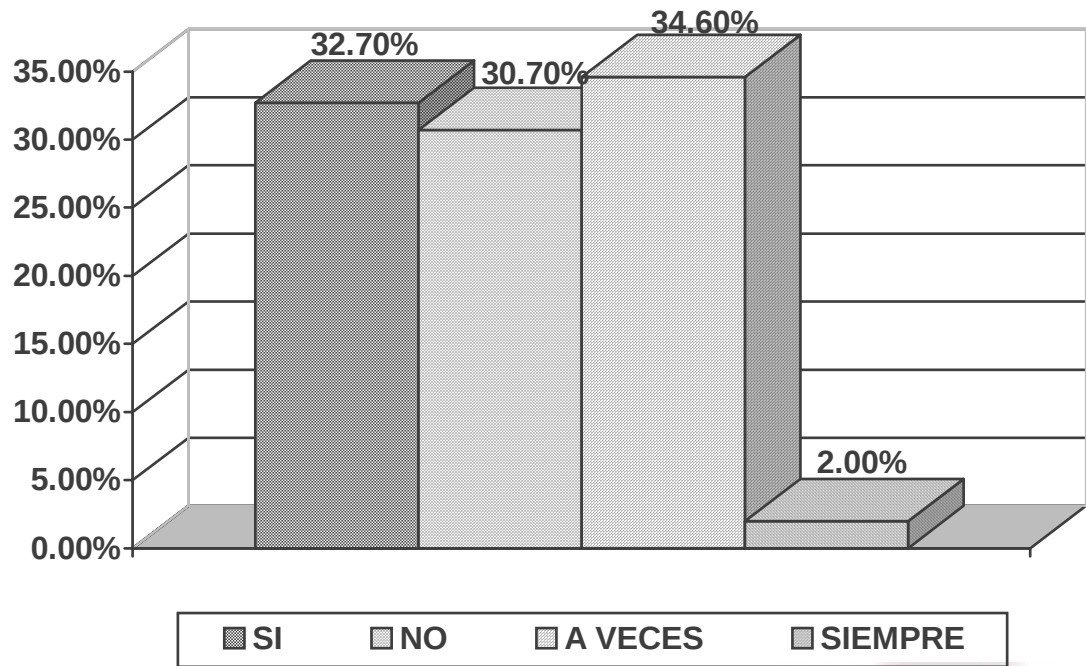
Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	42	28.0%
NO	28	18.7%
A VECES	78	52.0%
SIEMPRE	2	1.30%
TOTAL	150	100%



Un 28.0% de la población en estudio señaló que si siente dolores en el cuello y la espalda, no así un 18.7% que respondió no sentir dolores ni en el cuello ni la espalda, asimismo el 52.0% del total de la población manifestó sentir dolores en tales regiones a veces. Finalmente el 1.30% del total respondió siempre sentir dolores en el cuello y la espalda.

15. ¿Se angustia con facilidad ante alguna situación cotidiana?

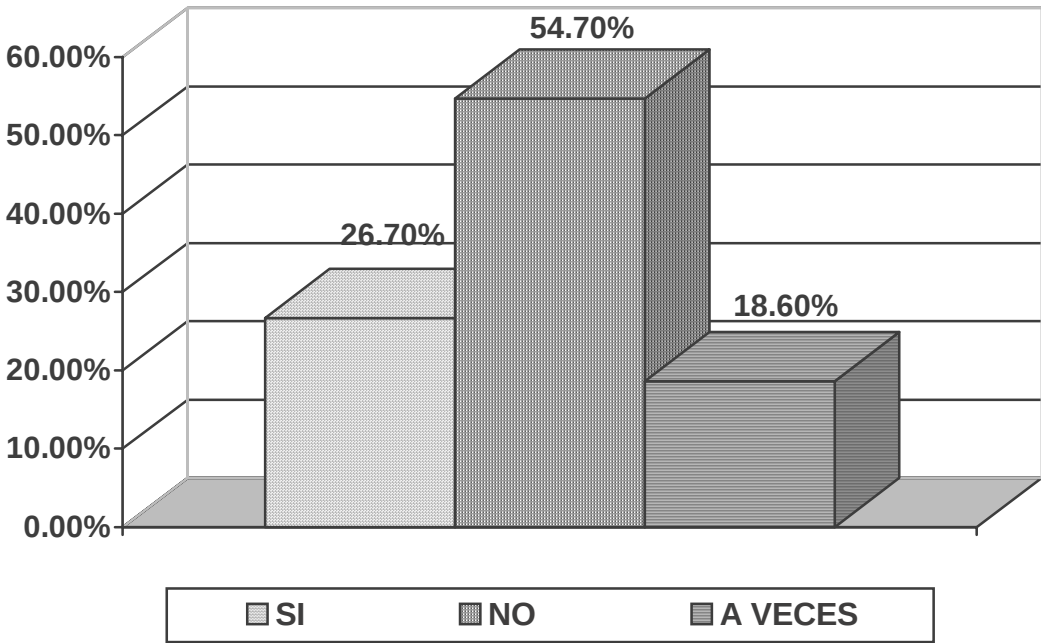
Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	49	32.7%
NO	46	30.7%
A VECES	52	34.6%
SIEMPRE	3	2.0%
TOTAL	150	100%



El 32.7% de la población objeto del presente estudio manifestó sentir angustia con facilidad ante cualquier situación, no así el 30.7% del total de personas encuestadas quienes señalaron no angustiarse con facilidad ante alguna situación, mientras que el 34.8% respondió sentir angustia algunas veces ante situaciones cotidianas. Finalmente el 2.0% expresó siempre sentir angustia.

16. ¿Si despierta vuelve a dormirse después de haber dormido varias horas?

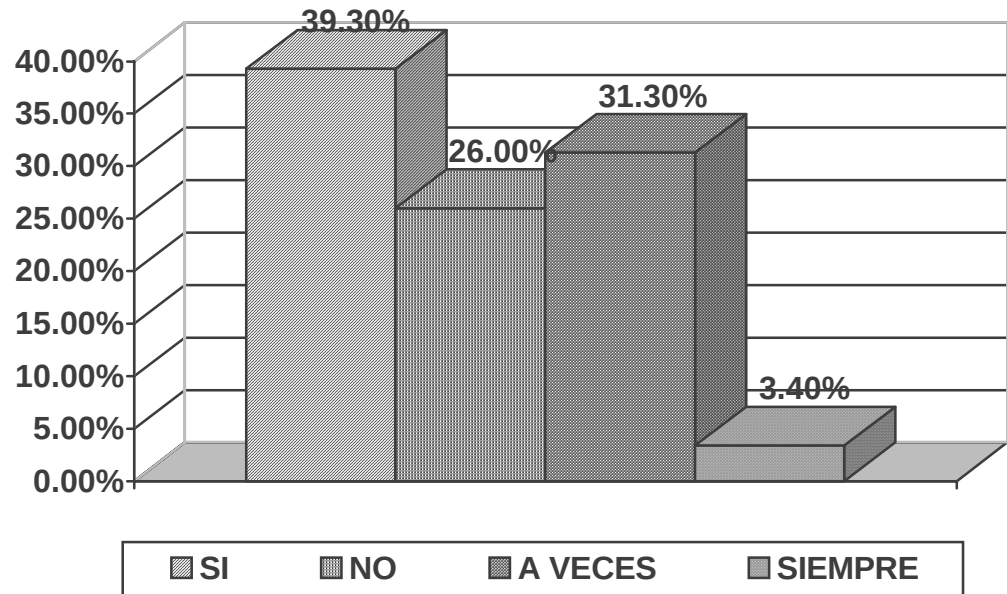
Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	40	26.7%
NO	82	54.7%
A VECES	28	18.6%
TOTAL	150	100%



El 26.7% del total de encuestados señalaron si despertar tras haber dormido durante varias horas y volver a dormir, no así el 54.7% quienes manifestaron en su respuesta no volver a dormir después de haber despertado al dormir durante varias horas, finalmente el 18.6% responde que a veces vuelve a dormir después de despertar de un sueño que ha durado muchas horas.

17. ¿Le cuesta dormirse después de haberse acostado?

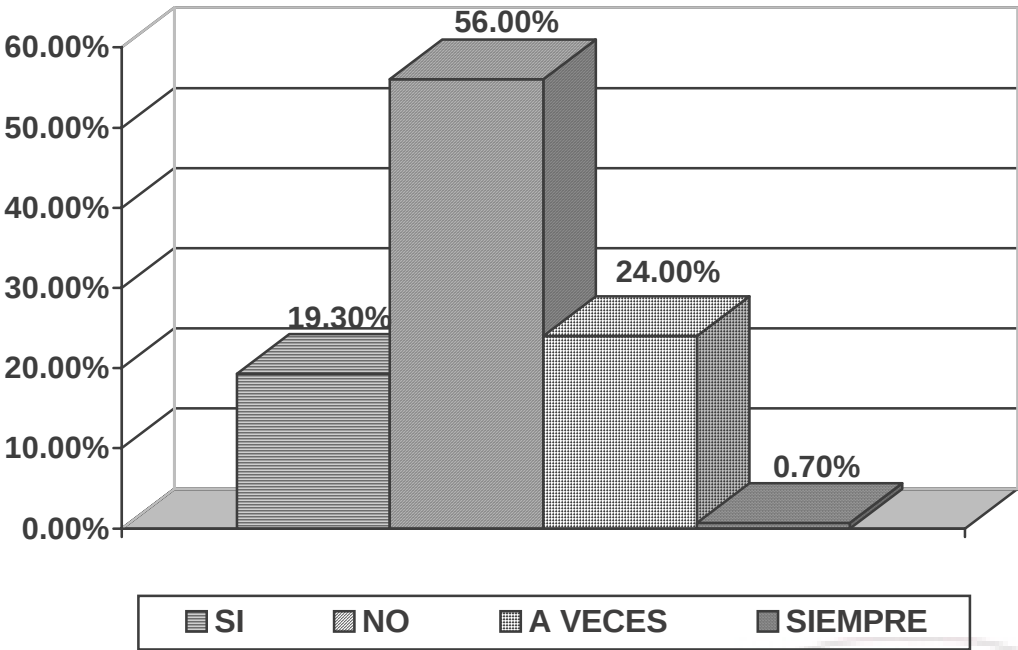
Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	59	39.3%
NO	39	26.0%
A VECES	47	31.3%
SIEMPRE	5	3.40%
TOTAL	150	100%



Del total de la población objeto de estudio, el 39.3% manifiesta que si tiene problemas para dormir después de haberse acostado, mientras que el 26.0% señala no tener problema alguno para conciliar el sueño después de haberse acostado, asimismo el 31.3% del total de la población respondió tener a veces dificultades para dormirse después de acostarse, y finalmente el 3.40% del total respondió que siempre le cuesta dormirse después de haberse acostado.

18. ¿Toma medicamentos que le ayudan a dormir?

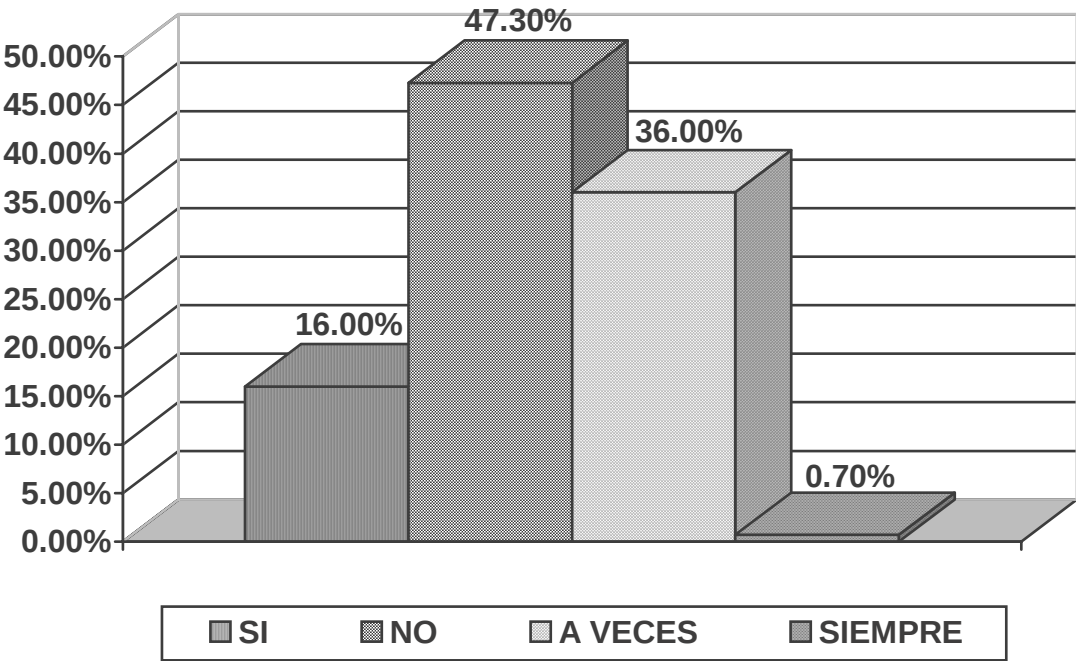
Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	29	19.3%
NO	84	56.0%
A VECES	36	24.0%
SIEMPRE	1	0.70%
TOTAL	150	100%



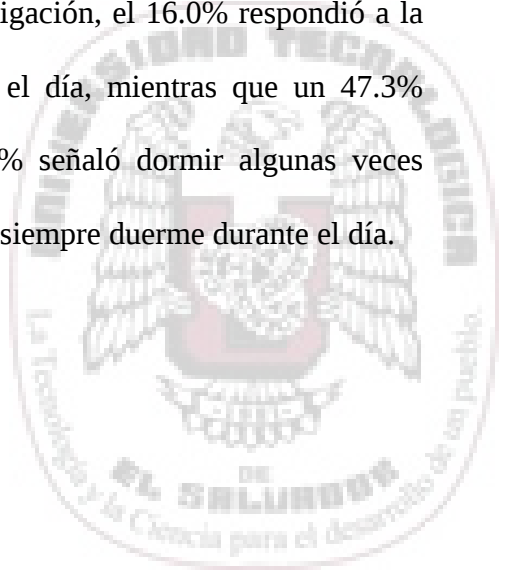
El 19.3% de la población objeto de estudio señala que si toma medicamentos para conciliar el sueño, no así el 56.0% quienes manifestaron no tomar medicamento alguno para lograr dormir, mientras que el 24.0% respondió tomar a veces medicamentos para poder dormir, finalmente el 0.70% señala siempre tomar medicamentos para lograr conciliar el sueño.

19. ¿Duerme durante el día?

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	24	16.0%
NO	71	47.3%
A VECES	54	36.0%
SIEMPRE	1	0.70%
TOTAL	150	100%

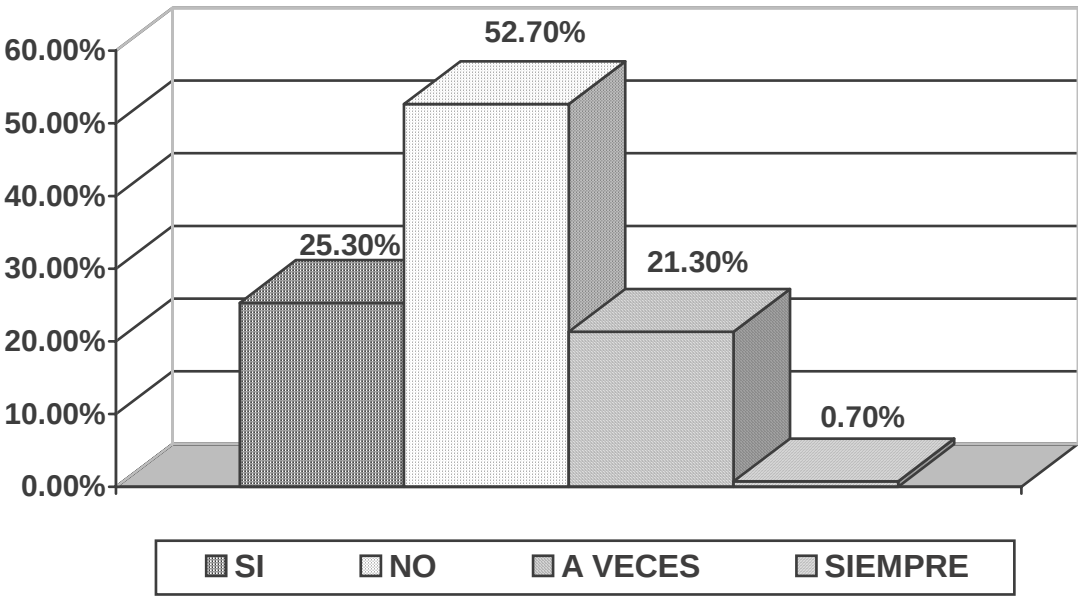


Del total de la población base de la presente investigación, el 16.0% respondió a la interrogante manifestando que si duerme durante el día, mientras que un 47.3% señaló no dormir durante el día, además el 36.0% señaló dormir algunas veces durante el día, y finalmente el 0.70% respondió que siempre duerme durante el día.

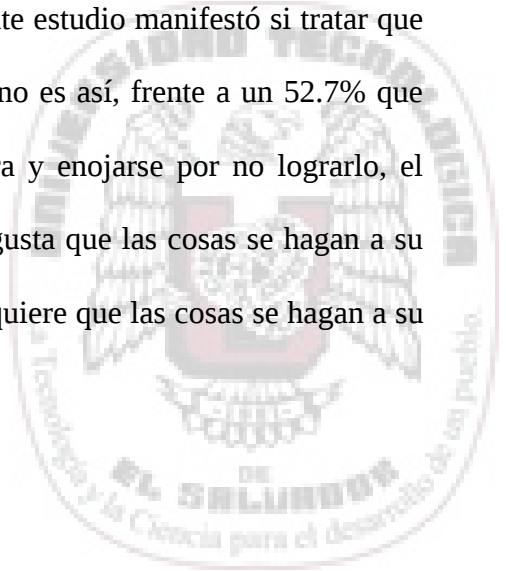


20. ¿Le gusta hacer las cosas a su manera y se enoja cuando no se dan como Usted quiere?

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	38	25.3%
NO	79	52.7%
A VECES	32	21.3%
SIEMPRE	1	0.70%
TOTAL	150	100%

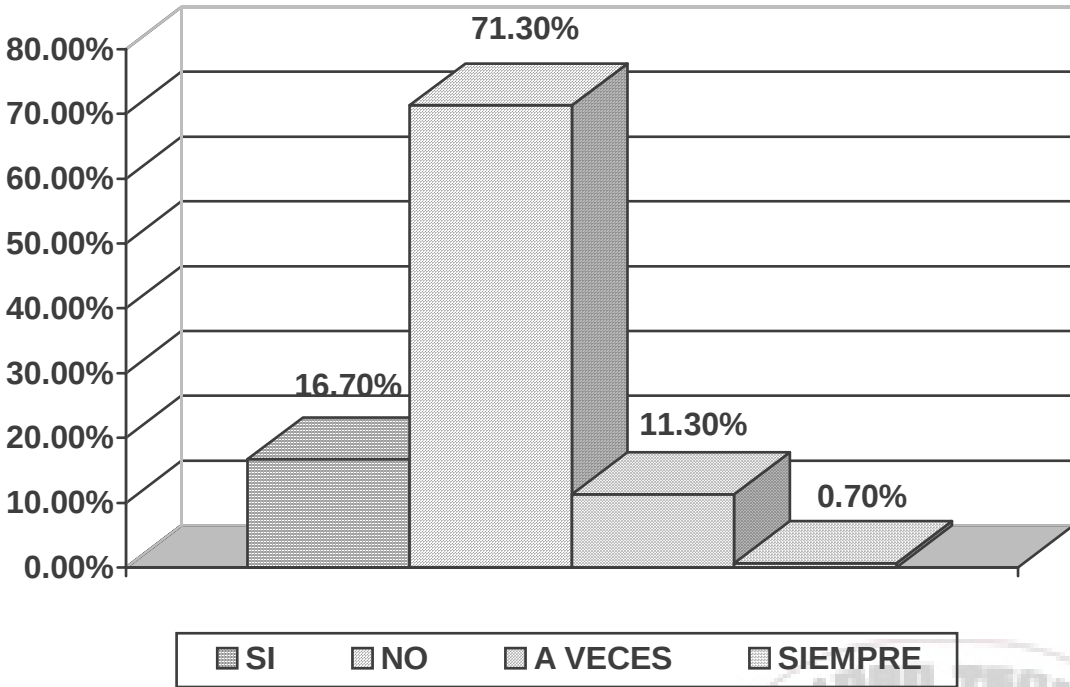


El 25.3% del total de la población objeto del presente estudio manifestó si tratar que las cosas se hagan a su manera y enojarse cuando no es así, frente a un 52.7% que manifestó no querer que todo se haga a su manera y enojarse por no lograrlo, el 21.3% de la población total señaló que a veces le gusta que las cosas se hagan a su manera y por último un 0.70% señaló que siempre quiere que las cosas se hagan a su manera y enojarse por no obtener sus resultados.



21. ¿Se considera Usted una persona perfeccionista?

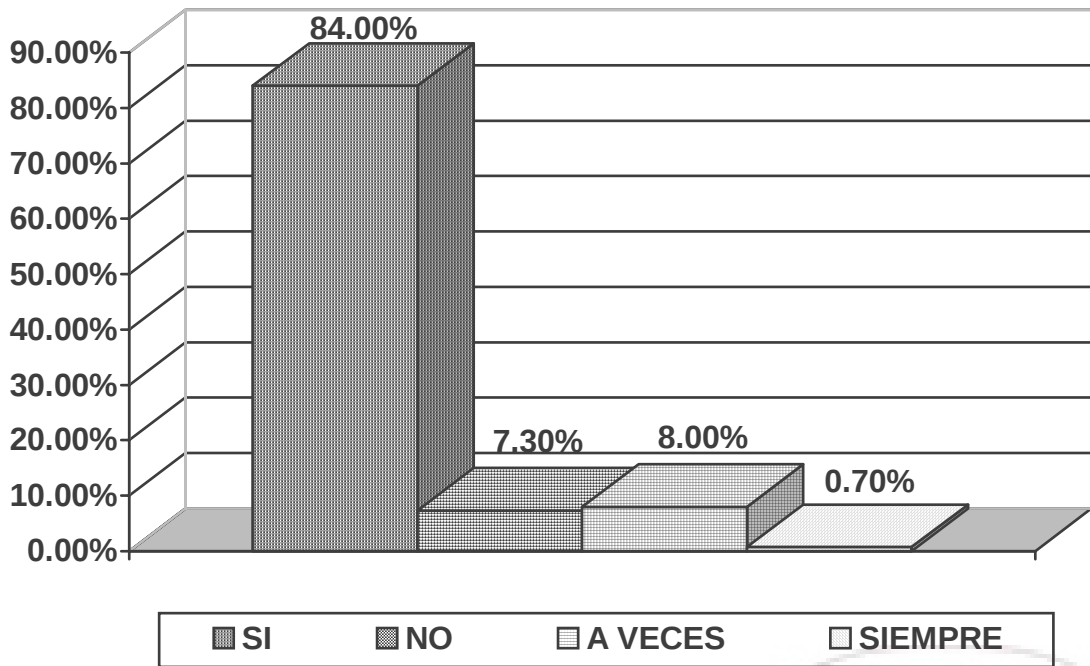
Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	25	16.7%
NO	107	71.3%
A VECES	17	11.3%
SIEMPRE	1	0.70%
TOTAL	150	100%



De la población total en estudio, un 16.7% considera ser perfeccionista, no así el 71.3% quienes manifestaron en su respuesta no considerarse perfeccionistas en ningún sentido, mientras que el 11.3% respondió a veces considerarse perfeccionistas, finalmente el 0.70% señaló siempre sentirse perfeccionistas.

