

## INTRODUCCIÓN

La jubilación viene a marcar la culminación de una etapa en la vida de las personas, y como todo cierre, puede ser majestuoso o problemático, para algunas personas la jubilación es el momento de disfrutar el tiempo libre y liberarse de los compromisos laborales y para otros es un momento de estrés el retiro supone una pérdida de poder adquisitivo y un descenso en la autoestima.

El presente trabajo tiene como principal objetivo “Determinar los efectos psicosociales de la jubilación en docentes y administrativos, hombres y mujeres mayores de 55 años de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho de la ciudad de Tarija”. Por lo que se intenta determinar las consecuencias de la jubilación en el plano individual, conyugal, familiar y social.

El *Primer Capítulo*, hace referencia al Planteamiento del Problema y la Justificación del mismo. De la misma manera, se presenta el Objetivo General, los Objetivos Específicos y las Hipótesis de trabajo.

El *Segundo Capítulo*, contiene el Marco Teórico que fundamenta la presente investigación, los conceptos que se desarrollaron fueron; la jubilación, algunas definiciones, la jubilación en Bolivia, algunas consideraciones y preparación para la jubilación. Por otra parte también se considera importante tomar en cuenta la Etapa de la Tercera Edad por ser en esta etapa donde generalmente suele darse la jubilación, dentro de este acápite se toma en cuenta la definición, los estereotipos y prejuicios, los cambios biológicos, psicológicos y sociales. Posteriormente se presenta la vida de la persona después de la jubilación en los ámbitos conyugal, familiar y social para finalizar el marco teórico que sustenta este trabajo se presenta todo relacionado al Autoestima de la persona.

En el *Tercer Capítulo*, se puntualiza el área de la psicología al que pertenece, el tipo de investigación; luego, se describe la Población y Muestra. Posteriormente se presenta las técnicas e instrumentos utilizados para el recojo de la información y finalmente se muestra la operacionalización de variables.

El *Cuarto Capítulo*, corresponde a la presentación de los resultados en cuadros estadísticos, conjuntamente la interpretación y el análisis de los mismos de acuerdo a los objetivos planteados.

En el *Quinto Capítulo*, se presentan las Conclusiones a los que se arribaron, aportando datos importantes y dando respuesta a los objetivos e hipótesis planteadas. De la misma manera se presenta las Recomendaciones correspondientes a la temática investigada.

Finalmente, se presenta en forma detallada la Bibliografía consultada y los Anexos donde se presentan los instrumentos utilizados en la presente investigación.

## **PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Durante las diferentes etapas del desarrollo evolutivo, las personas atraviesan por una serie de conflictos, tanto físicos como psicológicos, característicos de cada etapa. El interés de este trabajo se centra en la problemática que se genera a partir de la jubilación en la etapa considerada como la ancianidad.

Como Jubilación, vamos a considerar al “momento en la vida de una persona en que cesa de trabajar y comienza a percibir una pensión. El cese de la actividad laboral o empresarial puede deberse a la edad o imposibilidad física del trabajador”. En la mayoría de los países, la edad de jubilación es de 65 años. Microsoft® Encarta® (2009).

Particularmente en nuestro país, no tenemos conocimiento de la existencia de programas de intervención que vayan dirigidos a acompañar al adulto mayor durante este proceso que, en muchos casos, suele ser muy traumático y tener consecuencias muy dramáticas, con cuadros caracterizados por trastornos de la afectividad que incluso coadyuvan a acelerar un desenlace fatal.

Las instituciones no toman en cuenta estos efectos, no se prepara al trabajador pronto a jubilarse, el único interés que manifiestan autoridades ejecutivas, es el económico, desconociendo muchas veces a la persona como tal, y a la entrega de una gran parte de su vida a la institución en la cual presta servicios.

El Estado tampoco tiene políticas definidas en este sentido, resaltando como más importante, la edad en la que deben jubilarse los trabajadores, tanto hombres como mujeres, y otros aspectos económicos, tipificados en la Ley de Pensiones,

desconociendo o subestimando el tema referido a la calidad de vida del adulto mayor durante y después del proceso de jubilación.

La familia del trabajador que ha pasado al sector pasivo, puede constituirse en el principal sostén afectivo del jubilado, pero también, puede coadyuvar al incremento del sentimiento de inutilidad y desvalorización en el que pueden entrar paulatinamente muchos jubilados.

A todos estos factores que de manera general se menciona, se incluyen otros duelos por los que atraviesa el adulto mayor, tales como el abandono de los hijos, más conocido como el *nido vacío*, la muerte del cónyuge, o enfermedades propias de la edad.