22. ¿Se siente satisfecho de ser como es?

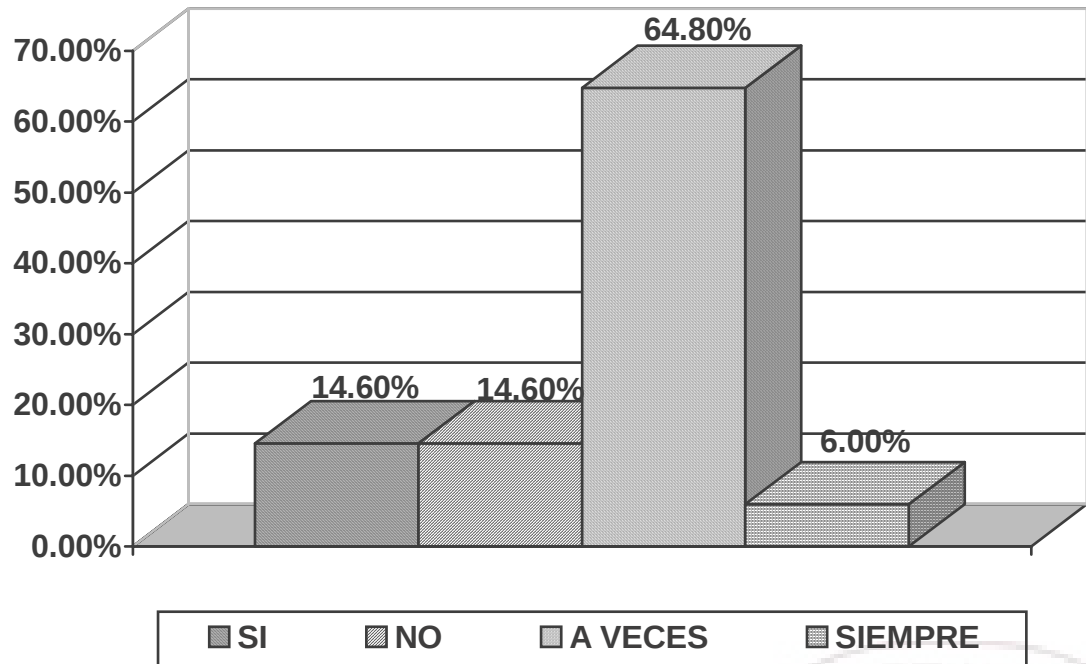
Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	126	84.0%
NO	11	7.30%
A VECES	12	8.0%
SIEMPRE	1	0.70%
TOTAL	150	100%



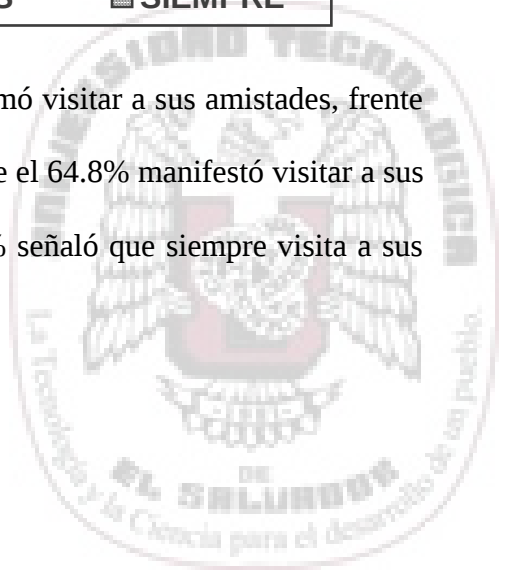
El 84% de la población objeto del presente estudio manifestaron sentirse satisfechos con la manera de ser de cada uno de ellos, no así el 7.30% que expresó no estar conforme con su forma de ser. El 8.0% señaló que algunas veces se siente satisfecho consigo mismo, y finalmente el 0.70% expresó que siempre se siente satisfecho con su forma de ser.

23. ¿Visita a sus amistades?

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	22	14.6%
NO	22	14.6%
A VECES	97	64.8%
SIEMPRE	9	6.0%
TOTAL	150	100%

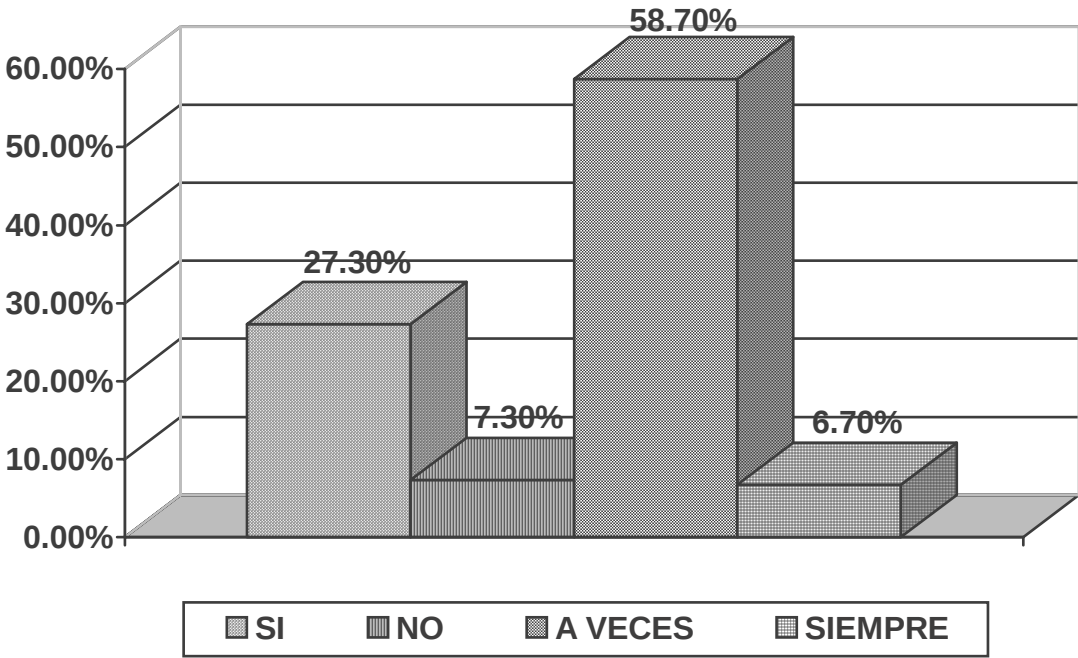


Del total de la población en estudio, el 14.60% afirmó visitar a sus amistades, frente a otro 14.6% que respondió no hacerlo, mientras que el 64.8% manifestó visitar a sus amistades en algunas ocasiones, finalmente el 6.0% señaló que siempre visita a sus amistades.



24. ¿Le gusta salir de paseo?

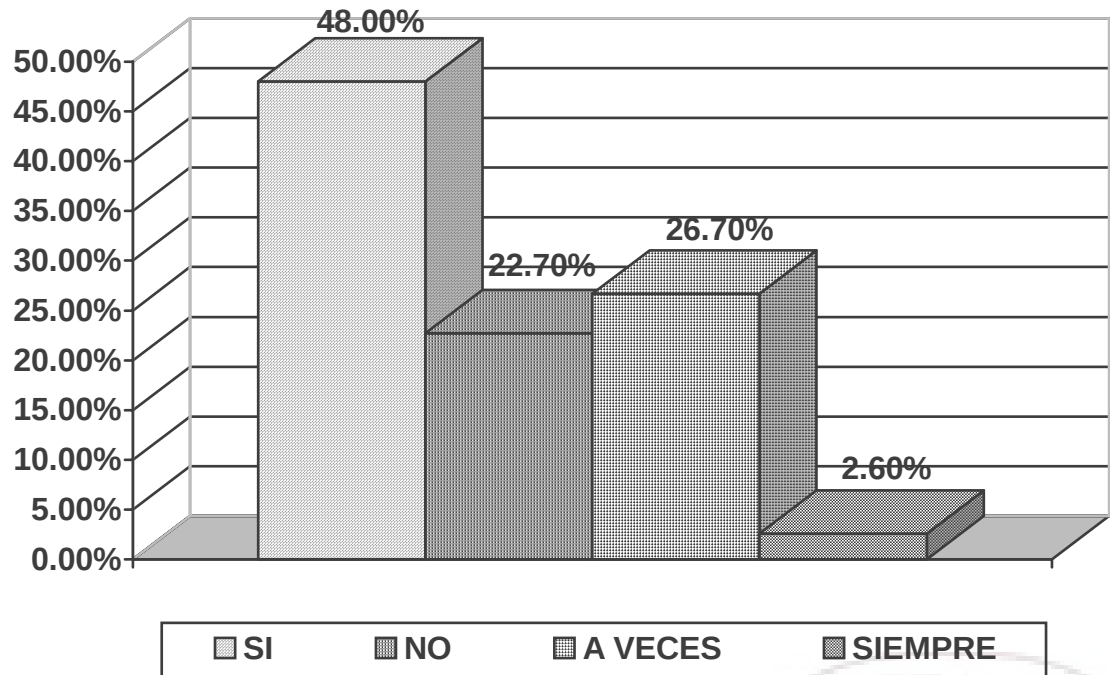
Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	41	27.3%
NO	11	7.30%
A VECES	88	58.7%
SIEMPRE	10	6.70%
TOTAL	150	100%



Del total de la población encuestada dentro de la presente investigación, el 27.3% responde que si le gusta salir de paseo, no así un 7.30% que señala que no le gusta salir de paseo, mientras que el 58.7% manifiesta que algunas veces le gusta salir de paseo y finalmente un 6.70% expresa que siempre le gusta salir de paseo.

25. ¿Se congrega Usted en alguna Iglesia?

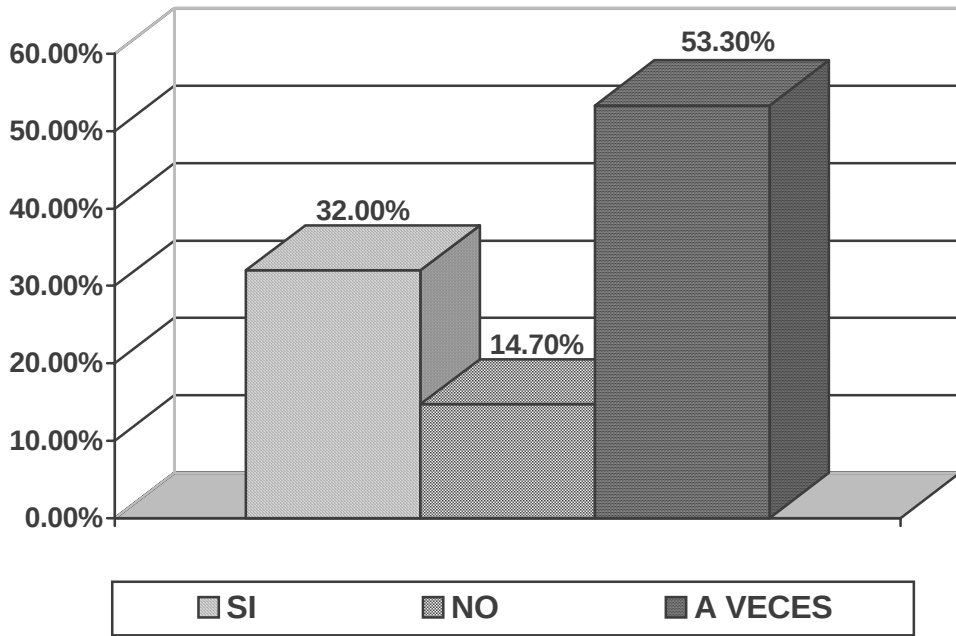
Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	72	48.0%
NO	34	22.7%
A VECES	40	26.7%
SIEMPRE	4	2.60%
TOTAL	150	100%



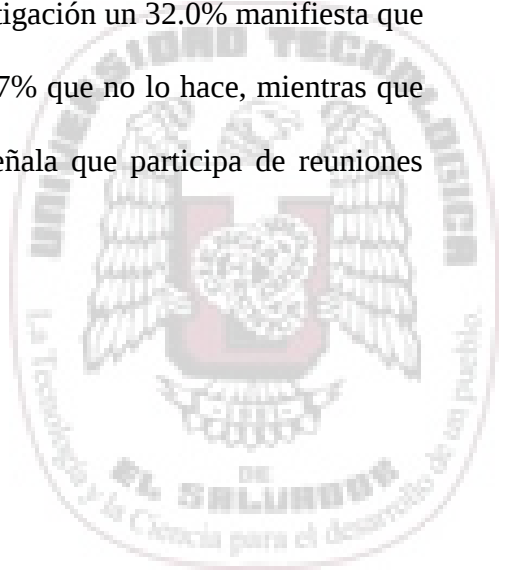
La población encuestada manifestó en un 48.0% que si se congrega en una Iglesia, no así el 22.7% que respondió no hacerlo, mientras que el 26.7% señaló congregarse algunas veces, y finalmente el 2.60% respondió que siempre se congrega en su Iglesia.

26. ¿Participa Usted en reuniones familiares?

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	48	32.0%
NO	22	14.7%
A VECES	80	53.3%
TOTAL	150	100%

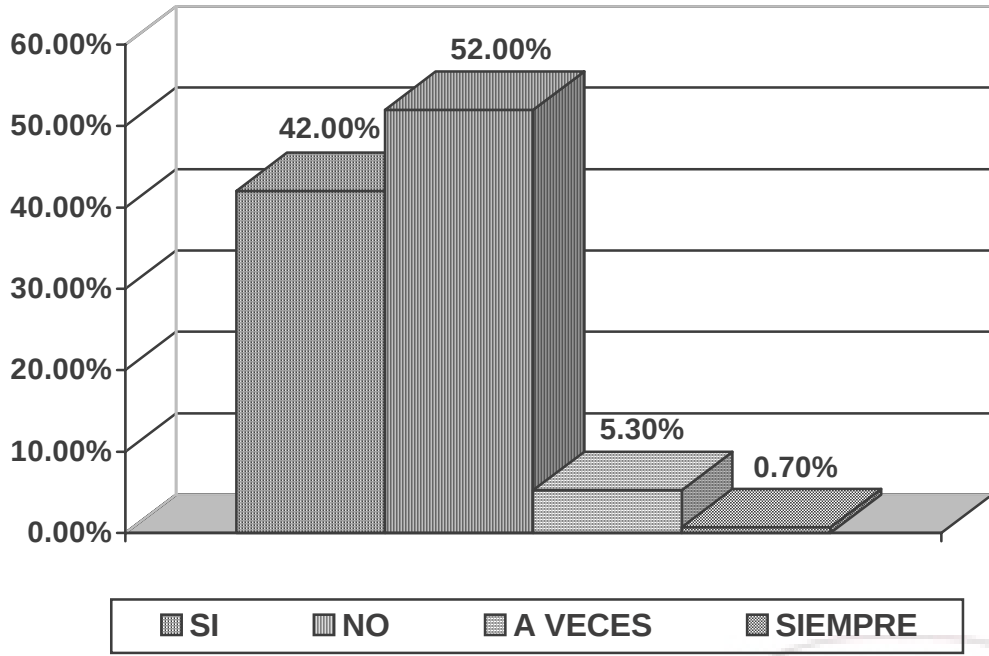


Del total de la población objeto de la presente investigación un 32.0% manifiesta que si participa de reuniones familiares, frente a un 14.7% que no lo hace, mientras que el 53.30% de la población total de encuestados señala que participa de reuniones familiares algunas veces.

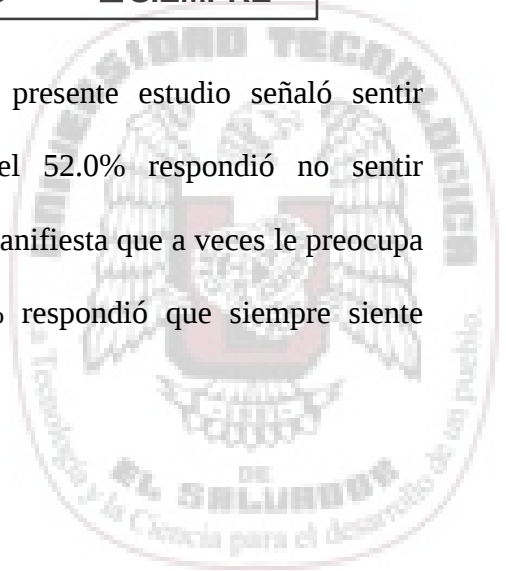


27. ¿Le genera preocupación la jubilación?

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	63	42.0%
NO	78	52.0%
A VECES	8	5.30%
SIEMPRE	1	0.70%
TOTAL	150	100%

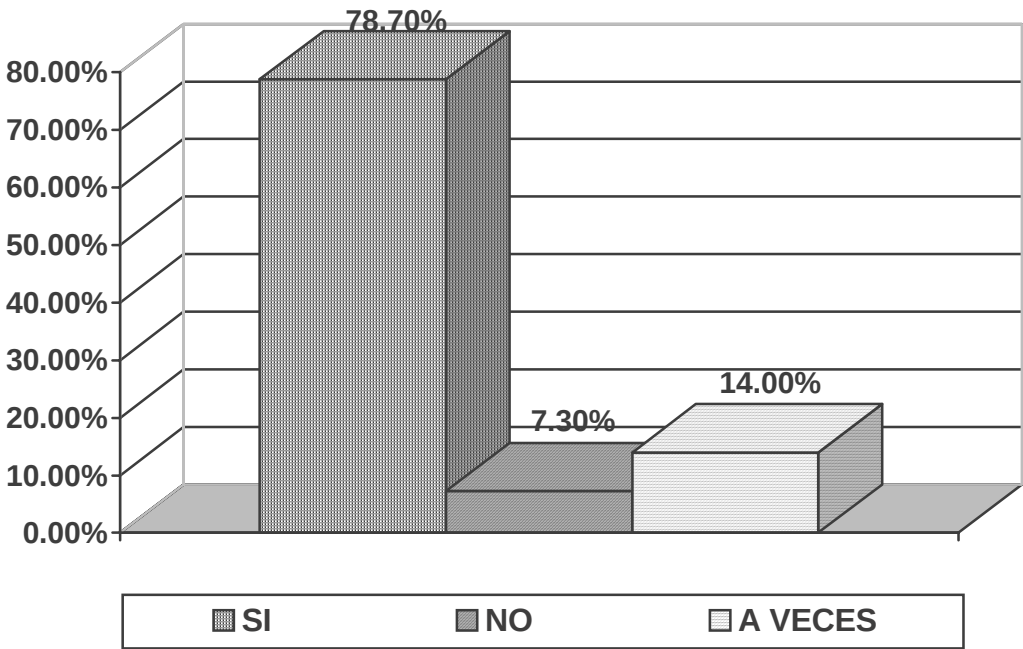


El 42.0% del total de la población objeto del presente estudio señaló sentir preocupación por la jubilación, mientras que el 52.0% respondió no sentir preocupación alguna por esta situación. El 5.30% manifiesta que a veces le preocupa el tema de la jubilación, y finalmente el 0.70% respondió que siempre siente preocupación por la jubilación.

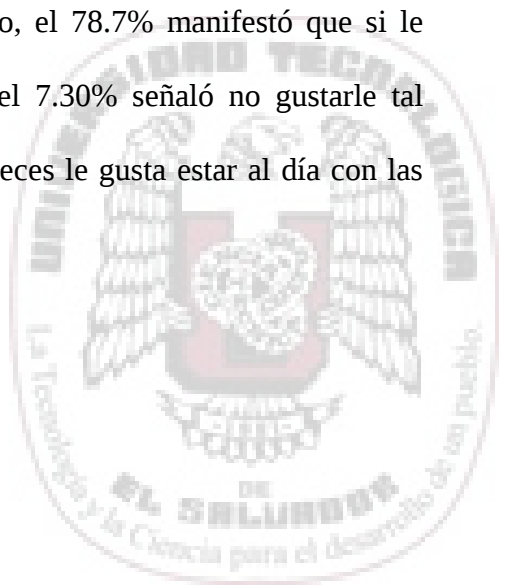


28. ¿Le gusta estar al día con las noticias?

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	118	78.7%
NO	11	7.30%
A VECES	21	14.0%
TOTAL	150	100%

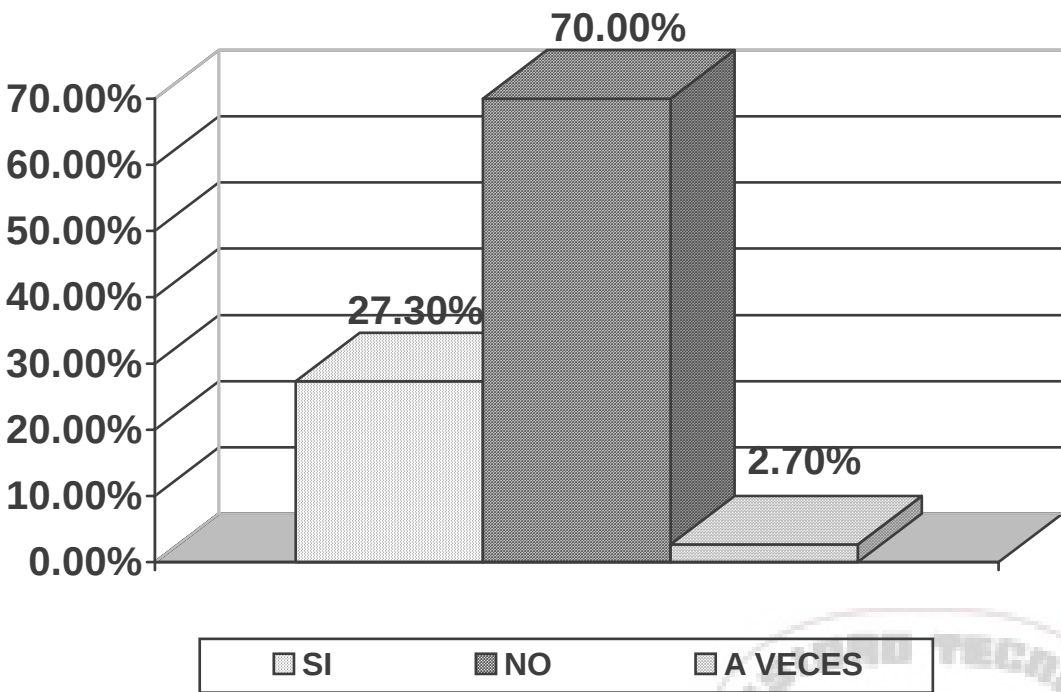


Del total de la población base del presente estudio, el 78.7% manifestó que si le gusta estar al día con las noticias, mientras que el 7.30% señaló no gustarle tal situación, y finalmente el 14.0% respondió que a veces le gusta estar al día con las noticias.



29. ¿Siente temor al cambio de domicilio?

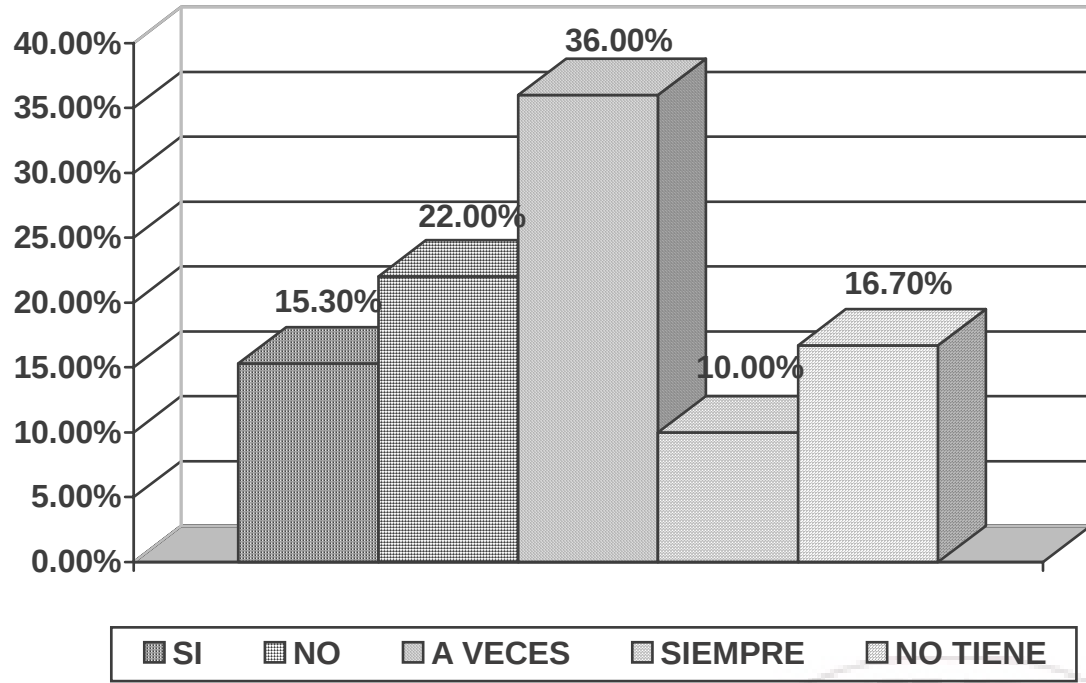
Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	41	27.3%
NO	105	70.0%
A VECES	4	2.70%
TOTAL	150	100%



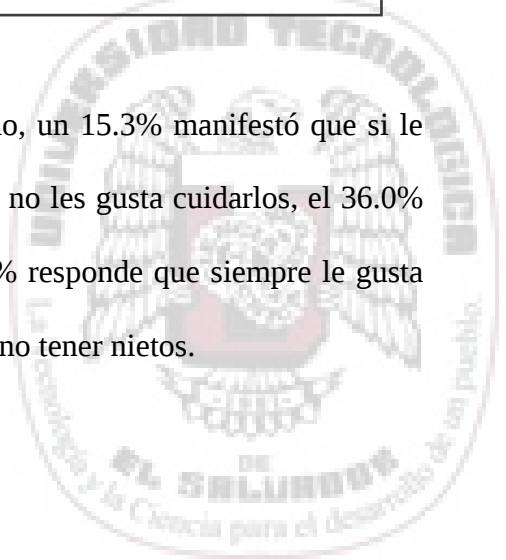
Del total de personas encuestadas el 27.3% manifestó si temer a cambiar de domicilio, no así el 70.0% quienes señalaron no tener miedo de cambiar de domicilio alguna vez, y finalmente el 2.70% respondió que a veces siente temor de tener que cambiar de domicilio.

30. ¿Le gusta cuidar a sus nietos?

Alternativa de Respuesta	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	23	15.3%
NO	33	22.0%
A VECES	54	36.0%
SIEMPRE	15	10.0%
NO TIENE	25	16.7%
TOTAL	150	100%



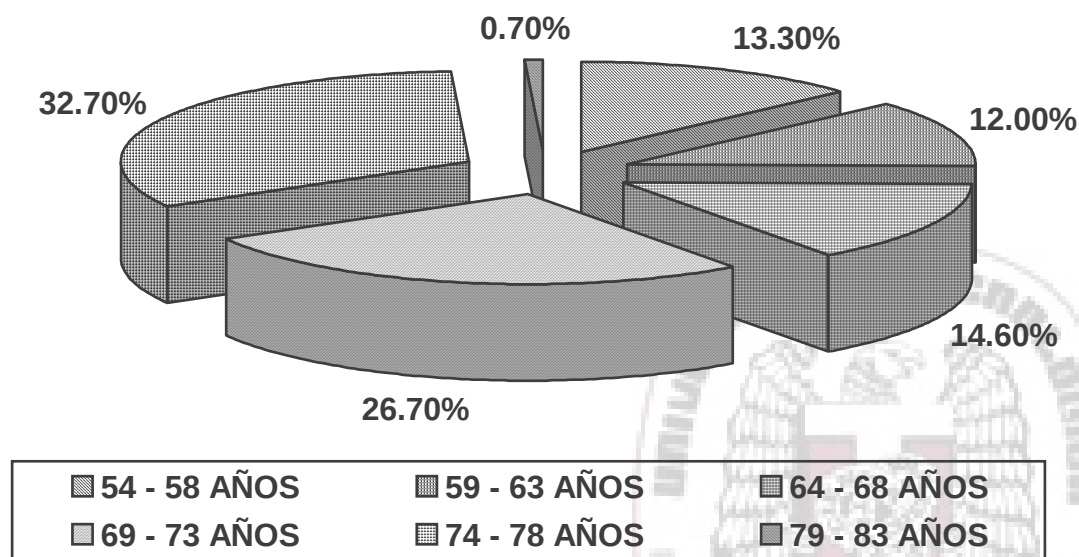
Del total de la población objeto del presente estudio, un 15.3% manifestó que si le gusta cuidar a sus nietos, no así el 22.0% a quienes no les gusta cuidarlos, el 36.0% señaló que a veces realizan tal actividad, y el 10.0% responde que siempre le gusta cuidar a sus nietos. Finalmente un 16.7% manifestó no tener nietos.



TABULACIÓN DE LOS DATOS GENERALES DE LOS ENCUESTADOS

1. EDAD

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
54 – 58 AÑOS	20	13.3%
59 – 63 AÑOS	18	12.0%
64 – 68 AÑOS	22	14.6%
69 – 73 AÑOS	40	26.7%
74 – 78 AÑOS	49	32.7%
79 – 83 AÑOS	1	0.70%
TOTAL	150	100%

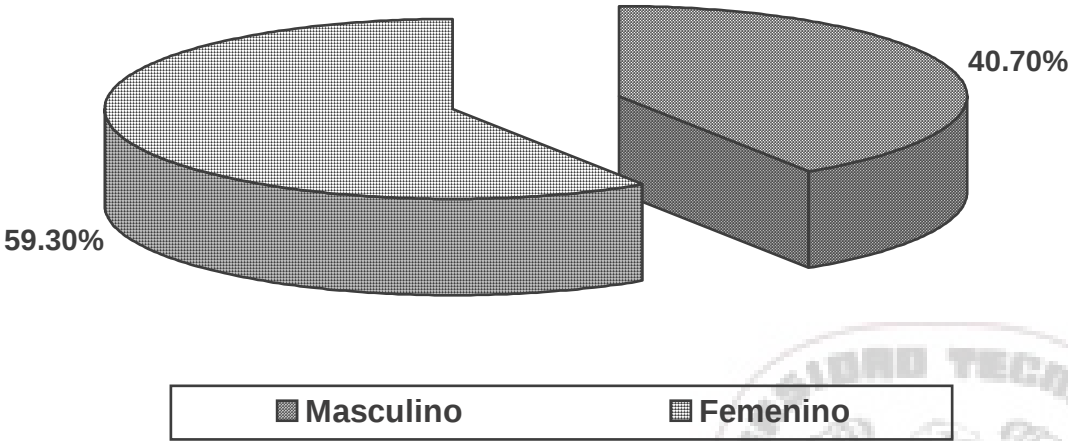


La edad de la población total objeto del presente estudio se encuentra dividida de la siguiente manera un 13.3% oscila en el rango de 54 a 58 años; el 12.0% se encuentra

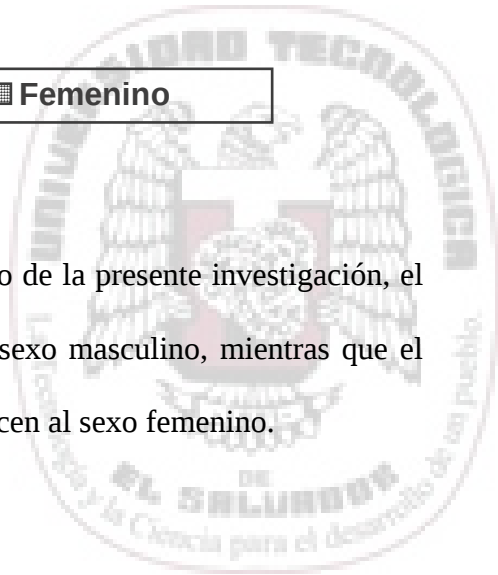
comprendido entre los 59 a 63 años, el 14.6% lo comprenden personas entre los 64 y 68 años; el 26.7% lo componen personas entre los 69 y 73 años, el 32.7% lo conforman individuos cuyas edades oscilan en el rango de 74 a 78 años, y finalmente un 0.70% lo comprende el rango de 79 a 83 años.

2. SEXO

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	61	40.7%
Femenino	89	59.3%
TOTAL	150	100%

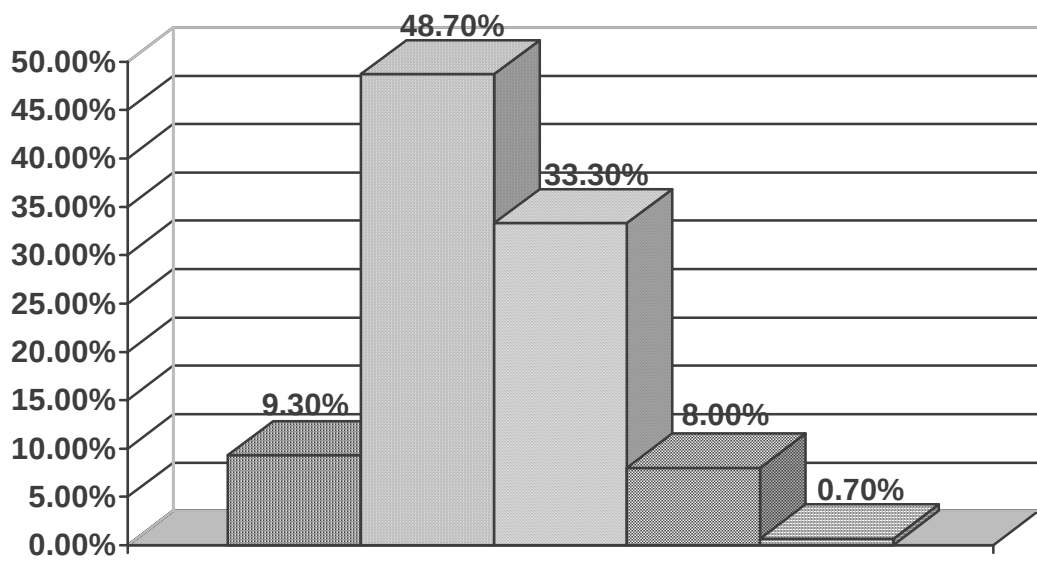


Del total de la población encuestada en el desarrollo de la presente investigación, el 40.7% lo comprenden personas que pertenecen al sexo masculino, mientras que el restante 59.3% lo comprenden personas que pertenecen al sexo femenino.



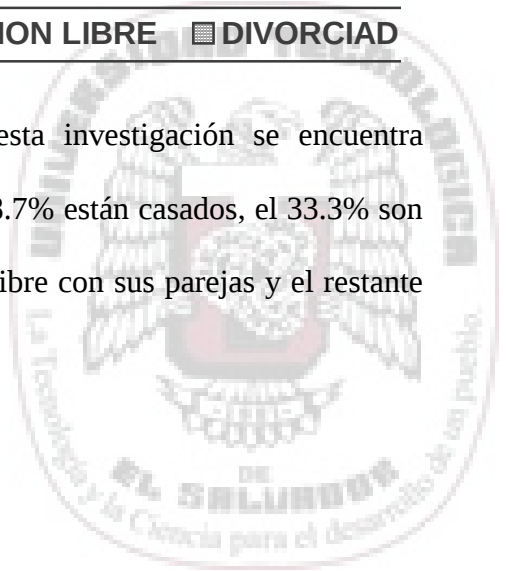
3. ESTADO CIVIL

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Soltero (a)	14	9.30%
Casado (a)	73	48.7%
Viudo (a)	50	33.3%
Unión Libre	12	8.0%
Divorciado (a)	1	0.70%
TOTAL	150	100%



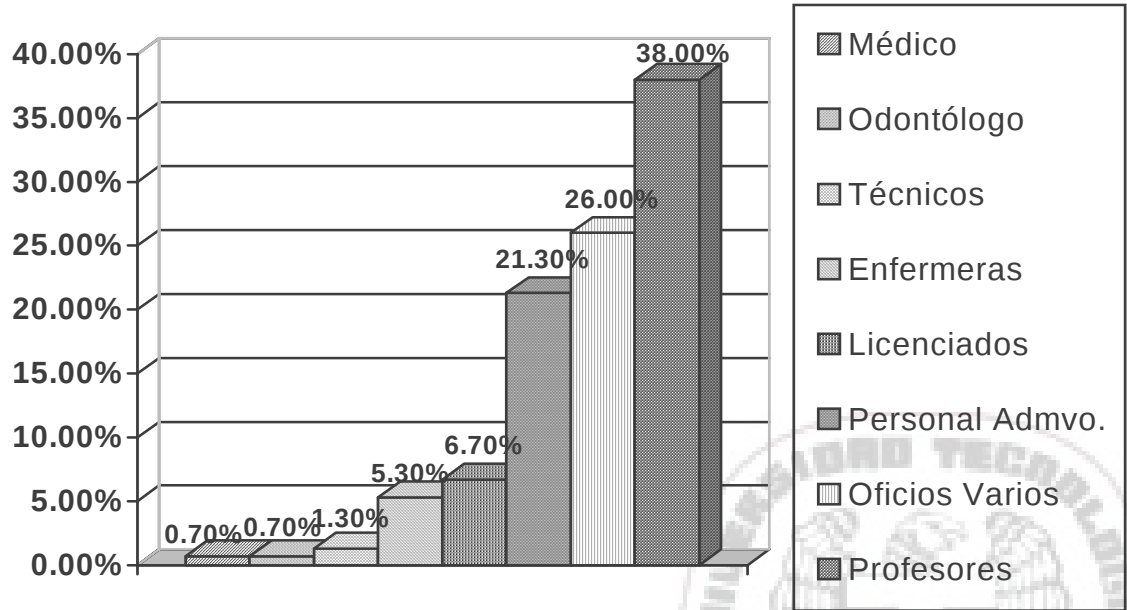
■ SOLTERO ■ CASADO ■ VIUDO ■ UNION LIBRE ■ DIVORCIADO

El Estado Familiar de la población objeto de esta investigación se encuentra distribuido así: el 9.30% del total son solteros, el 48.7% están casados, el 33.3% son personas viudas, el 8.0% se encuentran en Unión Libre con sus parejas y el restante 0.70% están divorciados.



4. PROFESIÓN U OFICIO

Profesión u Oficio	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Médico	1	0.70%
Odontólogo	1	0.70%
Técnicos	2	1.30%
Enfermeras	8	5.30%
Licenciados	10	6.70%
Personal Administrativo	32	21.3%
Oficios Varios	39	26.0%
Profesores	57	38.0%
TOTAL	150	100%

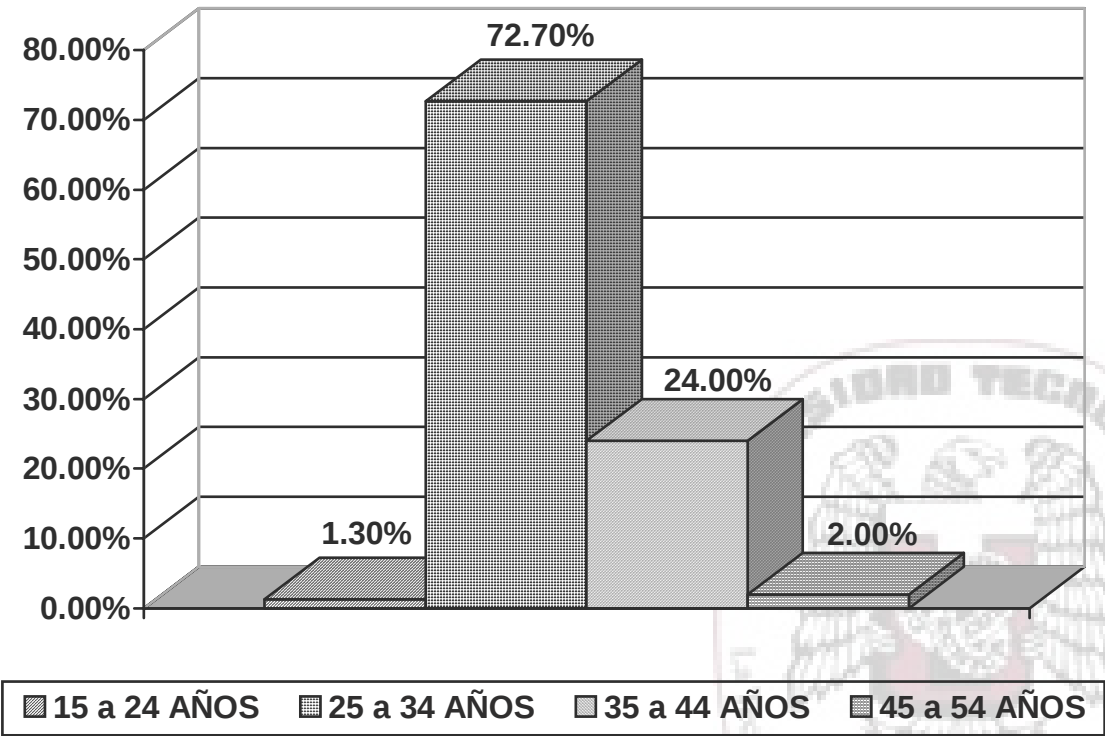


La población objeto del presente estudio se comprende en un 0.70% por profesionales médicos, un 0.70% por odontólogos, el 1.30% por profesionales

técnicos, el 5.30% por enfermeras, otro 6.70% por profesionales Licenciados en diversas especialidades, el 21.3% por personal que se desenvuelve en áreas administrativas, un 26.0% por empleados que desarrollan actividades varias y el restante 38.0% lo constituyen profesores.

5. TIEMPO LABORADO

Tiempo Laborados	FRECUENCIA	PORCENTAJE
15 a 24 AÑOS	2	1.30%
25 a 34 AÑOS	109	72.7%
35 a 44 AÑOS	36	24.0%
45 a 54 AÑOS	3	2.0%
TOTAL	150	100%

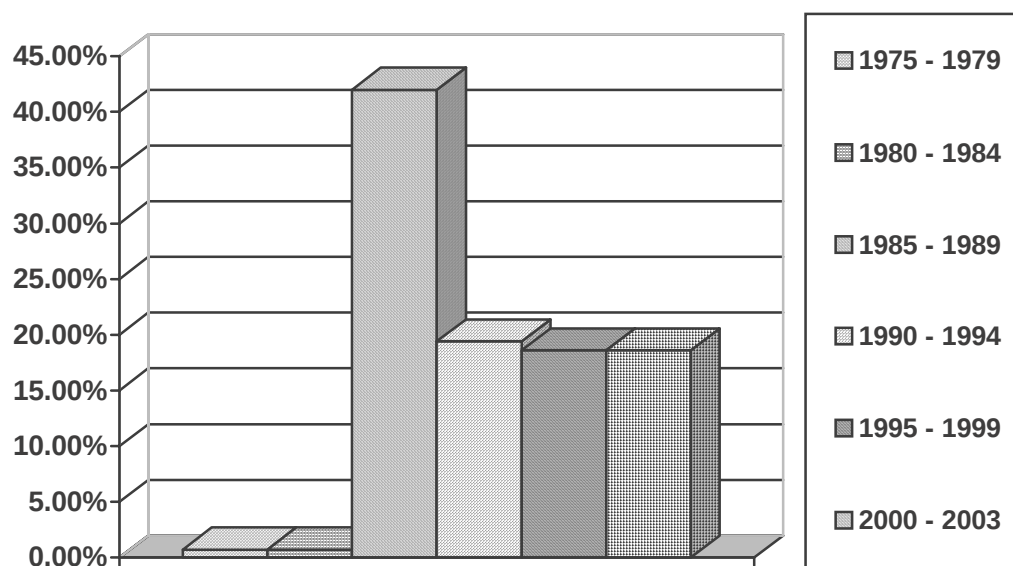


El tiempo en que los encuestados en la presente investigación desarrollaron sus labores se distribuye de la siguiente manera: el 1.30% desempeñó sus funciones por un período que oscila entre los 15 y 24 años, el 72.7% lo hizo por un período entre 25 y 34 años, el 24.0% realizó sus funciones por un tiempo que oscila entre los 35 y 44 años, y finalmente el restante 2.0% desempeñó sus funciones por un período entre 45 y 54 años.

6. AÑO DE RETIRO

AÑO DE RETIRO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1975 – 1979	1	0.70%
1980 – 1984	1	0.70%
1985 – 1989	63	42.0%
1990 – 1994	29	19.4%
1995 – 1999	28	18.6%
2000 – 2003	29	18.6%
TOTAL	150	100%





De la población objeto de estudio del presente documento un 0.70% manifestó haberse retirado en el período comprendido entre 1975 y 1979, otro 0.70% lo hizo entre 1980 y 1984. El 42.0% del total de encuestados se retiró entre 1985 y 1989, el 19.4% se retiró de sus labores entre 1990 y 1994, un 18.6% lo hizo entre 1995 y 1999 y finalmente, el restante 18.6% se retiró de sus labores entre el año 2000 y 2003.

A pesar de la edad de los jubilados, ellos hacen énfasis que no tienen problemas con su sexualidad y que las relaciones son placenteras.