De manera más particularizada, el docente y trabajador administrativo jubilado de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, no está exento de los efectos que trae consigo la jubilación. El mismo que debe ingresar en una nueva etapa de su vida cotidiana, familiar y social, en otras palabras, se inicia un proceso de reorganización en el sistema familiar, conyugal y social.

En este sentido, también es importante considerar las características de personalidad del adulto mayor, en la cual adquiere mucho valor el autoconcepto y la autovaloración, ya que en el adulto mayor, estos factores suelen presentarse con características muy especiales, particularmente en el caso de los jubilados. Sus éxitos y fracasos, las satisfacciones y decepciones de ellos mismos, traen consigo bienestar o malestar psíquico, afligiendo al conjunto de relaciones familiares y sociales del jubilado, por lo que es muy importante conocer las consecuencias del cambio.

Lograr adaptarse a esta nueva situación es de mucha importancia para la vida personal, familiar, profesional y social del jubilado; originando que sea necesario investigar, con cuidado, la calidad de las transformaciones a enfrentar. El

autoconcepto favorece el sentido de la propia identidad, constituye un marco de referencia desde el cual se puede interpretar la realidad externa y las propias experiencias, influye en el estado anímico y muchas veces físico, condicionando tanto expectativas como estimulaciones positivas que contribuyen a la salud y al equilibrio psíquico.

La nueva situación, hace que el jubilado tenga ante sí una nueva forma de ver la realidad que lo rodea, en otras palabras, un proceso que es natural y propio del ser humano como es el haber llegado a la tercera edad y sus características además de haber pasado al sector pasivo, es percibido de una manera distorsionada, afectando sobre todo el autoconcepto, los sentimientos y emociones del jubilado.

Con estos argumentos, es prioritario conocer la estructura afectiva de aquellas personas que después de llegar a la tercera edad deben dejar de trabajar, con lo que se crea una propia forma de adaptarse al cambio psicosocial que puede ser, en algunos casos, beneficiosa y en otros perjudicial.

Ante esta situación el presente estudio plantea dar respuesta a la siguiente interrogante: *¿Cuáles son los efectos que tiene la jubilación de docentes y trabajadores administrativos mayores de 55 años de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho en la ciudad de Tarija, en los planos familiar, social y conyugal?*

## **1.2. JUSTIFICACIÓN**

El incremento cada vez mayor de las personas de la tercera edad, por las mejoras que se han dado en lo que se refiere a prestaciones en salud, como es el caso del seguro de vejez en nuestro país, hecho que de alguna manera ha ampliado la esperanza de vida, por lo tanto, también se ha incrementado la población del sector pasivo en las instituciones como la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, sin embargo, no se tienen datos respecto a la situación de los mismos.

En este sentido, la investigación adquiere un significativo valor teórico por los aportes que se tiene sobre la problemática de la jubilación en un sector de la población de jubilados en la ciudad de Tarija, en las áreas: familiar, social, conyugal y de autoestima, permite ver cómo es y cómo se manifiesta este momento de la vida, en los trabajadores universitarios docentes y administrativos.

Los aportes que emergen a partir de los datos obtenidos, se constituyen en un importante diagnóstico de la situación actual de los jubilados, por lo tanto, son base a considerar para generar programas de intervención de manera integral y multidisciplinaria. Así mismo, son referentes para poder incluir a otros sectores de jubilados de diferentes entidades e instituciones.

## **OBJETIVOS**

### **2.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar los efectos psicosociales de la jubilación en docentes y administrativos hombres y mujeres mayores de 55 años de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, de la ciudad de Tarija.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Analizar las consecuencias de la jubilación en el plano conyugal.
- Analizar las consecuencias de la jubilación en el plano familiar.
- Analizar las consecuencias de la jubilación en el plano social.
- Evaluar el nivel de Autoestima del jubilado.

### **2.3. HIPÓTESIS**

Este trabajo de investigación tendrá como guía las siguientes hipótesis:

- La jubilación de docentes y trabajadores administrativos hombres y mujeres de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho mayores de 55 años, afecta desfavorablemente en la relación conyugal, familiar y social.
- La jubilación de docentes y trabajadores administrativos hombres y mujeres de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho mayores de 55 años, afecta desfavorablemente en el nivel de autoestima.

## MARCO TEÓRICO

### 3.1. LA JUBILACIÓN

#### 3.1.1. Algunas Definiciones de Jubilación

“Momento en la vida de una persona en que cesa de trabajar y comienza a percibir una pensión. El cese de la actividad laboral o empresarial puede deberse a la edad o imposibilidad física del trabajador”. Biblioteca de consulta Microsoft® Encarta® (2009)

“La jubilación constituye la proclamación oficial de que la etapa más importante de la vida, cuando la profesión y el trabajo nos incorpora plenamente a la sociedad, queda cerrada para siempre” López (1993).