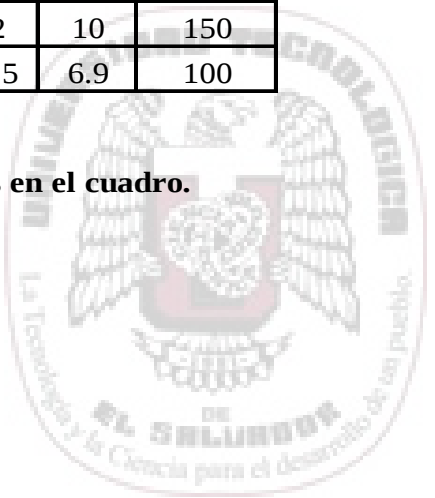


CUADRO DE ANÁLISIS CUANTITATIVO

ASPECTOS EVALUADOS	No. de Items		ANTES					DESPUES				
			SI	NO	A.V	N.C.	TOTAL	SI	NO	A.V	N.C.	TOTAL
AUTOESTIMA	3	F.R.	62	48	37	3	150	72	19	59	-	150
		%	41.3	31.7	24.6	2.4	100	48	13	39	-	100
DEPRESION	6	F.R.	8	126	14	2	150	37	62	49	2	150
		%	5.6	84.3	9.4	0.7	100	24.7	41.3	32.7	1.3	100
ANSIEDAD	3	F.R.	25	109	16	-	150	40	86	24		150
		%	16.7	72.7	10.6	-	100	26.7	57.6	15.7		100
ESTRÉS	3	F.R.	16	110	23	1	150	40	56	52	2	150
		%	10.7	73.3	15.3	0.7	100	26.7	37.5	34.9	0.9	100
INSOMNIO	4	F.R.	18	114	17	1	150	38	69	41	2	150
		%	12	75.8	11	1.2	100	25.3	46	27.5	1.2	100
PERSONALIDAD	3	F.R.	82	50	15	3	150	63	66	20	1	150
		%	54.7	33.3	9.6	2.4	100	42	44	13.3	0.7	100
RELACIONES INTERPERSONALE	4	F.R.	44	28	72	6	150	46	22	76	6	150
		%	29.3	18.6	48.1	4	100	30.7	14.7	50.6	4	100
NEOFobia	4	F.R.	46	68	21	15	150	61	57	22	10	150
		%	30.3	45.3	13.6	10.8	100	40.8	37.8	14.5	6.9	100

N = 150

NOTA: Los datos son significativos cuando exceden el 30% y los porcentajes están resaltados en el cuadro.



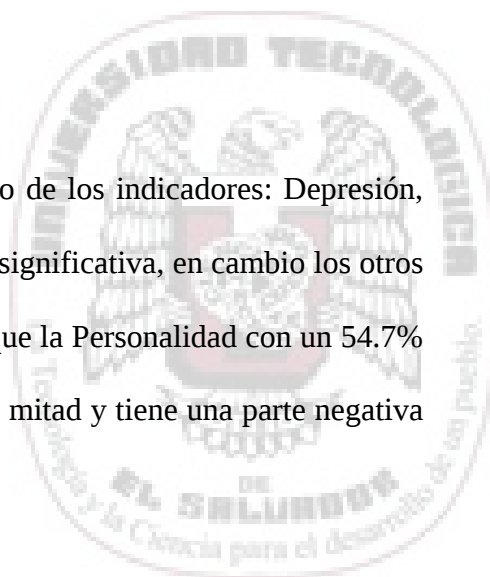
5.2 ANALISIS CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DE LOS RESULTADOS

Según el análisis cuantitativo obtenido a través de la Investigación de Campo y presentado en el cuadro consolidado de resultados se realizará a continuación el análisis cualitativo de los mismos.

Inicialmente tenemos dos términos: uno Antes de Jubilado y otro Después de Jubilado. La muestra fue de 150 personas jubiladas por el INPEP. La investigación contiene ocho indicadores con sus respectivas preguntas y el número de ítems que contiene cada aspecto evaluado, luego se encuentran las siglas FR= Frecuencia, y %= Porcentaje las cuales tendrán las cantidades y porcentajes que corresponden al indicador. Posteriormente cada indicador tiene 5 columnas, como: SI, NO, A.V. = a veces, N.C. = no contestaron y sus respectivos totales en ambos términos.

Se tomó como significativo el 30% debido a que los altos porcentajes casi no aparecieron y al hacer el análisis de todos los resultados la media mayor se dio en el 30% hacia arriba.

Entre los resultados encontrados se tiene que cuatro de los indicadores: Depresión, Ansiedad, Estrés e Insomnio; no tuvieron presencia significativa, en cambio los otros cuatro sí tuvieron presencia positiva y así tenemos que la Personalidad con un 54.7% tiene una presencia positiva significativa mayor a la mitad y tiene una parte negativa



con un 33.3%. En lo que respecta a la Neofobia tiene una presencia positiva antes de jubilado del 30.3% y una negatividad del 45.3% lo cual, es un porcentaje mayor que el positivo pero en la realidad esa negatividad se vuelve positiva ya que ellos no temen a las cosas nuevas, y las Relaciones Interpersonales tienen una presencia positiva del 29.3% y la parte negativa tiene una 18.6, las cuales no son significativas y son bajas comparadas con las respuestas del término a veces que asciende a 48.1% el cual es significativo.

Con base en lo anterior, dichos resultados se sustentan con los fundamentos teóricos; y es así que según el investigador Gail Sheehy (1995) descubrió que las personas cuentan con una vida de posibilidades mas que de limitaciones. En el caso particular de la presente investigación se observa que los jubilados tienden a mejorar como el caso de la Autoestima que es positiva. David Levinson da relevancia a la Teoría Comprensiva del Desarrollo del Adulto y el objetivo es la creación de una estructura de vida donde su naturaleza evolutiva reside en que las personas atraviesan continuamente por Periodos de Transición al volverla a evaluar. Esto se sustenta con los resultados antes desarrollados en el sentido de que la Neofobia tiene una negatividad que se vuelve positiva y esta dentro del promedio del indicador y las personas no temen a las cosas nuevas por lo menos antes de ser pensionados.

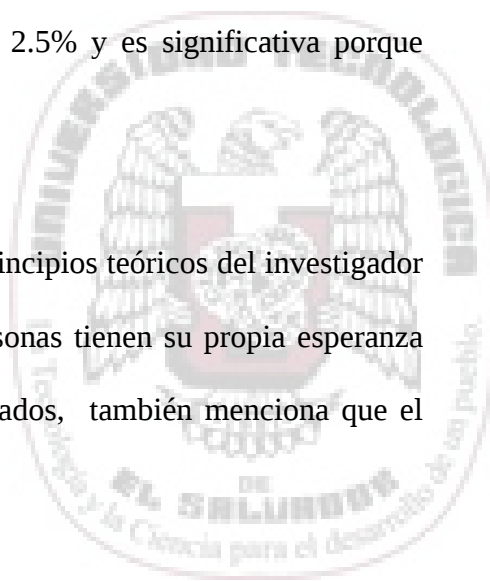
Los cuatro indicadores que mostraron presencia positiva fueron la Autoestima, que obtuvo 48% en la parte positiva y la parte negativa no fue significativa que solo

obtuvo un 13% y A VECES, obtuvo un 39% eso nos señala que hay un equilibrio en el sentido que no se muestra ni positivo ni negativo, sin embargo, este indicador su parte positiva subió en un 6.7% de Antes de Jubilado y Después de Jubilado, o sea, de un 41.3% a 48%, en lo que respecta al indicador de la Neofobia obtuvo un 40.8 de positivo donde se reflejó un 10.5% más que antes de jubilado, lo que nos indica que las personas después de jubilado tienen presencia de temor a lo nuevo, aunque un 37.8% no tienen temor a lo nuevo y A VECES solo refleja un 14.5%.

Referente al indicador de la Personalidad, refleja un 42% de presencia positiva sin embargo, disminuyó en un 12.7% de antes de jubilado y en la parte negativa asciende a 44% la cual es significativa debido a que excede en un 10.7% a la parte Antes de Jubilado y donde se puede percibir que las personas disminuyen su personalidad positiva.

El otro indicador Relaciones Interpersonales, obtuvo un 30.7% que no es muy significativo porque en la alternativa de A VECES se tiene un 50.6%, el cual, casi se mantiene con una pequeña diferencia negativa de 2.5% y es significativa porque sobrepasa el promedio de encuestados.

Los resultados desarrollados se sustentan con los principios teóricos del investigador Leonard Hayflick (1974) quien afirma que las personas tienen su propia esperanza de vida y eso lo indica la Autoestima y sus resultados, también menciona que el



envejecimiento es una parte innata de cada organismo, descubrió que las células se van dividiendo y a cierta edad puede ser nocivas esto se refleja en los resultados del presente estudio, en la disminución del indicador de la personalidad Después de Jubilado.



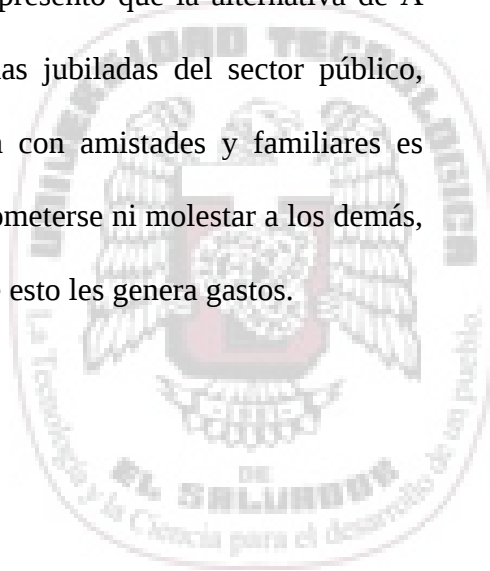
CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Los resultados obtenidos a través del análisis cuantitativo y cualitativo, con base a los objetivos planteados en el presente estudio, con relación a las personas jubiladas del sector público, permiten plantear las siguientes conclusiones:

1. Las alteraciones psicosociales encontradas significativamente en las personas jubiladas del sector público a través de la investigación de campo son: Autoestima, Personalidad, Relaciones Interpersonales y Neofobia.
2. La alteración psicológica que se presenta positivamente en las personas jubiladas del sector público, es la Autoestima.
3. La mayoría de personas jubiladas del sector público, antes de jubilarse se sentían satisfechas con su Personalidad, pero posterior a su jubilación, la cantidad de personas satisfechas con relación a este indicador disminuye.
4. En el indicador de Relaciones Interpersonales presentó que la alternativa de A VECES fue la más contestada por las personas jubiladas del sector público, manifestando que la comunicación que tienen con amistades y familiares es equilibrada, expresaron que no les gusta comprometerse ni molestar a los demás, dijeron ser cautelosos con las diversiones ya que esto les genera gastos.



5. Las personas jubiladas del sector público presentan alteraciones psicosociales negativas, no obstante la negatividad del indicador Neofobia, en realidad se vuelve positiva, cuando las personas no tienen miedo a lo nuevo.

En resumen, las alteraciones psicosociales, en las personas jubiladas del sector público, se ha encontrado a través de la presente investigación que se ven afectadas, en algunos casos en sentido positivo y en otras negativamente.

6.2 Recomendaciones

Al finalizar el presente trabajo de investigación se formulan las siguientes recomendaciones:

1. Para la Universidad Tecnológica

- a) Incluir en la materia Psicología Social, temas que aborden a los adultos mayores con relación a la jubilación y el desarrollo de programas de atención psicosocial a los mismos.
- b) En la formación de los estudiantes de la carrera de Psicología, se realicen prácticas en instituciones públicas con adultos mayores y se les oriente sobre las alteraciones psicosociales que se pueden presentar después de la jubilación y como manejarlos.

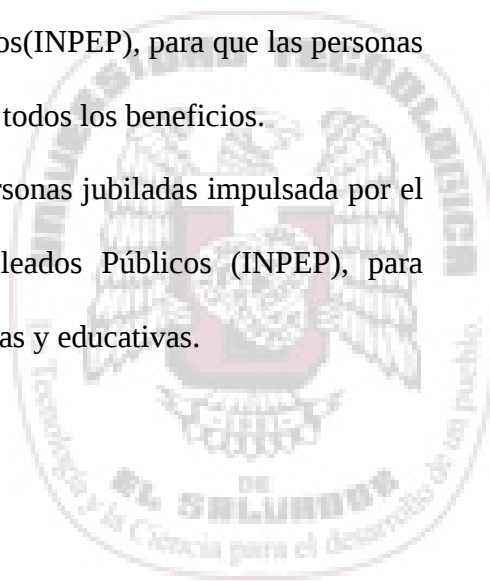


2. Para el Instituto Nacional de Pensiones de Empleados Públicos. (INPEP)

- a) Actualizar y reformar los programas de atención psicosocial dirigidos a personas jubiladas del sector público, los cuales deben ser acordes a sus necesidades.
- b) Desarrollar programas de orientación e información dirigidos a personas que laboran en el sector público y que se encuentran en proceso de jubilación.
- c) Implementar y reforzar actividades sociales, culturales y deportivas, para personas jubiladas del sector público.

3. A las personas jubiladas.

- a) Recibir los cursos o programas que el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (INPEP) imparte para las personas que se desempeñan en el sector público y que se encuentran en proceso de jubilación, para que les ayude a enfrentarse positivamente a esa nueva etapa de la vida.
- b) Obtener y leer todos los documentos e instructivos publicados por el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (INPEP), para que las personas jubiladas de dicho sector aprovechen al máximo todos los beneficios.
- c) Integrarse en los programas recreativos para personas jubiladas impulsada por el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (INPEP), para realizar actividades sociales, culturales, deportivas y educativas.



CAPITULO VII

PROPUESTA DE UN PROGRAMA PSICOSOCIAL

7.1 Introducción

El presente documento contiene la propuesta de un programa de atención psicosocial dirigido a personas jubiladas del sector público, el cual incluye conocimientos generales sobre las alteraciones psicosociales para después de la jubilación, teniendo el objetivo de informar y orientar a las personas en proceso de jubilación del sector público del Municipio de San Salvador, en el auto manejo 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



Cronograma

Presupuesto

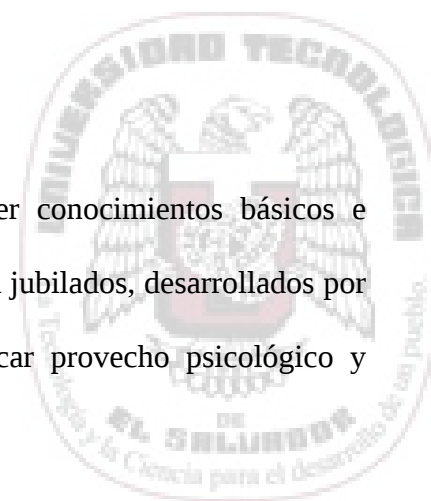
7.2 Justificación

La creación de un programa de conocimientos generales sobre las alteraciones psicosociales para después de la jubilación es importante y necesario para las personas que iniciaran una nueva etapa en su vida.

Este programa debe incluirse como requisito en el proceso de trámite de jubilación en el INPEP, como un refuerzo a las personas jubiladas según resultados de la investigación de campo, 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.

Las personas adultos mayores concluyen con su jubilación, y luego se quedan sin saber que 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.

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 desarrollándose en el campo de programas para jubilados, desarrollados por el INPEP, para mantenerse ocupados en actividades que a ellos les gusten y poder sacar provecho psicológico y



económico, minimizando la cantidad de jubilados que son explotados y utilizados aun por su familia, 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 de beneficio para la sociedad.

7.3 Objetivos

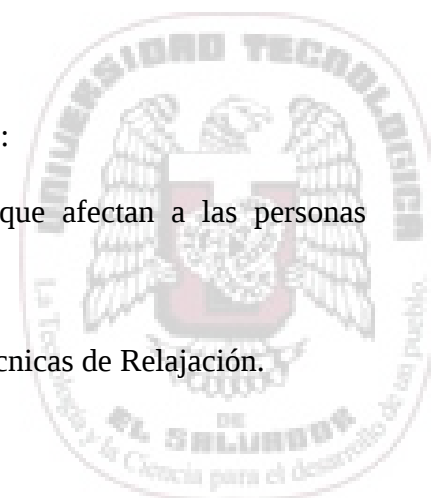
7.3.1 Objetivo general

Informar a las personas en proceso de jubilación del sector público del Municipio de San Salvador, sobre el auto manejo de las alteraciones psicosociales.

7.3.2 Objetivos específicos

Que los jubilados participantes en el programa de atención psicosocial sean capaces de:

- Identificar los signos y síntomas de las diferentes alteraciones psicosociales que afectan a las personas jubiladas.
- Lograr el autocontrol de las alteraciones psicosociales a través de la práctica de Técnicas de Relajación.



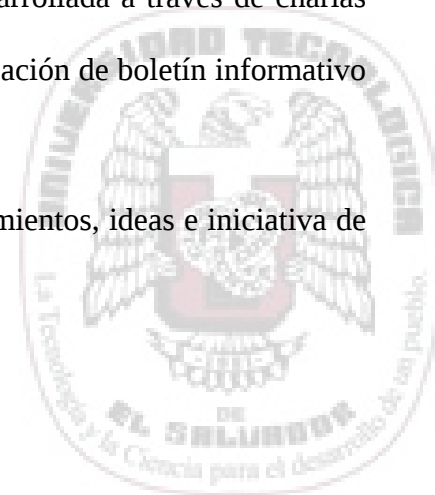
- Colaborar con las diferentes Instituciones Públicas, Educativas, Iglesias y Comunidades, como entes multiplicadores de los conocimientos adquiridos en el programa sobre las alteraciones psicosociales y su auto manejo.

7.4 Descripción del programa

7.4.1 Generalidades

- Nombre: “Programa de conocimientos generales para el auto manejo de las alteraciones psicosociales”.
- Dirigido a: Personas en trámite de jubilación del sector público del Municipio de San Salvador.
- Duración: Dos semanas asistiendo dos veces por semana (Lunes y Viernes)
- Lugar: Instalaciones del INPEP
- Programación: La programación se diseña de manera que los participantes mantengan el interés en seguir conociendo los temas durante la participación de cuatro días, la que será desarrollada a través de charlas reflexivas-participativas, dinámicas de grupo(para descubrir habilidades), utilización de boletín informativo del INPEP.
- Esta programación esta sujeta a cambios considerando la capacidad de conocimientos, ideas e iniciativa de los capacitadores.

7.4.2 Programación



PRIMER DIA:

- Bienvenida
- Presentación de los ponentes y generalidades
- Dinámica grupal “Presentación y animación”
- Charla sobre Autoestima
- Charla sobre Personalidad
- Información sobre los beneficios de involucrarse de manera permanente en los programas de jubilados del INPEP.

SEGUNDO DIA:

- Bienvenida
- Charla sobre Depresión
- Charla sobre Estrés
- Dinámica de grupo “La doble rueda” (Animación)
- Charla sobre Relaciones Interpersonales
- Preguntas y respuestas

TERCER DIA:



- Bienvenida
- Charla sobre Ansiedad
- Charla sobre Insomnio
- Dinámica de grupo “ Lluvia de ideas”
- Charla sobre Neofobia
- Preguntas y respuestas

CUARTO DIA

- Bienvenida
- Charla sobre como liberarse de las preocupaciones.
- Técnicas de relajación
- Charla motivadora para seguir activos
- Preguntas y respuestas
- Inscripción voluntaria de las personas capacitadas para participar en los programas de los pensionados del INPEP de manera permanente.
- Clausura

7.5 Metodología



Para llevar a cabo el programa de conocimientos generales y el auto manejo de las alteraciones psicosociales para después de la jubilación se muestra a continuación:

7.5.1 Población y muestra

Toda población del Municipio de San Salvador que esté en trámite de jubilación en el INPEP.

7.5.2 Técnica

A través de capacitaciones por medio del personal destacado en el Departamento de Proyección Social del INPEP el cual se encarga de los otros programas que ya están desarrollando para los jubilados.

7.6 Recursos

7.6.1 Humanos

- Personal de Bienestar Social del INPEP
- Licenciados en Psicología
- Estudiantes de 5° año de Psicología



- Líderes jubilados (testimonios, experiencias vividas en los programas del INPEP).

7.6.2 Material y equipo

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

7.7 Evaluación

- En base a realización de metas propuestas en programación semestral.
- Implementación: Duración seis meses.

Anexos

- Cronograma
- Presupuesto



7.8 DESARROLLO DE PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL

7.8.1 PRIMER DIA

CONTENIDO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSO	TIEMPO
1- Bienvenida. 2- Presentación de los ponentes. 3- Dinámica. 4- Charla de Autoestima. 5- Charla de Personalidad 6- Explicación de beneficios programas de INPEP.		1. Se dará la bienvenida a los participantes 2. Presentación de los ponentes y generalidades 3. Desarrollo de dinámicas de presentación y animación “Pasándola pasándola” 4. Charlas de autoestima • Concepto de autoestima • Generalidades de autoestima • Síntomas de autoestima • Que hacer para mejorar la autoestima • Escala de autoestima 5. Charla sobre Personalidad • Concepto de personalidad • Generalidades de personalidad • Características negativas de personas • Tendencias de la personalidad • Personalidad, herencia y medio ambiente • El hombre un ser Bio Psico Social y cultural • Características de la personalidad • Consecuencias de mala conducta • Actitudes que deben cultivarse 6. Explicación de beneficios de involucrarse de manera permanente a los programas de los jubilados del INPEP 7. La evaluación se realizará por medio de preguntas a los participantes.	Humano • Personal de Bienestar Social del INPEP • Licenciados en Psicología • Estudiantes de 5° año de Psicología • Líderes jubilados (testimonios, experiencias vividas en los programas del INPEP). Materiales • Boletines informativos • Papelería general informativa • Papelógrafo • TV. Videos • Retroproyector • Material y equipo que tenga disponible la Institución.	3 Horas

PRIMER DIA

1. Dar bienvenida a los participantes a la capacitación
2. Presentación de los ponentes y generalidades
3. Presentación del programa
4. Desarrollo de dinámica grupal, de presentación y animación “pasándola, pasándola”

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.

5. Charla 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 como 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 practica 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.



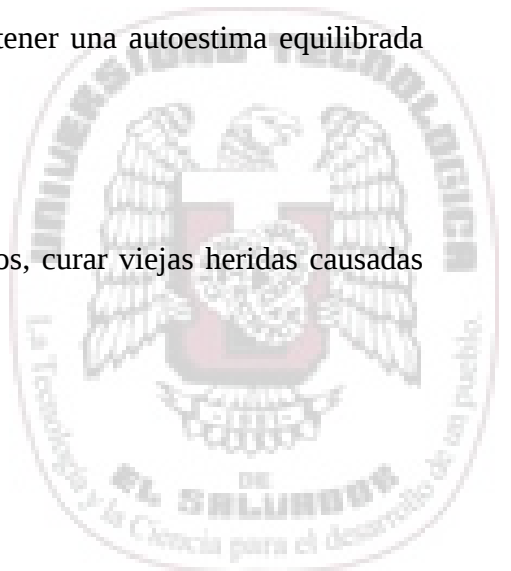
La autoestima es consciente e inconsciente. Es una evaluación continua de si misma, una convicción de lo que se puede y no se puede hacer. La autoestima se puede aprender, esto requiere cierto tiempo.

Uno de los principales factores que diferencian al ser humano de los demás animales es la conciencia de si 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 quien 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.

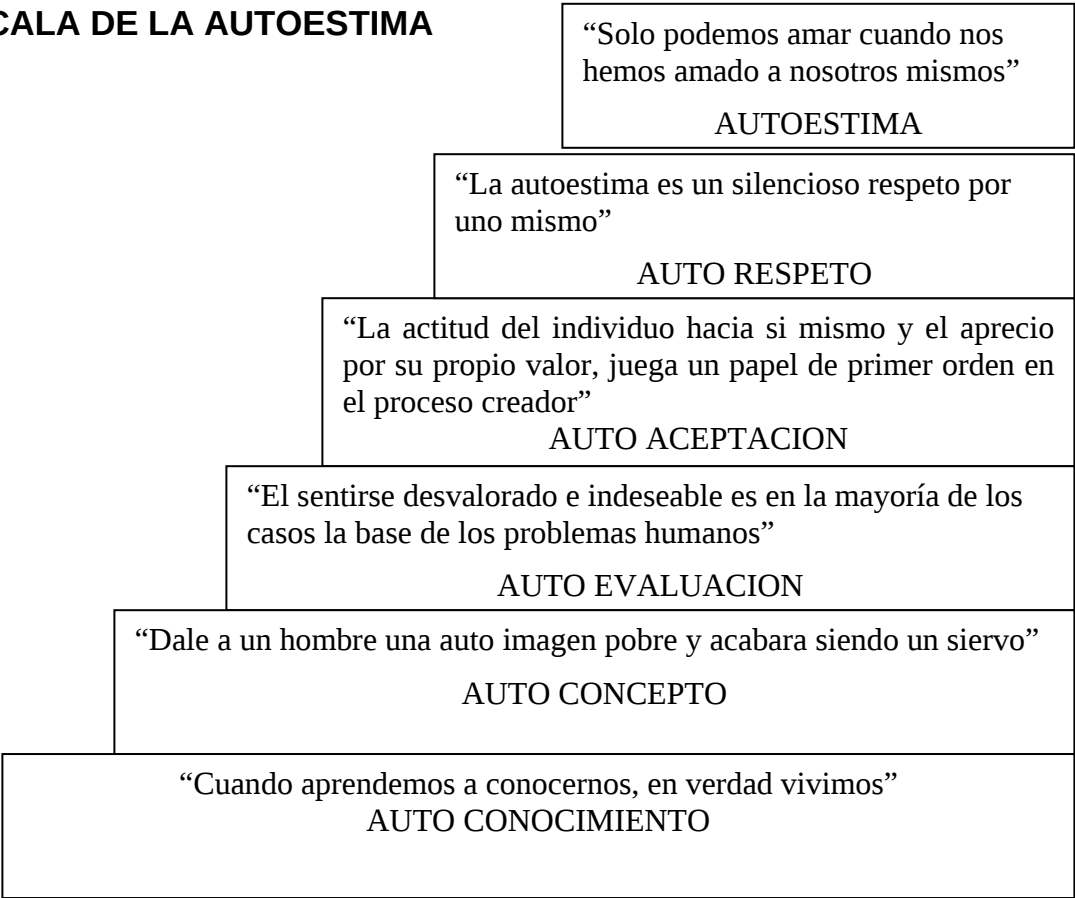
Para evitar rechazos levantan barreras defensivas, las personas de baja autoestima se inculpa y encoleriza o se sumerge en un empeño perfeccionista, o fanfarronea o ponen excusas. Por la frustración que sufre al no tener una autoestima equilibrada muchos recurren al alcohol o a las drogas.

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.

ESCALA DE LA AUTOESTIMA



Tratemos de lograr cada peldaño poniendo toda nuestra voluntad y energía y lograremos tener una autoestima equilibrada y nos sentiremos más libres.

SÍNTOMAS DE BAJA AUTOESTIMA

- Demasiado sensible
- Timidez, poca comunicación



- 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 si mismos
- Necesidad irreprimible de dinero, poder, etc.
- Desconfiados de los demás.

NUESTRA NECESIDAD DE AUTOESTIMA

Una autoestima saludable nos hace sentir que tenemos valor como personas, que tenemos una valía personal.

QUE HACER PARA MEJORAR SU AUTOESTIMA

1. Pedir a nuestros compañeros que nos digan nuestras fallas.
2. Practicar pensamientos positivos
3. Busque ayuda



4. Ser honesto consigo mismo
5. Leer literatura positiva
6. Tomar la iniciativa por ser servicial
7. Mejorar la apariencia personal
8. Culturícese
9. Mantengase ocupado en pequeñas tareas
10. Haga las cosas bien y sientase orgulloso de ello
11. Haga algo por los demás siempre que tenga oportunidad

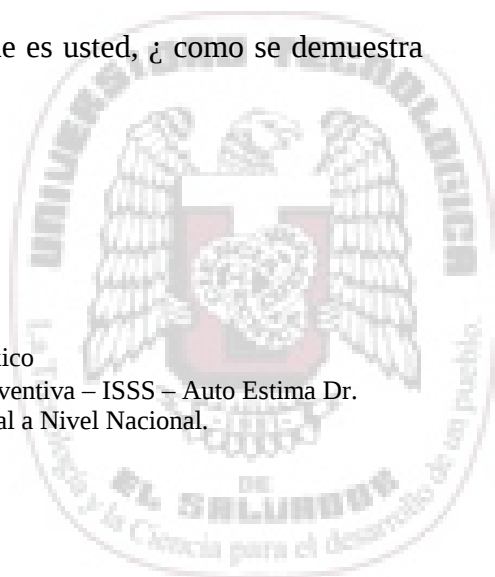
6. Charla sobre Personalidad

¿Qué es la personalidad?: Es la estructura dinámica entre factores hereditarios y adquiridos*.

- Conjunto de rasgos de la persona que la caracterizan e identifican como la inteligencia, el carácter, el temperamento y la constitución corporal que persisten con el tiempo y que distinguen a los individuos.
- Su personalidad le dice al mundo quien es y que es usted, ¿ como se demuestra una personalidad excelente ?, con:
- Un efusivo apretón de manos
- Un tono de voz que transmita confianza

* Psicología en Micro Enfoque de Morris – 1987 – Impreso en México

* Folleto Educación para la Salud – Departamento de Medicina Preventiva – ISSS – Auto Estima Dr. Víctor Guillermo González (Psiquiatra) Jefe Programa Salud Mental a Nivel Nacional.



- En la forma de vestirse
- En la forma de caminar
- En la forma de hablar
- En la forma en que se sienta y sonrío
- En la forma de escuchar

CARACTERÍSTICAS NEGATIVAS DE LA PERSONALIDAD

- No saber lo que se quiere
- Desesperarse con facilidad
- Sentir lastima de si mismo
- Envidia, celos, indolencia
- Pensar mas en el fracaso que en el éxito
- Ausencia de fuerza de voluntad
- No tomar la iniciativa
- Ser demasiado tolerante
- Preocuparse por pequeñas cosas
- Pereza física y mental
- Hablar mal de los amigos
- Descuidar su apariencia
- Ser demasiado ingenuo.



Podemos identificar a una persona por ser alegre, hermoso, chistoso, individual, raro, diferente, especial, callado, serio, original y así sucesivamente podemos mencionar muchos más, ya que el ser humano es especial pues no hay dos iguales, siempre hay alguna diferencia.

Muchos rasgos de nuestra personalidad son formados en los primeros años de vida, un niño que goce de seguridad, buena orientación, educación, disciplina y trato cariñoso, desarrollará una personalidad sana.

Si en el hogar tiene bases morales firmes en donde el niño pueda conocer y desarrollar valores espirituales; aprender que el estudio y el trabajo son beneficiosos, que sus derechos terminan donde comienzan los del prójimo y que el respetar las leyes es necesario para el buen funcionamiento de la sociedad es de esperar que en la adolescencia y en la edad adulta el comportamiento será de mucho provecho para la comunidad en donde se desenvuelva.



TENDENCIAS DE LA PERSONALIDAD

El humanismo

- Es una relación de amor con nuestros semejantes, la preocupación e interés por ellos.
- Se manifiesta a través de la ternura, el calor humano y la condescendencia.

La delicadeza

- Es la relación atenta y comprensiva hacia los demás.
- Es una buena voluntad para ayudar al individuo en sus problemas
- Es dar consejos al prójimo y solidarizarse con el

El conflicto

- Es la contradicción interior entre personas cercanas, la familia, etc.; cuyas finalidades son opuestas

Estimulo

- Es todo objeto, situación o conducta capaz de ocasionar una reacción.

Tipos



- Familiar, laboral o social.

Problema

- Situación difícil, complicada
- Cuestión dudosa que requiere aclaración
- Cosa que presenta una dificultad o inconveniente

Frustración

- Situación que impide llegar y llenar necesidades o alcanzar metas
- Se presenta cuando una barrera se impone entre el organismo y el objetivo

Reacciones

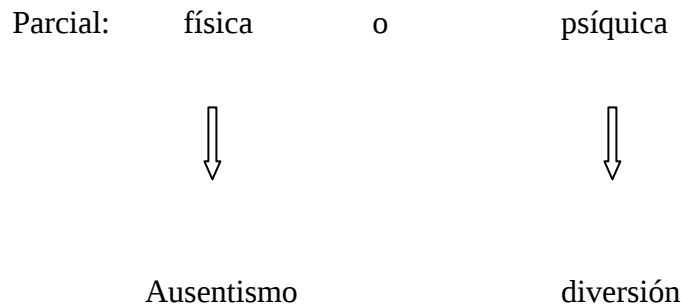
Agresión:

Dirigir la energía de la motivación hacia el objeto frustrante

Evasión:

Alejarse del objeto frustrante. Esta puede ser parcial o total.





Total:

Deja que lo molesten busca otro lugar, huye.

Aislamiento:

Evita contactos amistosos con compañeros, familiares o amigos.

Racionalización:

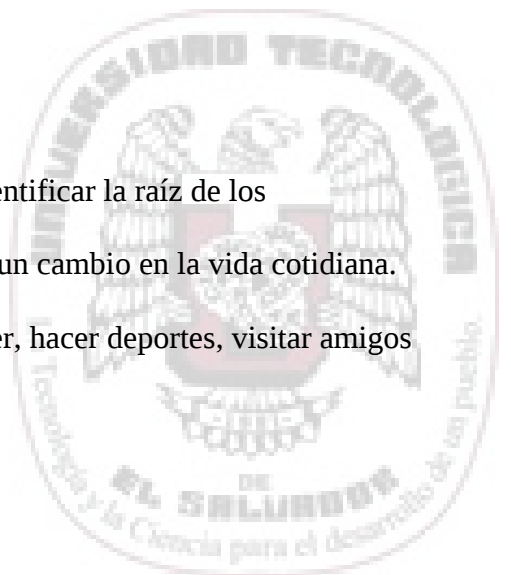
Trata de justificarse, en darse falsas razones para explicar ciertos hechos.

Ante repetidas frustraciones, la motivación se desvanece, la persona se resigna a no alcanzar su objetivo.

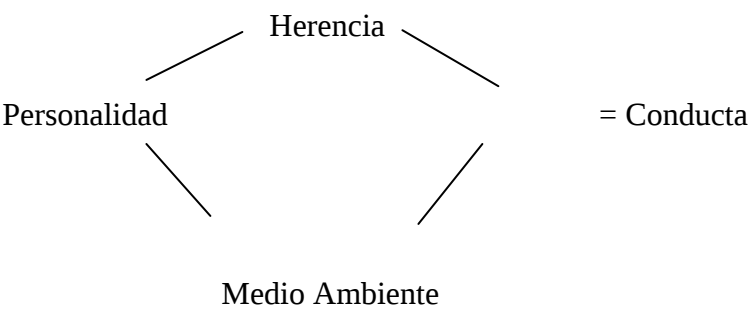
Sublimación:

Consiste en superar las causas de la frustración, identificar la raíz de los problemas, darles una buena salida y llevar a cabo un cambio en la vida cotidiana.

Realizar nuevas actividades sanas, por ejemplo: leer, hacer deportes, visitar amigos o familiares, etc.



La relación adecuada entre lo heredado y lo adquirido de la personalidad nos da resultado de una persona capaz de transformarse él y su realidad.



El hombre un ser Bio-psico-social y cultural puede manifestar en cada fase así:

Biológico = Temperamento
Inteligencia
Constitución física
Sexo

Psicológico = Sentimientos
Emociones
Sensaciones
Memoria



Carácter

Voluntad

Pensamiento

Lenguaje

Social = La familia

La escuela

El trabajo

Cultural = Normas

Valores

Costumbres

CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONALIDAD

- Rasgos
- Tipos
- Aptitudes
- Interés
- Actitudes



- Motivos
- Modos de ajuste

CONSECUENCIAS DE MALA CONDUCTA

- Deterioro de las relaciones interpersonales
- Desequilibrio emocional
- Frustración
- Desmotivación
- Repercusiones en el ámbito laboral, familiar y social

ACTITUDES QUE DEBEN CULTIVARSE

Positivismo	Responsabilidad	Confianza
Iniciativa	Creatividad	Seguridad
Respeto	Colaboración	Espontaneidad
Plantearse metas	Sociabilidad	Motivación
Alegría	Disponibilidad	Tratar de ser feliz

7. Explicación de beneficios de involucrarse de manera permanente a los programas de los jubilados del INPEP.



8. La evaluación se realizará por medio de preguntas abiertas a los asistentes para captar la asimilación que hayan logrado en la capacitación .

EVALUACIÓN 1º DIA DE CAPACITACIÓN

PREGUNTAS

- 1- ¿Qué entiende por autoestima?
- 2- ¿Cuáles son algunos síntomas de una baja autoestima?
- 3- ¿Qué debemos hacer para tener una autoestima?
- 4- ¿Qué entiendo por personalidad?
- 5- ¿Cómo podemos identificar la personalidad de alguien?
- 6- Mencione algunas consecuencias de mala conducta que afectan a las personas.
- 7- ¿Cuáles son las actitudes que deben cultivar las personas?



7.8.2 SEGUNDO DIA

CONTENIDO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSO	TIEMPO
1. Bienvenida a los participantes 2. Charla sobre Depresión. 3. Charla sobre Stress. 4. Desarrollo de Dinámica. 5. Charla sobre Relaciones Interpersonales. 6. Preguntas y respuestas.	Dar a conocer a las personas en proceso de jubilación tres de las alternativas Psicológicas investigadas para que logren su auto control.	1. Bienvenida a los participantes 2. Charla sobre Depresión: • Concepto • Síntomas • Causas de Depresión • Que hacer al descubrir algunos síntomas • Remedios contra la depresión 3. Charla sobre estrés • Concepto • Factores importantes del estrés • Fases del estrés • Generalidades • Causas que dan estrés • Como afrontar el estrés • Como evitar enfermedades al controlar el estrés • Pirámide de estrés 4. Desarrollo de dinámica de grupo presentación y animación “La Doble Rueda”. 5. Charla sobre Relaciones Interpersonales • Concepto • Que es comunicación • Componentes básicos • Tipos de Comunicación • Factores importantes de las relaciones interpersonales • Barreras de la comunicación • Consecuencias de relaciones interpersonales inadecuadas • Importancia de la buena comunicación • Como son las personas • Reglas básicas de las relaciones interpersonales 6. Evaluación: Preguntas y Respuestas	Humano • Personal de Bienestar Social del INPEP • Licenciados en Psicología • Estudiantes de 5° año de Psicología • Lideres jubilados (testimonios, experiencias vividas en los programas del INPEP). Materiales • Boletines informativos • Papelería general informativa • Papelografo • TV. Videos • Retroproyector • Material y equipo que tenga disponible la Institución.	3 Horas

SEGUNDO DIA

1. Bienvenida a los participantes de parte de los ponentes
2. Charla 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 todos 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.

La depresión afecta a las personas de todas las edades, razas, condiciones económicas y religiones.

Cuales son los síntomas principales

1. Tristeza, melancólico o preocupado.

* Que hacer con la depresión – Pasos Bien Encaminados – John H. Greista DR. Jamas W. Facultad de Wisconsin Jefferson, MD Madison WI



2. Irritabilidad.
 3. Pérdida de interés por cosas o actividades que antes disfrutaba.
 4. Ideas negativas sobre si 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
18. La soledad
 19. Preocupaciones económicas
 20. Problemas legales
 21. La jubilación
 22. La muerte de un ser querido



- 23. Otras presiones
- 24. Factor hereditario
- 25. Factores psicológicos como una enfermedad física: Ejemplo: derrames ó infartos, problemas de tiroides.
- 26. Algunos medicamentos.
- 27. Excesos de alcohol u otras sustancias.

Que hacer al descubrir algunos síntomas de Depresión.

Primeramente visitar al médico y seguir sus indicaciones.

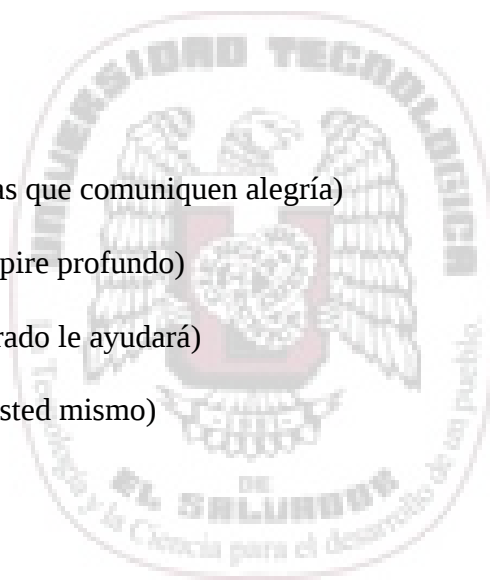
Hay algunos tratamientos muy eficaces como:

- 28. Medicamentos antidepresivos.
- 29. Psicoterapias
- 30. El tratamiento temprano puede reducir la duración y la severidad de la depresión en la mayoría de las personas.

Recuerde que una persona presa de depresión es fácil presa de de cualquier enfermedad.

Remedios contra la Depresión

- 31. Un ambiente de buen humor (rodéese de personas que comuniquen alegría)
- 32. Relajarse (aprenda a relajar su musculatura y respire profundo)
- 33. Mantenerse ocupado (un trabajo regular y moderado le ayudará)
- 34. Reservarse tiempo libre (Darse un tiempo para usted mismo)



35. Relacionarse con gente que muestra interés por los demás (podemos conocer que otras están peor que nosotros)
36. Ríase (La risa sana y espontánea es recomendable para evitar la depresión, busque personas que le hayan estado de buen humor)
37. Adoptar una actitud de esperanza (La esperanza es un factor fundamental en la existencia humana)

3. •Charla sobre Estrés

“No os agobieis por el mañana, porque el mañana traerá su propio agobio, A cada día le bastan sus disgustos”•Jesucristo (Cap.VI Ver.34 San Mateo)

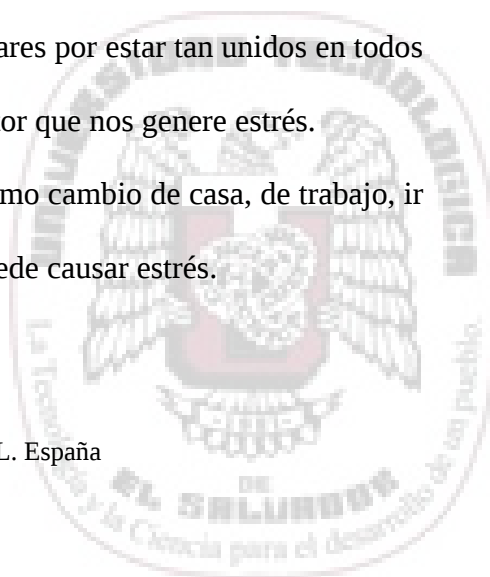
Que es Estrés?

La diferencia que adopta cada persona es su organismo ante cualquier circunstancia, poniéndose en un estado de fuerte tensión fisiológica o psicológica lo cual puede dar inicio a una serie de enfermedades.

No debemos olvidar que los vínculos familiares por estar tan unidos en todas las actividades cotidianas pueden ser un factor que nos genere estrés.

También los cambios de sistema de vida, como cambio de casa, de trabajo, ir a vivir con otra familia, la jubilación nos puede causar estrés.

• Nuevo Estilo de Vida – Dr. Julian Melgosa – Editorial Sofeliz, S.L. España



El estrés tiene 2 factores importantes que son:

38. Los agentes estresantes: Que son las circunstancias que lo producen

39. Las respuestas al estrés: Que son las reacciones de la persona ante tales circunstancias

No todas las personas reaccionan igual lo que para alguna circunstancia es estresante, para otras es algo tan común o natural.

El Estrés tiene 3 fases:

1- Fase de alarma: Constituye el aviso de que hay algo que nos esta estresando.

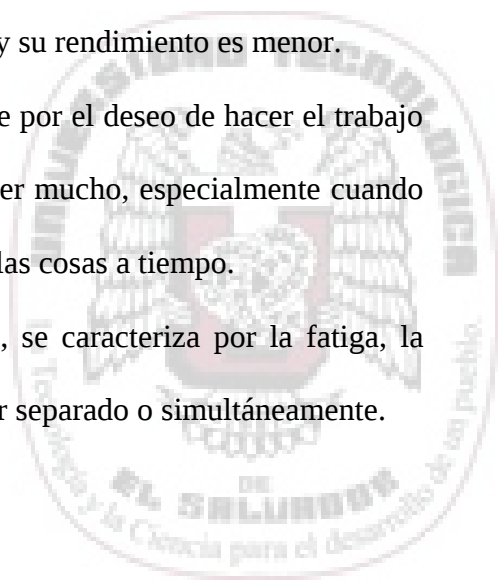
Las reacciones psicológicas nos advierten que nos tenemos que poner en guardia y descubrir que nos esta estresando (exceso de trabajo, lo económico, problema de algún hijo, familia, etc); al identificar el problema nos podemos quedar en esta fase y lograr manejar la situación.

2- Fase de Resistencia: Esta fase nos hace que hagamos un sobre esfuerzo a las realizaciones de cualquier actividad por realizar, nos resistimos a aceptar que a veces tenemos que pedir ayuda para lograr algún objetivo que tengamos previsto.

En la fase de resistencia de persona intenta hacer lo que no esta a su alcance y al no lograrlo se frustra y sufre perdida de energía y su rendimiento es menor.

Es esta fase se entra en un circulo vicioso ya que por el deseo de hacer el trabajo lo afronta, pero en realidad no le es posible hacer mucho, especialmente cuando va acompañado de ansiedad por no lograr hacer las cosas a tiempo.

3- Fase de agotamiento: etapa terminal del estrés, se caracteriza por la fatiga, la ansiedad y la depresión, que puedan aparecer por separado o simultáneamente.



- La fatiga presenta e incluye cansancio, que aunque se duerma o se descansa no se puede superar casi siempre va acompañada de nerviosismo, irritabilidad, tensión e ira.
- La ansiedad le es provocada por experiencias que normalmente no le producen tal reacción.
- La depresión sus pensamientos son negativos, pesimistas y comienza a perder mas interés por si mismo.