#### 3.1.2. La jubilación en Bolivia

Como se mencionó anteriormente, la jubilación es el momento en la vida de una persona en que cesa de trabajar y comienza a percibir una pensión. En la mayoría de los países, la edad de jubilación es de 65 años. Actualmente, en nuestro país la edad de jubilación para los hombres es de 65 años y para las mujeres de 60 años.

En Bolivia, la jubilación está regulada por la Ley de Pensiones, N° 1732 de 29 de noviembre de 1996 que tiene “el objetivo de asegurar la continuidad de los medios de subsistencia del capital humano, mediante el seguro social obligatorio de largo plazo en cumplimiento del Art. 158 de la Constitución Política del Estado y disponer el destino, administración de los recursos que benefician a los ciudadanos bolivianos de conformidad a la Ley 1544 de 21 de marzo de 1994” (Ley de Capitalización, 1994).

El seguro social obligatorio de largo plazo, puesto en vigencia de acuerdo a disposición legal, comprende las prestaciones de jubilación, invalidez, muerte y riesgos profesionales, en favor de sus afiliados.

La Ley dispone que la pensión sea la prestación monetaria mensual pagada al afiliado o a sus derechohabientes por la Administradora de Fondos de Pensiones (AFP) o la entidad aseguradora. El valor de la pensión será calculado en moneda nacional con mantenimiento de valor respecto al dólar estadounidense y su monto se pagará en moneda boliviana.

Entre las diferentes instituciones que poseen los beneficios de la jubilación esta la Universidad boliviana y dentro de la misma se encuentra la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho de la ciudad de Tarija.

### **3.1.3. Algunas consideraciones sobre la jubilación**

El desarrollo evolutivo, el paso del tiempo, se ve más claramente en los demás que en sí mismos, por eso generalmente se inicia de forma más clara cuando empieza a aparecer la evidencia del fin de la actividad laboral, esta etapa va a identificarse como el cambio que nos hace tomar conciencia del paso inexorable del tiempo y que se identifica como pérdida e inicio de la vejez. La persona en definitiva empieza a cuestionarse más acerca de su identidad y no encuentra una respuesta satisfactoria que disminuya la angustia que a veces se produce el ideario compartido sobre el fin de la etapa profesional y el proceso de envejecimiento. Todo esto puede producir que las personas sientan una pérdida de roles y actividades que pueda llegar a dañar su autoestima, llegando a vivir estados de desmotivación e incluso depresión. Cuando la persona se jubila debe enfrentarse más con quién es, con el tiempo y con las relaciones. Pudiendo ser un momento de desequilibrio, bien una oportunidad.

El grado de conflicto que representa para cada uno terminar una etapa de desempeño profesional y las conductas defensivas que se adopten estarán determinadas por la historia personal, las experiencias y representaciones que condicionan habitualmente las ideas, las emociones y la conducta.

Una respuesta que se ha dado desde las ciencias sociales al respecto, son los desarrollos relativamente recientes de disciplinas como la Psicogerontología que intentan desde una perspectiva interdisciplinaria pensar sobre el envejecimiento desde una óptica no fatalista, sino preventiva, partiendo de la creencia en las potencialidades de las personas que requieren de circunstancias adecuadas que favorezcan el desarrollo personal y la calidad de vida, en la que tengan lugar proyectos y deseos.

La jubilación supone para muchas personas un fuerte desequilibrio. Hoy en día aun parece natural pensar que jubilarse implica perder bienestar, perder poder adquisitivo, perder función social y perder actividad. Torres (2005).

Por su parte, Perdomo (1993) sostiene, que el problema del retiro y la jubilación de las personas mayores están lleno de dificultades, no habiéndose encontrado todavía una solución adecuada que sea satisfactoria, tanto desde el punto de vista del individuo como de la sociedad. La jubilación forzosa a una edad determina con paso brusco de trabajo a la ociosidad completa adolece de serios inconvenientes; la aplicación de un índice de utilidad es difícil en muchos casos, defectuosa en otros y causante de un mayor trauma psíquico.

Los criterios que establecen la edad de jubilación obligatoria no tienen nada que ver con la fisiología de la persona. Esta edad es un valor elegido de forma arbitraria por criterios económicos y políticos. Sin embargo, en los países más industrializados se tiende cada vez más a anticipar la edad de jubilación; esto ha provocado un aumento de las suscripciones de planes de ahorro y de pensiones a nivel privado.

Al hacer referencia al jubilado, lo primordial es reconocer que quien llega a este nivel social, es una persona que trabajó mucho y dio bastante esfuerzo por cumplir acertadamente sus obligaciones, sin que su retiro de la actividad laboral represente una tolerancia a su vejez, sino un reconocimiento a su labor y a la energía con que acometió sus emprendimientos.