En los adultos mayores al llegar la jubilación se inicia una nueva etapa lo cual puede traer estrés.

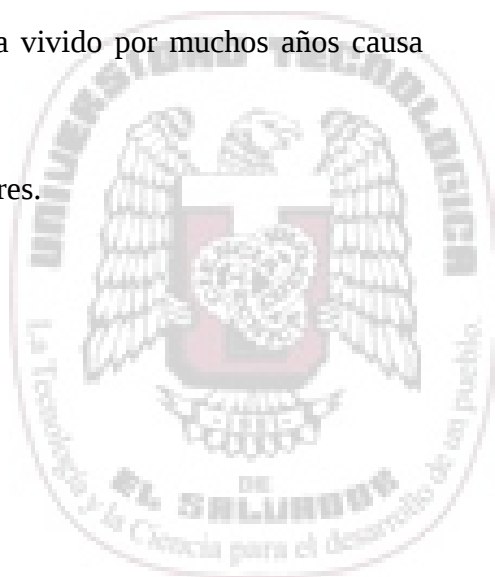
En algunas personas la falta de actividad puede producir estrés, después de estar ocupados durante 8 horas y pensar que haré en ese tiempo al jubilarse se tensionan y les causa estrés.

Otra causa es la reducción de ingresos ya que al jubilarse únicamente recibirá un porcentaje de su salario, lo que hará que reduzca sus gastos y siente que comienza a degradarse lo que le trae frustración y estrés.

La pérdida de un ser querido como el esposo o esposa acarrea estrés, pues el adaptarse a una vida sin su cónyuge con el que ha vivido por muchos años causa estrés por temor a quedar completamente solo.

Algunas causas que le dan estrés a los adultos mayores.

- Problemas de salud
- Pérdida de capacidad
- Falta de actividad



- Pérdida del cónyuge
- Soledad
- Problemas económicos
- Disminución de ingresos
- Enfrentamientos con el final de la vida

Como afrontar el estrés

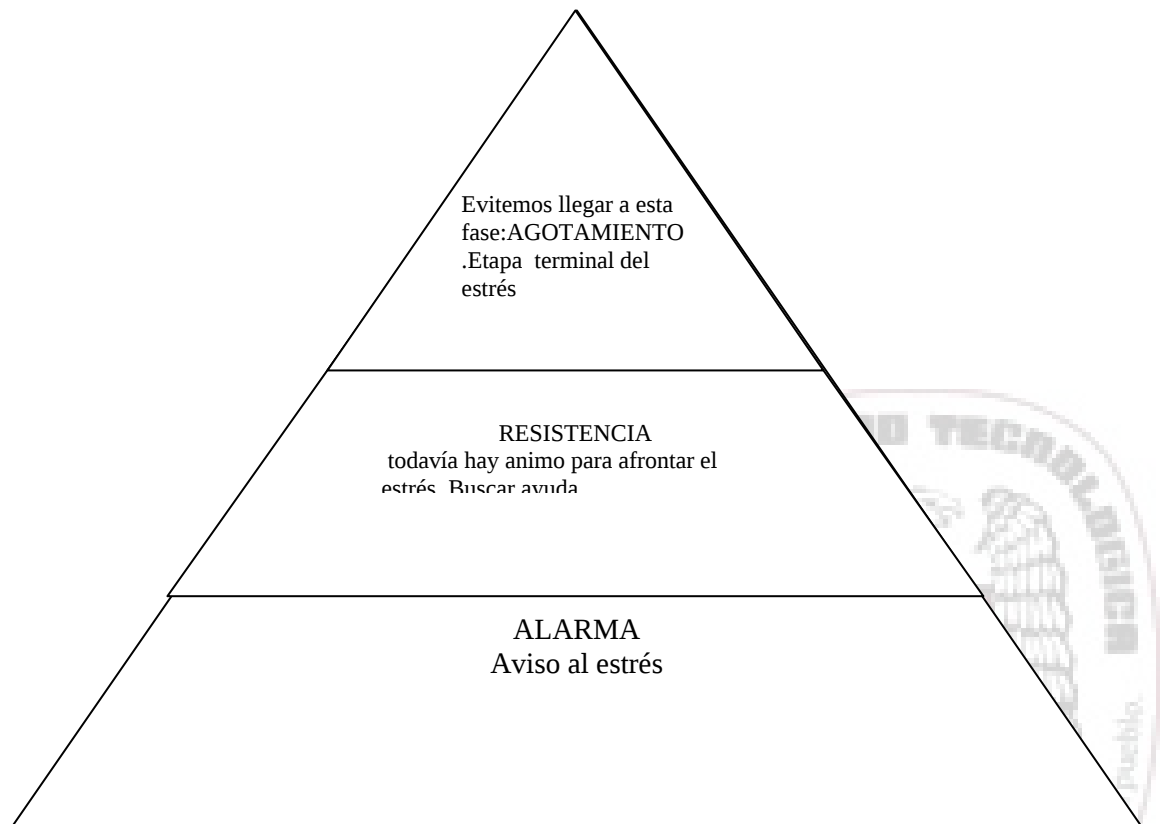
- 1- Fortalecer psicológica y físicamente a las personas para resistir los retos de la vida
- 2- Aprender a disminuir el peso de los problemas personales, de modo que no superen nuestra propia resistencia.
- 3- Usar la razón antes que el sentimiento para descubrir lo que nos está molestando y corregir la situación por medio de acciones o pláticas.
- 4- Buscar ayuda si es necesario para solucionar los agentes estresores.
- 5- Evite las preocupaciones en todas las circunstancias.
- 6- Descanse lo suficiente y haga mucho ejercicio moderado al aire libre.
- 7- Cuide su régimen alimenticio.
- 8- No deje todo para última hora.

Podríamos evitar muchas enfermedades al controlar el estrés como:



Las enfermedades psicosomáticas son causadas por problemas psicológicos y se manifiestan con alteraciones del organismo, generalmente de tipo funcional.

- Enfermedades de la piel
- Del aparato locomotor (dolores de espalda, calambres musculares, reumatismo)
- Enfermedades respiratorias (asma, alergias, Rinitis, bronquitis)
- Genitourinarios (Vaginismo, impotencia, síndrome premenstrual, micciones dolorosas).
- Endocrinos (Hipoteroidismo, obesidad, diabetes).
- Aparato Circulatorio (Hipertensión, mala circulación).
- Nerviosos: (ansiedad, debilidad, dolores musculares, cefaleas, tics).
- De los ojos: Conjuntivitis



4. Desarrollo de dinámica presentación y animación “La doble rueda”

- Se hacen 2 círculos uno adentro del otro con todos los participantes.
- Luego comienzan a girar uno hacia la derecha y el otro hacia la izquierda dándose la espalda.
- Se paran las dos ruedas y se giran quedando frente a frente.
- Con la persona que quede frente al otro tienen que platicar cosas que los identifiquen, luego sigue girando la rueda y se siguen conociendo con el que quede en frente, diciendo su nombre, donde vive, si es soltero o casado, etc.
- Se paran las ruedas y la coordinadora solicitara que un voluntario hable de las personas con quien conversó y que los identifique por su nombre.

Variable: se puede realizar acompañado con música ó lo pueden hacer aplaudiendo o cantando.



5. Charla sobre Relaciones Interpersonales •

Es el arte de comunicarse bien, es hablar con claridad y sana intención, darse a entender, comprendiendo a los demás con una mentalidad abierta, para estar en armonía consigo mismo, con nuestros semejantes y con Dios.

Hablar sobre relaciones interpersonales es que hablar de comunicación para lograr comprender la importancia que tiene el relacionarnos por medio de la comunicación con todas las personas en una forma positiva y tener resultados favorables para nuestra salud biológica, psicológica y social.

Que es Comunicación?

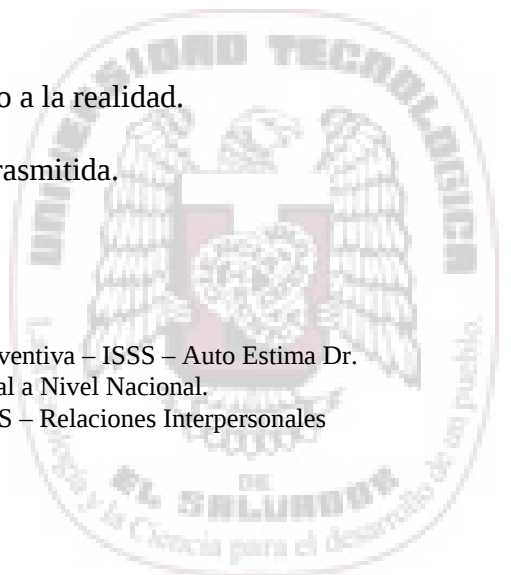
Es el conjunto de procesos según los cuales se transmiten y se reciben diversos datos, ideas, opiniones y actitudes que constituyen la base para el entendimiento o acuerdo común.

Componentes básicos:

Un emisor: es quien da la información lo más apegado a la realidad.

Un receptor : es quien recibe y capta la información transmitida.

• Folleto Educación para la Salud – Departamento de Medicina Preventiva – ISSS – Auto Estima Dr. Víctor Guillermo González (Psiquiatra) Jefe Programa Salud Mental a Nivel Nacional.
• Folletos de Material de Apoyo – Clínica Comunal Morazán – ISSS – Relaciones Interpersonales



Canal: es el medio o el vehículo que transporta los mensajes, por ejemplo: cartas, memorando, vía teléfono, radio, periódicos, TV, películas, revistas, conferencias, seminarios, etc.

EMISOR – VERBAL / NO VERBAL – RECEPTOR

CANAL

TIPOS DE COMUNICACIÓN

- Señales
- Gestos
- Lenguaje oral y escrito
- Símbolos
- Radio – TV – Prensa

FACTORES IMPORTANTES DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES

- Actitud positiva
- Nivel de conocimiento
- Tono de voz

BARRERAS DE COMUNICACIÓN

Barrera Semántica : Se refiere al significado de las palabras orales o escritas, esto se presta a diferentes sentidos.



Barrera Psicológica: Hay muchos factores mentales que impiden aceptar o comprender una idea, algunos de ellos son:

- No tomar en cuenta el punto de los demás.
- Sobre valorización de si mismo.
- Preocupación o emociones ajenas

CONSECUENCIAS DE UNA COMUNICACIÓN INTERPERSONAL INADECUADA

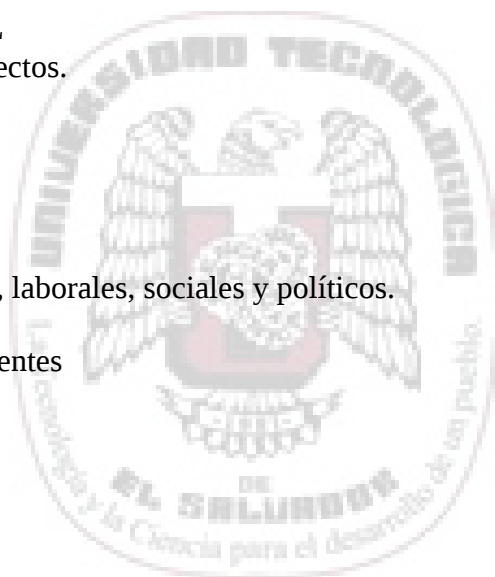
- Destrucción familiar
- Drogas
- Inadecuadas relaciones humanas
- Bajo rendimiento escolar y laboral
- Aislamiento
- Dificultad de trabajos en equipo
- Rumores, charlas, críticas

IMPORTANCIA DE UNA BUENA COMUNICACIÓN INTERPERSONAL

- Permite expresar nuestros deseos, intereses y afectos.
- Fomenta a trabajar es equipo.
- Constituye al acercamiento de las personas.
- Ayuda en la resolución de problemas familiares, laborales, sociales y políticos.

¿COMO SON LAS PERSONAS? Todos somos diferentes

- Demasiado sensibles



- Orgullosos y fantasiosos
- Tímidos y poco comunicativos
- Dominantes y agresivos
- Complacedores de la gente
- Desesperados por que los atiendan
- Fumadores, habladores y comelones
- Los que siempre quieren arreglar el mundo
- Los impacientes y exigentes
- Los resentidos y quejumbrosos
- Los que resisten a la autoridad
- Los que no aceptan sus errores
- Los que siempre proponen las cosas

REGLAS BASICAS DE LAS RELACIONES

- Ser amable y atento con todas las personas
- Muestrese amigable
- Manténganse sereno aunque lo provoquen
- Sea digno de confianza
- No haga a los demás lo que no le gusta que le hagan a usted
- Sea razonable, tolerante y comprensivo
- Sea optimista
- Coopere con entusiasmo



- Agradezca todos los favores
- Huya de la chismografía

RELACIONES HUMANAS

Es actuar siempre:

Atento y respetuoso,

expresándose claro y brevemente,

ser decente, correcto y sincero,

recibiendo a las personas cordialmente,

expresándose con seguridad y calma,

cooperar con prontitud y entusiasmo,

ser tolerante, razonable y comprensivo

demostrando amistad, entusiasmo y buena voluntad,

no involucrándose en asuntos privados o personales,

cumplir lo que promete o disculparse con anticipación,

resaltando su atractivo físico y cuidando la belleza del alma,

no improvisando, planificando siempre sus actividades

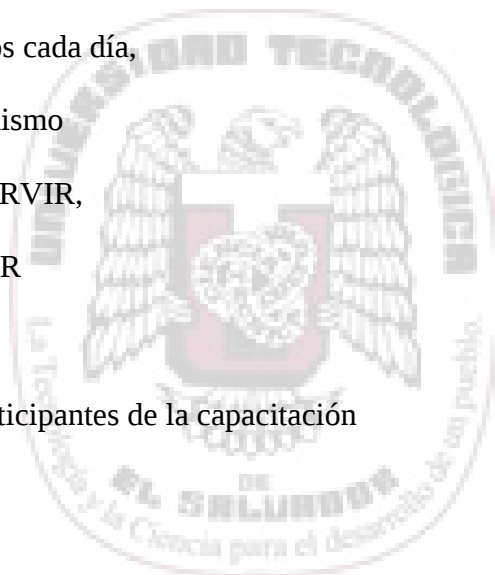
siendo optimista, criticando menos cada día,

confiando en Dios y en si mismo

QUIEN NO VIVE PARA SERVIR,

NO SIRVE PARA VIVIR

6. Evaluación: Preguntas abiertas y respuestas a los participantes de la capacitación



EVALUACIÓN 2º DIA DE CAPACITACIÓN

PREGUNTAS

- 1- ¿Qué es depresión?
- 2- ¿Cuáles son sus síntomas?
- 3- ¿Qué situaciones pueden causar la depresión?
- 4- ¿Qué debemos hacer para evitar la depresión?
- 5- ¿Qué es estrés?
- 6- ¿Cuáles son algunas causas que les provoca estrés a los adultos mayores?
- 7- Menciones algunas enfermedades que podemos evitar al controlar el estrés.
- 8- ¿Qué son las Relaciones Interpersonales?



7.8.3 TERCER DIA

CONTENIDO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSO	TIEMPO
1. Bienvenida a los participantes 2. Charla de Ansiedad 3. Charla sobre Insomnio 4. Desarrollo de Dinámica 5. Charla sobre Neofobia 6. Evaluación	Continuar la concientización sobre las alteraciones psicosociales con charlas y dinámicas efectivas para evitar dichas alteraciones.	1. Bienvenida a los participantes 2. Charla sobre ansiedad • Concepto • Generalidades • Síntomas de ansiedad • Prevención de la ansiedad 3. Charla sobre insomnio • Concepto • Tipos de insomnio • Causas que provocan insomnio crónico • Como manejar el insomnio • No se aconseja 4. Desarrollo dinámica de grupo “Lluvia de ideas” 5. Charla sobre Neofobia • Concepto • Generalidades 6. Evaluación: Preguntas y Respuestas	Humano • Personal de Bienestar Social del INPEP • Licenciados en Psicología • Estudiantes de 5° año de Psicología • Lideres jubilados (testimonios, experiencias vividas en los programas del INPEP). Materiales • Boletines informativos • Papelería general informativa • Papelografo • TV. Videos • Retroproyector • Material y equipo que tenga disponible la Institución.	3 Horas

TERCER DIA

1. Bienvenida a los participantes de parte de los ponentes.

*2. Charla de 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.

* DSM – IV Trastornos de Ansiedad 8.40.1 Trastorno de Ansiedad Social



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 presenta las personas, especialmente los que se encuentran más estresados.

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 mas ansiedad, lo que lo lleva a ser 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 pensamiento positivos
- No distraerse en pensamientos anticipados
- Evitar pensar en problemas personales al estar realizando alguna actividad
- Buscar ayuda si es necesario

3. Charla sobre Insomnio*

Concepto: Es la inhabilidad del paciente para dormir y puede ser transitorio o crónico

Tipos de Insomnio

- **Insomnio Transitorio o Temporal**

* Los cuidados del anciano. Dr. José de L. Valencia Rodríguez 1997 – Impreso en México



Se manifiesta cuando se presenta un cambio, alguna situación nueva o por estrés. Ejemplos **Una cirugía, cambio de domicilio, cambio de persona que la cuida o acompaña, jubilación, etc.**

Este tipo de insomnio se controla solo; sin medicamento.

- **Insomnio Crónico**

Al persistir mas de un mes se le considera crónico, este nos dará mayor repercusión al adulto mayor a la familia y en especial al que vive más cerca de el.

Causas que provocan Insomnio Crónico

Depresión, cena abundante, falta de actividad en el día, mucha siesta durante el día, por medicamentos que toma, alguna enfermedad crónica, situaciones de incomodidad como hambre, sed, necesidad de orinar, defecar, cama incomoda, mucha luz.

La mayoría de personas padecen de insomnio al llegar a los 65 años y se agrava según se va envejeciendo y desajusta su reloj biológico.



También la mayoría de personas mayores se acuesta más temprano y por ende despierta mas temprano que el resto de la familia.

Las horas tomadas como normales para dormir en un adulto mayor es de 5 ó 6 horas por la noche.

Consejos para manejar el Insomnio

- Diariamente acostarse y levantarse a una determinada hora
- Tener un dormitorio adecuado
- Leer un libro o darse un baño con agua tibia
- Hacer ejercicio diario sin excederse

No se Aconseja

- No tomar siestas largas durante el día
- No tomar café, té o bebidas que contengan cafeína, especialmente al acercarse la noche.
- No comer demasiado en la cena y no condimentados
- No tomar bebidas alcohólicas cerca de la noche (pues la obligaran levantarse a orinar)



- Los buenos hábitos los llevaron a tener mejor sueño sin necesidad de medicamentos que pueden causar efectos secundarios, si persistiera el insomnio vaya a ver a su médico y seguir las indicaciones al pie de la letra
- Nunca se automedique

4. DESARROLLO 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



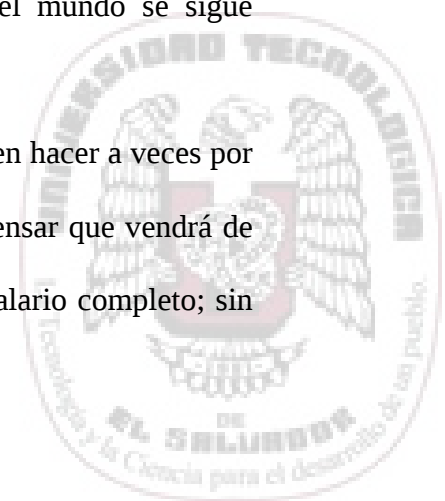
- Esta dinámica hace pensar y participar a los integrantes del grupo.

5. Charla sobre Neofobia

Se va hablar de una de las alteraciones psicosociales que se han investigado dentro de un diagnóstico a personas jubiladas del sector público.

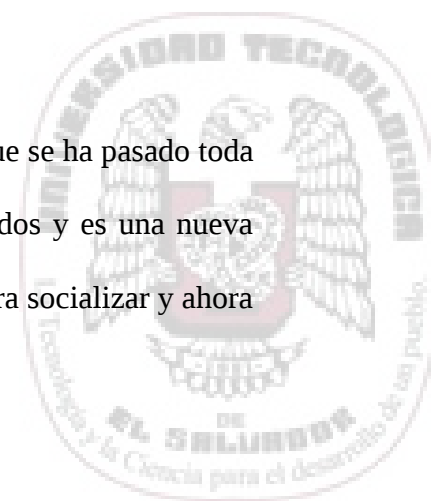
Se refiere a la Neofobia, esta alteración es aquella donde la persona tiene cierto temor a las cosas nuevas o actividades nuevas que tienen que desarrollar, así estaban acostumbrados a las clases con maestros y de repente se comenzaron con las clases por radio, posteriormente vino la televisión y luego vinieron videos y la modernización nos ha traído cursos por el Internet, al principio posiblemente se reacciona a todo esto pero conforme el mundo se sigue desarrollando se va aceptando y adaptándose a este nuevo sistema.

De igual manera sucede a algunas personas cuando les llega el tiempo de jubilarse y no lo quieren hacer a veces por tener miedo a que hacer después de tener una vida laboral activa o en cierta ocasión a reaccionar a pensar que vendrá de nuevo. Muchos de estos temores le vienen por la inseguridad económica que se tiene al no tener un salario completo; sin



embargo, muchas veces la persona se siente muy bien trabajando, pero su cuerpo físico interno ha cumplido su misión y se llega el momento de descansar por eso es importante comenzar a prepararse para ese momento un año antes y recibir los cursos que el INPEP imparte para las personas en proceso de jubilarse y en lugar de pensar en las cosas negativas tienen que pensar en las cosas positivas que va a tener después de jubilarse tales como dedicarse tiempo en casa para arreglarla mejor o dedicarle más tiempo a un jardín, visitar a familiares o amigos, tener una relación mas unida con sus nietos, enseñarles unas cosas o entenderlos más, hacer cosas o actividades que ha querido hacer y no podía por su trabajo, aprender un nuevo oficio o aprender a tocar un instrumento musical y así un sin fin de actividades que se pueden seguir mencionando, no tienen que tener miedo a las cosas nuevas y mucho menos a la jubilación. Sepan afrentarla con alegría, tranquilidad, paz, felicidad, etc. Intégrese a otros grupos de jubilados que hay en INPEP y que salen de paso o buscar un trabajo a medio tiempo de asesor de lo que usted sabe o si ha sido maestro dar clases a estudiantes con deficiencia en el estudio.

También se tienen que eliminar la Neofobia o el temor a lo nuevo en el aspecto social y a pensar que se ha pasado toda una vida laborando; también hay que darle tiempo a los vecinos o a otras personas que ya están jubilados y es una nueva forma de comenzar a cosechar nuevos amigos o compañeros de jubilación donde antes no había tiempo para socializar y ahora



se puede tomar ese tiempo y darle un mejor uso, sin olvidar que se puede hacer un deporte tranquilo o simplemente la acción de caminar para mantenerse activo, lo cual es una de las recomendaciones para mantenerse con buena salud.

6. Evaluación: Preguntas y Respuestas abiertas a los participantes de la capacitación

EVALUACIÓN 3° DIA DE CAPACITACIÓN

PREGUNTAS

- 1- ¿Qué es ansiedad?
- 2- Mencione algunos síntomas de ansiedad
- 3- ¿Cómo podemos prevenir la ansiedad?
- 4- ¿Qué entiendo por Insomnio?
- 5- ¿Algunas causas que provocan el insomnio?
- 6- ¿Cómo podemos manejar el insomnio?
- 7- ¿Qué es Neofobia?



7.8.4 CUARTO DIA

CONTENIDO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSO	TIEMPO
1. Bienvenida 2. Charla sobre como liberarse de las preocupaciones. 3. Técnicas de Relajación. 4. Charla motivadora para seguir activos. 5. Evaluación: Preguntas y respuestas. 6. Inscripción de jubilados 7. Clausura	Incentivar a la persona en proceso de jubilación para que se inscriba en programas permanentes para jubilados del INPEP a través de Relajaciones y motivaciones.	➤ Bienvenida a los participantes ➤ Charla sobre liberarse de las preocupaciones • Como liberarse de las preocupaciones en 5 pasos • Generalidades • Síntesis de tres técnicas para afrontar el estrés • Pensamiento ➤ Técnicas de relajación ➤ Charla motivadora para seguir activos • Concepto • División de motivación • Teorías de motivación • Proceso de satisfacción • Que es auto motivación • Que necesitamos para lograrlo • Características de una persona motivada • Generalidades motivadoras ➤ Preguntas y Respuestas ➤ Inscripción de jubilados para participar en los programas permanentes de los jubilados del INPEP de manera permanente. ➤ Clausura	Humano • Personal de Bienestar Social del INPEP • Licenciados en Psicología • Estudiantes de 5° año de Psicología • Lideres jubilados (testimonios, experiencias vividas en los programas del INPEP). Materiales • Boletines informativos • Papelería general informativa • Papelografo • TV. Videos • Retroproyector • Material y equipo que tenga disponible la Institución.	3 Horas

CUARTO DÍA

- Bienvenida a los participantes de parte de los exponentes

- **COMO LIBERARSE DE LAS PREOCUPACIONES EN 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.

* Nuevo Estilo de vida – 1997 – Dr. Julian Melgosa, Dr. En Psicología – Impreso en España



5. No se deje atormentar por el pasado. Utilízelo como lección, no como obsesión.

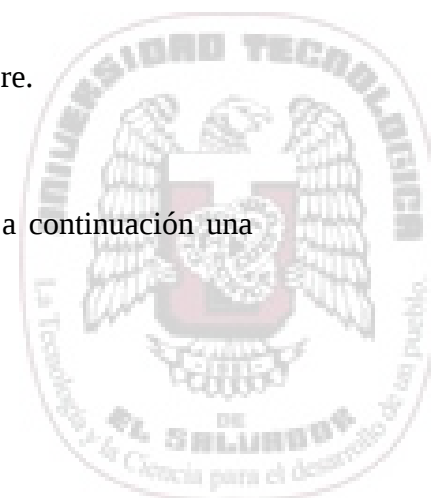
Mientras una situación particular afecta y estreza a unas personas a otras el mismo acontecimiento ni siquiera les afecta a sus emociones.

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 mas 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 esta preocupando y se elabora un plan de acción. Se buscan alternativas de solución.

2. Creencias Irracionales



Muchas personas tienen muchas creencias que son falsas ya que hacen pensar de una manera negativa del ser humano, como que una persona tiene que ser optimo en todo para ser aceptado, sentirse realizado o sentirse superior, lo que es falso.

En base a esto existe la terapia racional – emotiva, esta consiste en convencer a la persona a que algunas de sus preocupaciones no tienen sentido y necesita aprender a pensar utilizando la razón.

3. 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.



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

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

3°. 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.

4°. 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.

TÉCNICA DE RELAJACIÓN

MOTIVACIÓN*

Motivos

Son expresiones e impulsos de las necesidades que mueven o incitan a la acción, no es solamente lo que la gente hace, sino

“Porque lo hace”.

-
- * Folleto Educación para la Salud. Dr. Mario Guzmán Estrada.
 - * Folleto Seminario para 3° Edad Formación de Líderes - ISSS
 - * Folleto C.C. Morazán Educación en Salud, ISSS - Motivación



Los motivos pueden ser innatos o aprendidos, cualquiera que sea su origen cuando son despertados inician una actividad dirigida hacia determinadas finalidades o incentivos.

Los motivos se pueden dividir en dos:

- **Internos**

- **Biosociales**

Los motivos biológicos se originan en necesidades biológicas y los procesos de autorregulación del organismo.

- **Psicosociales**

Los motivos psicosociales son adquiridos en el curso de la socialización en una cultura determinada.

- **Externos**

- **Incentivos**

Es el grado de estimación que nos tengamos así nos incentivemos por el medio que nos motive.



Teorías de la Motivación

Teoría de Expectativa

Explica que la fuerza de una tendencia para actuar en cierta forma depende de la expectativa de que el acto se acompaña de cierto resultado.

Teorías de Tres Necesidades

- **Necesidad de Logro**

Impulso de sobresalir, luchar por salir adelante.

- **Necesidad de Poder**

Deseo de ejercer influencia equilibrada sobre otras personas

- **Necesidad de Afiliación**

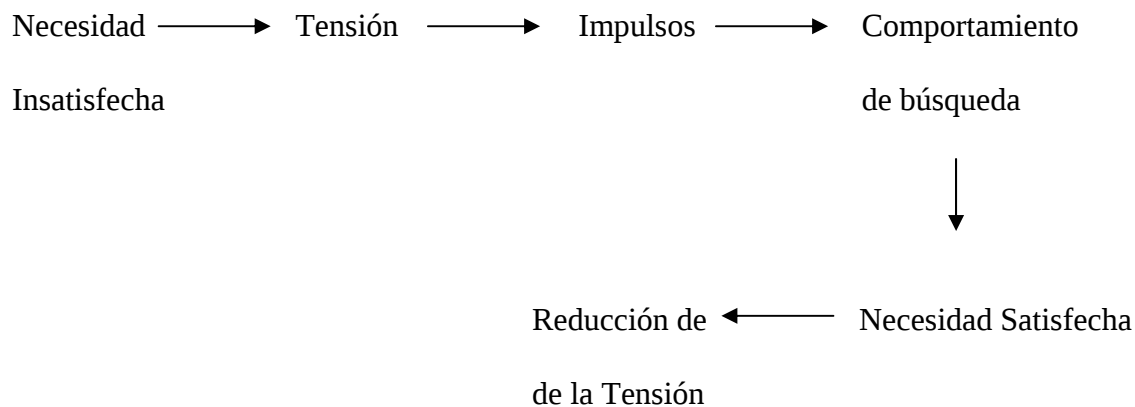
Deseo de establecer relaciones interpersonales, amistosas y estrechas



Necesidad Insatisfecha

Crea una tensión que estimula impulsos en el interior del individuo, estos impulsos generan un comportamiento de búsqueda.

Proceso de Motivación



Motivarnos es aquello que nos mueve a la acción, motivar es estimular. La conducta del ser humano es motivada por impulsos y necesidades básicas

a) Necesidades

- Básicos



- Económicos
- De Relaciones
- De Salud
- De Superación
- De éxito y poder

Las más importantes son las siguientes:

- Ser aceptado socialmente
- Adelantarse a los hechos (Iniciativa)
- Superarse a otros
- Participar en los cambios
- Oportunidad de utilizar sus habilidades
- Compartir y aumentar sus conocimientos
- Cierta grado de control y libertad sobre su comportamiento
- Oportunidad de dar y recibir afecto



- Vivir muchos más años

¿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 Gandhy que llegaron a ser dirigentes en sus países después de los 80 años y realizaron un buen papel como ministros.



Como adultos mayores 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”

“DEBEMOS SER ORIGINALES”

- Evaluación: Preguntas abiertas y Respuestas de los temas expuestos.
- Inscripción de los jubilados que tomen la decisión para participar en los programas permanentes que imparte el INPEP.
- CLAUSURA
Entrega de diplomas
Números artísticos
Refrigerio.



EVALUACIÓN 4º DIA DE CAPACITACIÓN

PREGUNTAS

- 1- ¿Cómo podemos liberarnos de las preocupaciones?
- 2- ¿Qué pensamiento debemos fortalecer para no afligirnos?
- 3- ¿Qué debemos hacer para tranquilizarnos de nuestro cuerpo?
- 4- ¿Cómo debemos auto motivarnos?
- 5- ¿Qué necesitamos para lograr motivarnos?
- 6- ¿Cuáles son las características de una persona motivada?

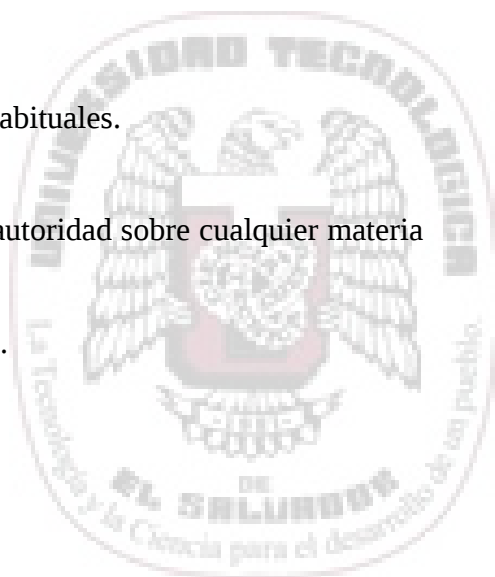


ANEXOS

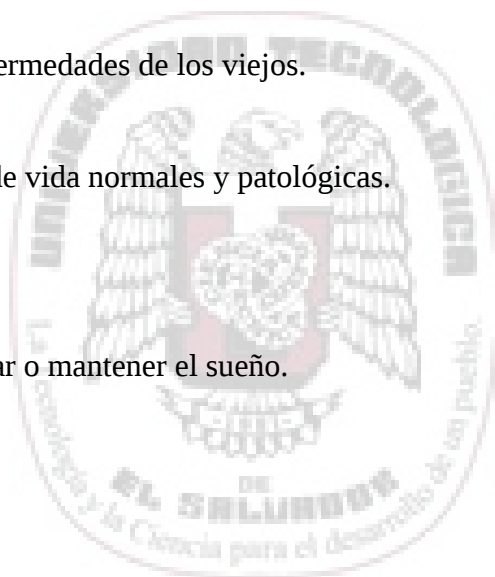


GLOSARIO

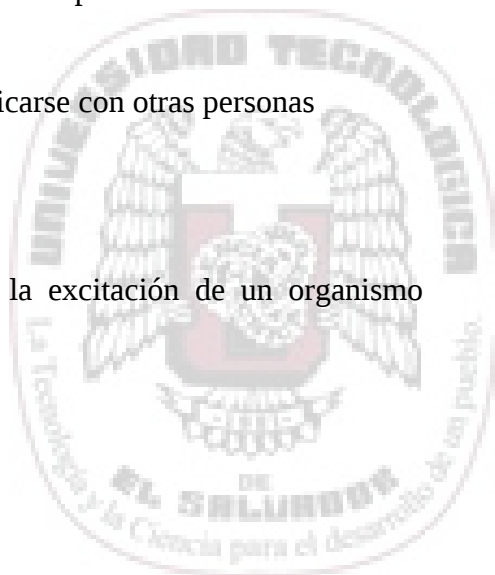
- ◆ **ACTITUD:** -Posición del cuerpo controlada y guiada por la sensibilidad postural.
-Disposición determinada por la experiencia sobre la conducta.
- ◆ **ADAPTACIÓN:** Procesos que hacen más efectivas y ajustadas las actividades del trabajo o del proceso de aprendizaje.
- ◆ **ALTERACIÓN:** Conjunto de limitaciones adquiridas durante un conjunto defensivo que repercuten desfavorablemente en la adaptación..
- ◆ **AMBIENTE:** Todo aquello, físico, social, cultural o histórico, que rodea e impregna al ser por completo.
- ◆ **ANSIEDAD:** -Angustia, aflicción. -Sentimiento de desasosiego, preocupación o miedo vago o de origen desconocido.
- ◆ **ARMONÍA:** Amistad y buena relación.
- ◆ **AUTOESTIMA:** Es quererse a uno mismo y a los demás.
- ◆ **CÉLULA:** Masa pequeña de protoplasma individualizada por un núcleo.
- ◆ **CONDUCTA:** Modo de conducirse una persona en las relaciones con los demás, según una norma moral, social y cultural.
- ◆ **CRÓNICO:** Aplicar a las enfermedades largas o dolencias habituales.
- ◆ **DECRETO:** Resolución, decisión, o determinación de una autoridad sobre cualquier materia o negocio.
- ◆ **DEMOGRÁFICO:** Lo que trata de los habitantes de un país.



- ◆ **DEPENDENCIA:** Recibir ayuda por ser incapaz de mantenerse por sí mismo.
- ◆ **DEPRESIÓN:** Estado mental que se distingue por aflicción y desconfianza, acompañado generalmente por ansiedad.
- ◆ **DIAGNOSTICAR:** Es el arte de distinguir una enfermedad de otra.
- ◆ **EDAD:** Tiempo durante el cual un individuo ha vivido.
- ◆ **EJERCICIO:** Repetición en el aprendizaje de algo que se debe retener formalmente.
- ◆ **ESTÍMULO:** Cualquier excitación que contribuye a desencadenar los mecanismos de la vida mental, afectiva o intelectual.
- ◆ **ESTRÉS:** De acuerdo con Selye, respuesta no específica del cuerpo a cualquier exigencia que se le realiza.
- ◆ **EVOLUCIÓN:** Desenvolver los organismos o las cosas, pasando de un estado a otro.
- ◆ **FATIGA:** Estado que resulta de la actividad prolongada de un órgano o de un aparato dotado de sensibilidad y que se traduce por disminución del funcionamiento y una sensación particular propios de cada órgano.
- ◆ **FRUSTRACIÓN:** Operación que impide a un animal o a una persona de cumplir la respuesta a un estímulo.
- ◆ **GERIATRÍA:** Rama de la medicina que se ocupa de las enfermedades de los viejos.
- ◆ **GERONTOLOGÍA:** Estudio del viejo, de sus condiciones de vida normales y patológicas.
- ◆ **HÁBITOS:** Disposiciones adquiridas por actos reiterados.
- ◆ **INSOMNIO:** Incapacidad para dormir. Dificultad para iniciar o mantener el sueño.



- ♦ **JUBILACIÓN:** Acción que dispone un funcionario civil, cese en el ejercicio de su carrera con derecho a pensión, generalmente por haber cumplido la edad reglamentaria.
- ♦ **JUBILADO:** Que se ha retirado del Ejercicio de sus funciones por antigüedad o enfermedad y forma parte de la clase pasiva.
- ♦ **LEY:** Regla y norma constante e invariable de las cosas.
- ♦ **MADUREZ:** Período del desarrollo completo con referencia al desarrollo del organismo en general o a las actividades mentales.
- ♦ **MARGINACIÓN:** Persona que vive fuera de la sociedad y de sus reglas.
- ♦ **MODUS VIVENDI:** Modo de vivir.
- ♦ **MOTRICIDAD:** Propiedad que poseen los centros nerviosos de provocar la contracción muscular.
- ♦ **NEOFobia:** Miedo a lo nuevo.
- ♦ **PENSIÓN:** Cantidad anual o mensual asignada a uno por servicios prestados.
- ♦ **PERSONALIDAD:** Conjunto de las formas relativamente constante de relacionarnos con los individuos y las situaciones que hacen única a cada persona.
- ♦ **PRESTACIÓN:** Asignación o pensión otorgada por el sistema de pensiones.
- ♦ **RELACIONES INTERPERSONALES:** Acción de comunicarse con otras personas
- ♦ **SATISFACCIÓN:** Cumplimiento del deseo o del gusto.
- ♦ **SENSACIÓN:** Fenómeno psicofisiológico provocado por la excitación de un organismo sensorial.

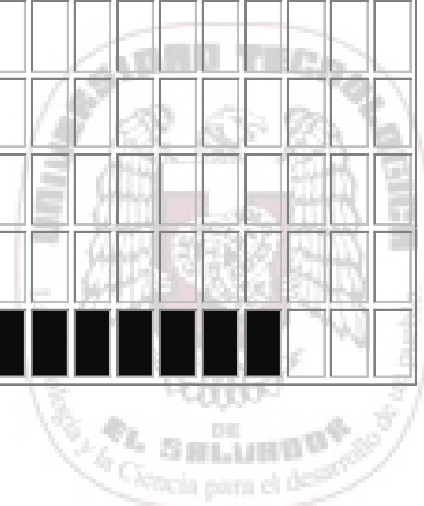


- ◆ **SENSIBILIDAD:** Propiedad que poseen algunas partes del sistema nervioso de recibir y transmitir o de percibir impresiones.
- ◆ **STATUS:** Consideración en que se tiene a una persona desde el punto de vista económico y social.
- ◆ **SUBSIDIOS:** Ayuda económica y oficial para atender ciertas necesidades individuales o colectivas.
- ◆ **TEORÍA:** Conocimiento especulativo considerado con independencia de toda aplicación.
- ◆ **TRANSICIÓN:** Acción y efecto de un modo de ser o estar a otro distinto.
- ◆ **TRILOGÍA:** Complemento de tres obras que tienen entre sí cierto enlace o unidad.
- ◆ **VEJEZ:** El último estadio de la edad adulta que arbitrariamente se fija a partir de los 60 a 65 años.



**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
DURANTE LA EJECUCIÓN DEL SEMINARIO DE GRADUACIÓN
PERÍODO NOVIEMBRE 2002 A JULIO 2003**

Período	NOV.				DIC.				ENE.				FEB.				MAR.				ABR.				MAY.				JUN				JUL.			
Actividades	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Presentación de Anteproyecto																																				
Defensa del Anteproyecto																																				
Correcciones al doc. Y aprobación Capítulo I																																				
Elaboración de Capítulo II																																				
Validación y aplicación del instrumento																																				
Investigación de Campo																																				
Recolección y tabulación del instrumento																																				
Entrega del documento final																																				
Elaboración de Observaciones																																				
Preparación y desarrollo de examen de grado																																				



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
CARRERA LICENCIATURA EN PSICOLOGIA**

“JUICIO DE EXPERTOS”

TEMA DE INVESTIGACION: Diagnóstico de las alteraciones psicosociales de las personas jubiladas del sector público: propuesta de un programa de atención psicosocial.

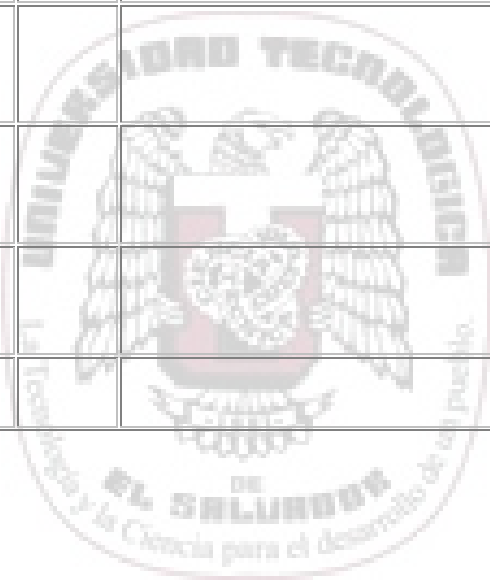
OBJETIVO DEL TRABAJO DE INVESTIGACION: Evaluar a las personan jubiladas del sector público, mediante la propuesta de un programa de atención que permita el control de las alteraciones psicosociales

INDICACIONES: Con el fin de obtener resultados en la investigación, solicitamos a usted su colaboración para que juzgue este cuestionario y brinde su opinión con respecto al contenido con observaciones y sugerencias si es que hay, para mejorar el instrumento.

CUESTIONARIO	FORMA		CONTENIDO		SUGERENCIA
	SI	NO	SI	NO	
VD. 1. LAS ALTERACIONES PSICOLÓGICAS					
a. Autoestima.					
1. ¿Ha tenido interés en prepararse académicamente?					
2. ¿Le gusta enseñar a otras personas?					
3. ¿Le satisface leer?					
b. Depresión.					
4. ¿Tiene problemas de mala digestión a causa de sus hábitos alimenticios?					
5. ¿Siente tristeza sin causa aparente?					
6. ¿Se siente cansado sin haberse esforzado?					



7. ¿Le cuesta concentrarse en las tareas que realiza?					
8. ¿Se desespera por salir de su casa?					
9. ¿Tiene intimidad con su pareja?					
c. Ansiedad.					
10. ¿Teme quedarse o estar solo?					
11. ¿Siente miedo de ser pensionado?					
12. ¿Se enoja fácilmente con las personas que viven con usted?					
d. Estrés.					
13. ¿Padece de dolores de cabeza?					
14. ¿Siente dolor en el cuello y espalda?					
15. ¿Le dan muchas palpitaciones en el pecho?					
e. Insomnio					
16. Por la noche ¿A que horas se acuesta usted?					
17. ¿Le cuesta dormirse después de haberse acostado?					
18. ¿Toma medicamentos que le ayudan a dormir?					
19. ¿Duerme durante el día?					
VD. 2. ALTERACIONES SOCIALES					



f. Personalidad.					
20. ¿Le gusta hacer las cosas a su manera y se enoja cuando no se dan como usted quiere?					
21. ¿Se considera usted una persona perfeccionista?					
22. ¿Se siente satisfecho de ser como es?					
g. Relaciones Interpersonales					
23. ¿Visita o es visitado por sus amistades?					
24. ¿Le gusta salir de paseo?					
25. ¿Se congrega en alguna iglesia?					
26. ¿Participa usted de reuniones familiares?					
h. Neofobia.					
27. ¿Ha sentido temor por los cambios que puedan darse en su vida?					
28. ¿Le gusta estar al día con las noticias?					
29. ¿Ha deseado ir a vivir a otro lugar?					
30. ¿Viste usted a la moda?					

NOMBRE EVALUADOR: _____
FIRMA: _____
FECHA: _____



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
CARRERA LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

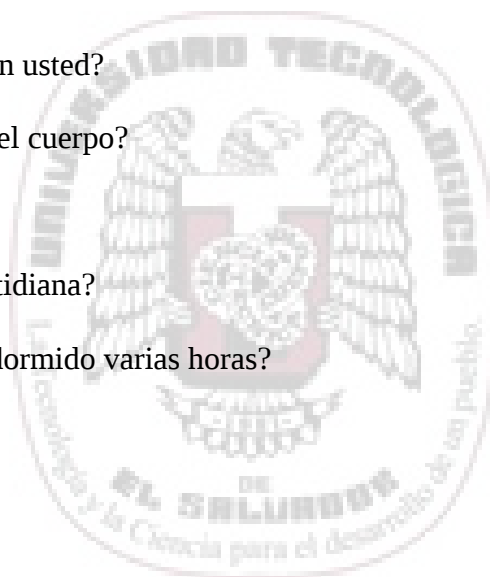
CUESTIONARIO

OBJETIVO: Evaluar a las personas jubiladas del sector público, para conocer las alteraciones psicosociales

INSTRUCCIONES: Solicitamos a usted contestar este cuestionario, su colaboración será valiosa y de mucha ayuda. Hay 30 preguntas y encontrará una hoja adicional que dice HOJA DE RESPUESTAS donde usted responderá.

Le pedimos no manchar este cuestionario.

1. ¿Considera usted que recibió suficiente preparación para su jubilación?
2. ¿Se siente capacitado para orientar a otras personas en distintos temas?
3. ¿Le satisface leer para aumentar sus conocimientos?
4. ¿Tiene problemas con su apetito?
5. ¿Siente tristeza sin causa aparente?
6. ¿Se siente cansado sin haberse esforzado?
7. ¿Le cuesta concentrarse en las tareas que realiza?
8. ¿Se desespera por salir de su casa?
9. ¿Considera que ha perdido el interés por el sexo?
10. ¿Teme quedarse solo?
11. ¿Siente miedo de ser pensionado?
12. ¿Se enoja fácilmente con las personas que viven con usted?
13. ¿Siente dolores inexplicables en diferentes partes del cuerpo?
14. ¿Siente dolor en el cuello y la espalda?
15. ¿Se angustia con facilidad ante alguna situación cotidiana?
16. ¿Si despierta vuelve a dormirse, después de haber dormido varias horas?
17. ¿Le cuesta dormirse después de haberse acostado?



18. ¿Toma medicamentos que le ayuden a dormir?
19. ¿Duerme durante el día?
20. ¿Le gusta hacer las cosas a su manera y se enoja cuando no se dan como usted quiere?
21. ¿Se considera usted una persona perfeccionista?
22. ¿Se siente satisfecho de ser como es?
23. ¿Visita a sus amistades?
24. ¿Le gusta salir de paseo?
25. ¿Se congrega en alguna iglesia?
26. ¿Participa usted de reuniones familiares?
27. ¿Le genera preocupación la jubilación?
28. ¿Le gusta estar al día con las noticias?
29. ¿Siente temor al cambio de domicilio?
30. ¿Le gusta cuidar a sus nietos?

GRACIAS!



HOJA DE RESPUESTAS

DATOS GENERALES

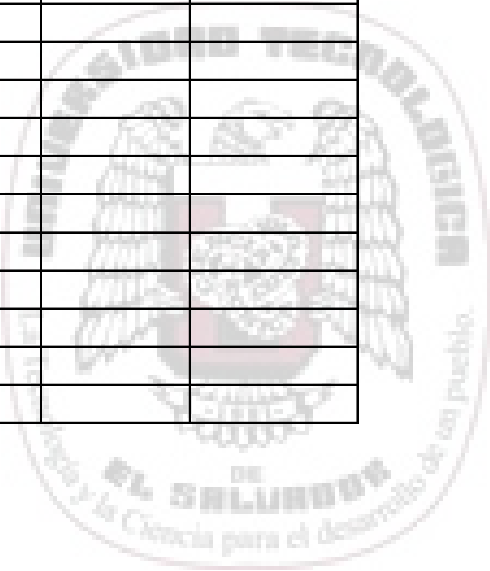
EDAD: _____ SEXO: _____ ESTADO CIVIL _____ Profesión / oficio: _____

TRABAJO QUE DESEMPEÑO: _____ ULTIMO TRABAJO: _____

TIEMPO LABORADO: _____ FECHA DE RETIRO _____

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada pregunta del cuestionario y conteste en esta hoja de respuestas, observará que cada pregunta tiene dos respuestas, la primera es para antes de jubilado y la segunda es para después de jubilado, por favor **marque** con una **X** las respuestas que considera se relacionan con su situación.

ANTES DE JUBILADO					DESPUÉS DE JUBILADO			
#	SÍ	NO	A VECES	SIEMPRE	SÍ	NO	A VECES	SIEMPRE
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								



POBLACIÓN CUBIERTA POR EL I.S.S.S. ENTRE 1970 Y 2000

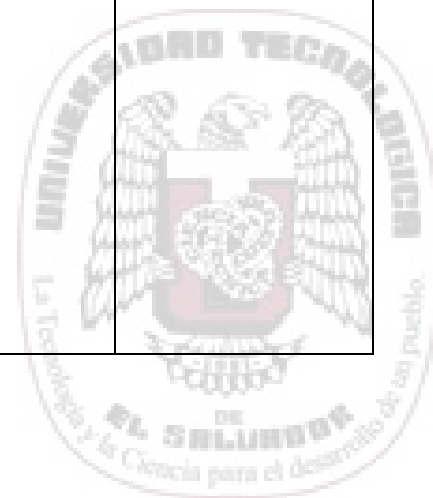
AÑOS	1970	1975	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000
PENSIONADOS	0	1,802	3,715	5,950	22,592	43,591	47,031	58,279	62,379	65,723	77,475

Fuente: Departamento de Estadística ISSS.

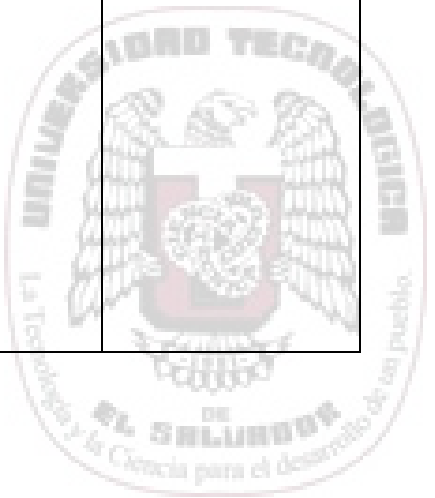


PROGRAMA DE CONOCIMIENTOS GENERALES PARA EL AUTO MANEJO DE LAS ALTERACIONES PSICOSOCIALES

TEMA	OBJETIVO	METODOLOGIA	RECURSOS	TIEMPO
Propuesta de un Programa de Conocimientos Generales para el auto manejo de las Alteraciones Psicosociales	Informar a las personas en proceso de jubilación del sector público del Municipio de San Salvador, sobre el auto manejo de las Alteraciones Psicosociales	- La programación está diseñada para que a través de charlas reflexivas-participativas, dinámicas de grupos y utilización de material informativo del INPEP, se capacite a personas en proceso de jubilación, en un lapso de dos semestres, asistiendo los días Lunes y Viernes dos horas por DIA. - Dirigida a la población que esté en trámite de jubilación. - La capacitación será impartida en las instalaciones del INPEP. - Está programación esta sujeta a cambios considerando la capacidad de conocimientos, ideas e iniciativa de los capacitadores. PRIMER DIA: - Bienvenida - Presentación de ponentes y generalidades. - Charla sobre Autoestima - Charla sobre Personalidad - Charla sobre beneficios de involucrarse de manera permanente a los programas de jubilados del INPEP. - Explicar que habrán pruebas durante los seis meses que dura el programa.	HUMANOS. - Personal de bienestar social del INPEP. - Un Psicólogo - Estudiantes 5° año de Psicología. - Líderes jubilados(testimonios, experiencia) MATERIAL Y EQUIPO: - Boletín informativo. - Papelería general informativa del INPEP. - Papelógrafo. - Retroproyector. - TV. Videos - Todo material educativo que tenga disponible el INPEP.	- Dos veces por semana - Tres horas diarias - Evaluación en base a metas propuestas



		SEGUNDO DIA: • Bienvenida • Charla sobre Depresión • Charla sobre Estrés • Dinámica de grupo “La doble rueda” (Animación) • Charla sobre Relaciones Interpersonales • Preguntas y respuestas TERCER DIA: • Bienvenida • Charla sobre Ansiedad • Charla sobre Insomnio • Dinámica de grupo “ Lluvia de ideas” • Charla sobre Neofobia • Preguntas y respuestas CUARTO DIA: • Bienvenida • Charla sobre como liberarse de las preocupaciones. • Técnicas de relajación • Charla motivadora para seguir activos • Preguntas y respuestas • Inscripción voluntaria de las personas capacitadas para participar en los programas de los pensionados del INPEP de manera permanente. • Clausura		
--	--	--	--	--



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD SEMANAL	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Capacitación a personas en trámites de jubilación																								
Evaluación de Prueba Semestral																								

4 – CAPACITACIONES
2 VECES POR SEMANA (LUNES Y VIERNES)
EVALUACIÓN A LOS SEIS MESES



PRESUPUESTO

RECURSO HUMANO:

SALARIOS:

Psicólogo	\$40.00 por hora, 16 horas mensuales, seis meses	\$7.680.00
Secretaria	\$200.00 mensuales, seis meses	\$1.200.00
Ordenanza	\$160.00 mensuales, seis meses	\$ 960.00

MATERIAL Y EQUIPO:

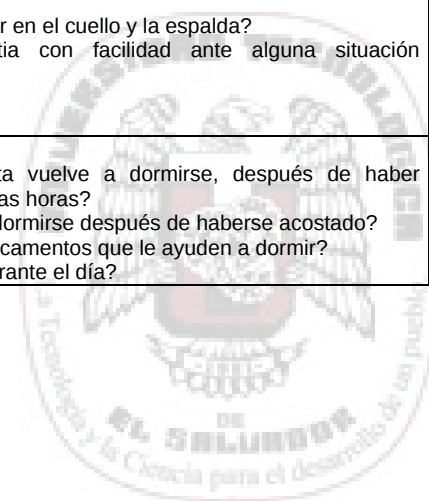
Papelería y útiles	\$30.00 mensuales, seis meses	\$ 180.00
Impresos(fotocopias)	\$40.00 mensuales, seis meses	\$ 240.00
Equipo de mantenimiento	\$20.00 mensuales, seis meses	\$ 120.00
Refrigerios 25 personas	\$1.00 c/u, 200 mensuales, seis meses	<u>\$1.200.00</u>

TOTAL \$11.580.00



MATRIZ DE CONGRUENCIA

TEMA	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	MARCO TEORICO	VARIABLES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Diagnóstico de las alteraciones psicosociales de las personas jubiladas del sector público: propuesta de un programa de atención psicosocial	¿Es la jubilación un factor que genera o produce alteraciones psicosociales en los trabajadores del sector público del Municipio de San Salvador?	Determinar las alteraciones psicosociales de las personas jubiladas del sector público: propuesta de un programa de atención psicosocial	1) Diagnosticar las alteraciones psicológicas que afectan a los jubilados del sector público 2) Diagnosticar las alteraciones sociales que afectan a los jubilados del sector público. 3) Elaborar una propuesta de un programa de atención psicosocial dirigida a personas jubiladas	1) Marco Histórico -Evolución de las leyes laborales. -Orígenes de la seguridad social. -Influencia de la Doctrina Social de la Iglesia. 2) Marco Legal -La Seguridad Social. -Según el Instituto Salvadoreño del Seguro Social. -Datos Estadísticos de pensionados por el ISSS. -Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos. -Requisitos para pensionarse por vejez en el INPEP. -La población pensionada	V.I. Personas jubiladas		
					V.D. 1)Alteraciones psicológicas,	Autoestima	1. ¿Considera usted que recibió suficiente preparación para su jubilación? 2. ¿Se siente capacitado para orientar a otras personas en distintos temas? 3. ¿Le satisface leer para aumentar sus conocimientos?
						Depresión	4. ¿Tiene problemas con su apetito? 5. ¿Siente tristeza sin causa aparente? 6. ¿Se siente cansado sin haberse esforzado? 7. ¿Le cuesta concentrarse en las tareas que realiza? 8. ¿Se desespera por salir de su casa? 9. ¿Considera que ha perdido el interés por el sexo?
						Ansiedad	10. ¿Teme quedarse solo? 11. ¿Siente miedo de ser pensionado? 12. ¿Se enoja fácilmente con las personas que viven con usted?
						Estrés	13. ¿Siente dolores inexplicables en diferentes partes del cuerpo? 14. ¿Siente dolor en el cuello y la espalda? 15. ¿Se angustia con facilidad ante alguna situación cotidiana?
						Insomnio	16. ¿Si despierta vuelve a dormirse, después de haber dormido varias horas? 17. ¿Le cuesta dormirse después de haberse acostado? 18. ¿Toma medicamentos que le ayuden a dormir? 19. ¿Duerme durante el día?



				por vejez en INPEP. -Sector Docente 3) Marco Conceptual o Referencial -Edad Adulta Tardía. -Estado físico y de salud de los ancianos. -Habilidades sensoriales en la vejez. -Habilidades psicomotoras. -¿Por qué envejece nuestro cuerpo? -Teoría de la Programación	2) Alteraciones sociales	Personalidad Relaciones Interpersonales Neofobia	20. ¿Le gusta hacer las cosas a su manera y se enoja cuando no se dan como usted quiere? 21. ¿Se considera usted una persona perfeccionista? 22. ¿Se siente satisfecho de ser como es? 23. ¿Visita a sus amistades? 24. ¿Le gusta salir de paseo? 25. ¿Se congrega en alguna iglesia? 26. ¿Participa usted de reuniones familiares? 27. ¿Le genera preocupación la jubilación? 28. ¿Le gusta estar al día con las noticias? 29. ¿Siente temor al cambio de domicilio? 30. ¿Le gusta cuidar a sus nietos?
					3) Propuesta de un Programa		



CUADRO DE ANÁLISIS CUANTITATIVO

	AUTOESTIMA		DEPRESION		ANSIEDAD		ESTRES		INSOMNIO		PERSONALIDAD		RELACIONES INTERPERSONALES		NEOFOBIA		TOTAL	
ANTES	FR	%	FR	%	FR	%	FR	%	FR	%	FR	%	FR	%	FR	%	FR	%
SI	186	42.2	51	5.7	74	16.5	48	10.7	72	12.1	246	55.9	174	30.3	182	34.0	1033	25.9
NO	143	32.5	759	84.8	327	72.8	330	73.8	455	76.5	150	34.1	111	19.3	272	50.7	2547	55.6
A VECES	111	25.3	85	9.5	48	10.7	69	15.5	68	11.4	44	10.0	289	50.4	82	15.3	796	18.5
TOTAL	440	100	895	100	449	100	447	100	595	100	440	100	574	100	536	100	4376	100
DESPUES	FR	%	FR	%	FR	%	FR	%	FR	%	FR	%	FR	%	FR	%	FR	%
SI	143	48.1	225	25.3	119	26.5	119	26.7	152	25.6	189	42.3	183	31.7	245	43.8	1375	33.8
NO	37	12.5	371	41.8	259	57.7	169	38.0	276	46.6	197	44.1	89	15.4	227	40.6	1625	37.1
A VECES	117	39.4	292	32.9	71	15.8	157	35.3	165	27.8	61	13.6	305	52.9	87	15.6	1255	29.2
TOTAL	297	100.0	888	100.0	449	100.0	445	100.0	593	100.0	447	100.0	577	100.0	559	100.0	4255	100.0



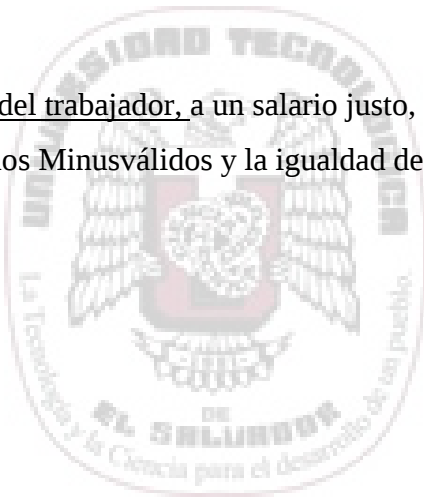
CUADRO No 7
POBLACIÓN PENSIONADA POR VEJEZ
CLASIFICADA SEGÚN RANGOS DE EDAD Y REGIMEN
AL 30 DE JUNIO DE 2002

RANGOS DE EDAD	REGIMEN								TOTAL
	ADMINISTRATIVO				DOCENTE				
	Ley del INPEP	Decreto 667	Decreto 474	Total	Ley INPEP	Decreto 667	Decreto 474	Total	
Menos de 50 años	35	3	2	40	4	20	0	24	64
De 50 a 54 años	785	27	1	813	375	136	0	511	1,324
De 55 a 59 años	2,555	450	0	3,005	2,480	1,083	0	3,563	6,568
De 60 a 64 años	4,045	1,880	5	5,930	1,600	1,613	0	3,213	9,143
De 65 a 69 años	3,560	1,885	35	5,480	1,620	528	0	2,148	7,628
De 70 a 74 años	3,645	748	325	4,718	1,115	99	0	1,214	5,932
De 75 a 79 años	2,560	290	425	3,275	245	28	0	273	3,548
De 80 a 84 años	1,460	95	320	1,875	54	10	0	64	1,939
De 85 años y más	960	35	394	1,389	40	5	0	45	1,434
TOTAL	19,605	5,413	1,507	26,525	7,533	3,522	0	11,055	37,580



ENFOQUE DEL SECTOR ECLESIAÍSTICO A TRAVES DE LA DOCTRINA SOCIAL DE LA IGLESIA SOBRE LA SEGURIDAD SOCIAL.

1878	PAPA LEON XIII	“AUOD APOSTOLI MUNERIS”, Critica el Materialismo y protesta contra <u>La Explotación de los débiles.</u>
1891	“ “	“RERUM NOVARUM” Se exhortó por <u>Salarios Justos y El Respeto a la Dignidad Humana</u>
1931	“PAPA PIO XI“	“QUADRAGESIMO ANNO” <u>La de la Justicia Social</u> , sigue la lucha de clases en armonía, trabajar por el bien de los demás.
1961	“PAPA JUAN XXIII“	“METER ET MAGISTRA”, Fundamento de la Seguridad Social en la Iglesia.
	“PAPA PABLO VI“	“POPULARUM PROGRESSIO”, Exaltó el desarrollo integral de los hombres <u>Fundado en la Solidaridad y la Justicia Social.</u>
En la Actualidad -	“JUAN PABLO II“	“LABORUM EXCERCENS”, <u>Hace referencia de los derechos del trabajador</u> , a un salario justo, los sindicatos, las huelgas y sus limitaciones, concluyendo con los Minusválidos y la igualdad de trato entre nativos de un país y los inmigrantes.



SISTEMA DE PENSIONES DEL SECTOR PUBLICO QUE HA IDO EVOLUCIONANDO A TRAVÉS DE LOS AÑOS.

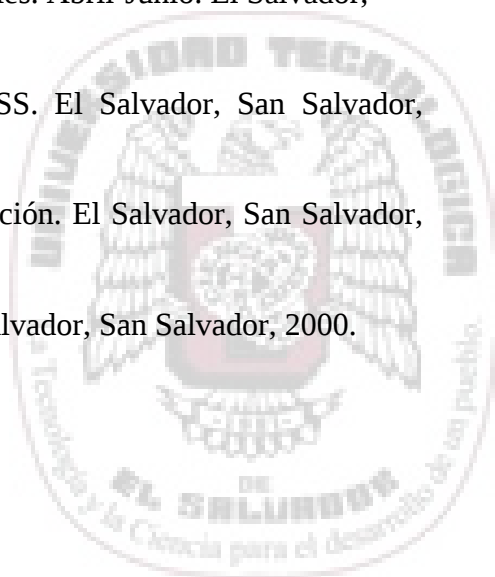
- 1893.....Ley de Jubilaciones de empleados Civiles
- 1900.....La Seguridad Social
- 1911.....Ley de Accidentes de Trabajo.
- 1956.....Ley de Riesgos Profesionales
- 1913.....Ley de Pensiones con Regulación de la transmisión de Pensión.
- 1927.....Ley de Protección empleados de Comercio
- 1942.....Se extendió a los Editorialistas de los Periódicos.
- 1930.....Ley de Jubilaciones de Empleados Civiles.
- Ley de Retiro, Pensiones y Montepíos Militares.
 - Integración de la ley de pensiones y Jubilaciones.
- 1931.....Ley de Pensiones y Montepíos Militares
- 1945.....La Constitución de 1886 es reformada.
- 1953.....Ley de Protección al Trabajador (contratación)
- 1954.....Ley del ISSS reformada y obligatoria.
- 1969.....Se crea el Régimen de I.V.M.
- 1972.....Ley de Caja Ahorro Mutual de Fuerza Armada(CAMFA)
- 1975.....Ley del Instituto Nacional de Pensiones de Empleados Públicos y Municipales (INPEP)
- 1979.....INPEP Incorpora a Empleados Públicos Docentes.
- 1981.....Instituto Nacional de Empleados Públicos asume funciones del CAMFA.
- 1998.....Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones para sector privada, público y Municipal (AFP).





BIBLIOGRAFÍA

- ☞ Morán Castaneda, Rafael; et al. Constitución Explicada 3^a ed. Imprenta Nacional.
El Salvador, San Salvador 1996, Pág. 44.
- ☞ Graig, Grace J. Desarrollo Psicológico. 7^a ed. Prentice-Hall Hispanoamericana.
México, D.F., 1997. pág. 604 y 611.
- ☞ Hernández Sampieri, Roberto; et. al. Metodología de la Investigación. 2^a ed.
McGraw-Hill. México, D.F., 1996. pág. 183.
- ☞ Merani, Alberto. Diccionario Psicológico. Grijalbo. México, D.F., 2000. pág. 9.
- ☞ Papalia, Diane E. Psicología. 3^a ed. McGraw-Hill. México, D.F., 1997. pág. 490.
- ☞ Rojas Soriano, Raúl. Guía para realizar Investigaciones Sociales. 34^a ed. Plaza y
Valdés. México, D.F., 2000. pág. 179.
- ☞ Smirnov, A.A.; et al. Psicología. 2^a ed. Grijalbo. México, D.F., 1996. pág. 341.
- ☞ Valencia Rodríguez, José de L. Los Cuidados del Anciano. Diana. México, D.F.,
1998. págs. 100–124.
- ☞ INPEP. Ley. Pensiones por Vejez. El Salvador, San Salvador, 1996. pág. 498.
- ☞ ISSS. Ley. Beneficios por Vejez. El Salvador, San Salvador, 1997. pág. 261.
- ☞ INPEP. Boletín Estadístico de Cifras Provisionales. Abril-Junio. El Salvador,
San Salvador, 2002. pág. 7.
- ☞ Chávez, José Roberto. El Envejecimiento. ISSS. El Salvador, San Salvador,
1998. pág. 5.
- ☞ ISSS. Folleto. Educación para la Salud: Motivación. El Salvador, San Salvador,
2000. pág. 10.
- ☞ ISSS. Folleto. Relaciones Interpersonales. El Salvador, San Salvador, 2000.
pág. 11.



- ISSS. Folleto. Formación de Líderes Adultos Mayores. El Salvador, San Salvador, 2000. pág. 5.
- González, Guillermo Víctor. Autoestima. ISSS. El Salvador, San Salvador, 2000. pág. 3.
- Guzmán Estrada, Mario. Folleto. Autoestima. El Salvador, San Salvador, 1999. pág. 6.
- ISSS. Informe de Labores. El Salvador, San Salvador, 2000. pág. 18.
- Corte Suprema de Justicia. Separata de la Revista Judicial. El Salvador, San Salvador, 1999. pág. 7.
- Antecedentes de la Seguridad Social en El Salvador.
Amilcar.rauda@pensiones.gob.sv
- Reseña Histórica.
Amilcar.rauda@pensiones.gob.sv