Los factores ambientales, físicos, culturales y sociales juegan un rol importante en la conducta y en la salud de los jubilados, a lo largo del tiempo de vida que tienen por delante; así pues, corresponde dar mejor ambiente a los ancianos para que ellos, no se preocupen de ello y puedan utilizar sus energías dentro de sus posibilidades y habilidades.

Si se parte de un punto de vista optimista, la vejez debe verse como un reto para que se desarrollen nuevas potencialidades o entrenamientos que estén dentro de sus limitantes. Por lo que, se les debe hablar siempre en términos preventivos, educativos y en su caso de tratamiento para que así se sientan útiles a sí mismos y al resto de la comunidad.

#### **3.1.4. Preparación a la jubilación**

Muchos profesionales cuando llega el momento de la jubilación finalmente se ven desbordados por la incertidumbre y se plantean cuestiones tales como si tendrán dinero suficiente para mantener el mismo ritmo de vida, si se aburrirán, se cuestionan su utilidad e incluso su identidad al perder un rol definitorio tan importante. Estos planteamientos pueden generar en la persona inseguridad y angustia respecto al futuro.

El cambio que va a sufrir su vida, en cuanto a hábitos y costumbres es muy brusco y, para tratar de reducir sus efectos, conviene preparar este momento.

La preocupación por los jubilados es cada vez mayor en la sociedad y también las empresas están cada vez más sensibilizadas, aunque debe aumentar esta atención. En otros países existen organismos y compañías que ofrecen a las personas que van a jubilarse, bien por voluntad propia, bien porque se vean afectados por edad o por planes de jubilación anticipada, la posibilidad de recibir asesoría por parte de profesionales especializados para adaptarse a esta nueva situación. Estos programas son tremendamente útiles para acercar la nueva realidad a los trabajadores. Y según diversos estudios las personas que han planificado su jubilación tienen un ajuste muy positivo. Torres (2005).

Dada la importancia de este proceso vital es imprescindible desarrollar una serie de iniciativas que favorezcan la adaptación de los trabajadores a la nueva situación, proceso que debe ser atendido y focalizado, así la figura del psicólogo orientador en procesos de jubilación será de gran valor y utilidad para favorecer la vivencia de este tránsito vital con éxito.

El asesoramiento fundamentalmente va a darse en cuanto a la actitud que debe tener la persona sobre cómo abordar esta etapa satisfactoriamente lo cual implicará hacer un repaso de vivencias, de conocimientos acumulados, de experiencias, y del rol que se ha desempeñado como profesional o de los roles fundamentales desempeñados a lo largo de estos años, para desde ahí analizar con la persona el sentimiento de pérdida que hace que esta etapa sea percibida como negativa, así como, planificar la nueva etapa desde las motivaciones y potencialidades del sujeto.

Por su parte Craig (1997), sostiene que resulta más fácil adaptarse a la jubilación si uno está preparado y ese preparamiento consta de tres partes: a) Desacelerar, cuando la gente envejece, comienza a pasar o delegar responsabilidades para evitar un súbito descenso de las actividades al retiro. b) Planear el retiro, la gente hace planes específicos para la vida que llevará al jubilarse. c) La vida en el retiro, la

gente enfrenta sus preocupaciones acerca de dejar de trabajar y reflexiona sobre lo que será su vida en el retiro.

Como se puede observar en acápites anteriores, la persona que se jubila por lo general son personas que van ingresando a la última etapa de la vida, es decir, la tercera edad, por ello se considera importante profundizar algunos conceptos sobre esta etapa de la vida.

### **3.2. PERSONA DE LA TERCERA EDAD**

La vejez es un concepto demasiado fluctuante como para conseguir una definición común. Los términos utilizados por distintos autores varían con demasiada frecuencia o se refieren a situaciones bastante diversas. López (1993) también refiere que no es fácil encontrar un denominador en el que todos se pongan de acuerdo. Poner la frontera en una edad cronológica o a partir del momento de la jubilación será una opción muy precisa, pero que muchas veces no corresponde a lo que se entiende por vejez o ancianidad, cuando esa persona, después de los 60 o 65 años, sigue trabajando lo mismo que antes, practica deportes que otros más jóvenes abandonaron hace bastante tiempo, y no experimentan aún los achaques y limitaciones que anuncian su inminente llegada.

#### **3.2.1. Definición de Tercera Edad**

Tercera edad, se define a las personas mayores de cierta edad (variable, a partir de los 55 años), integren o no la categoría de jubilados o pensionistas en regímenes de la Seguridad Social. En esta etapa el proceso del envejecimiento es más evidente. La forma en que el cuerpo envejece no se debe solo a los cambios que el tiempo produce en el organismo, sino también a la forma de vida y al ambiente que le rodea. Biblioteca de Consulta Microsoft ® Encarta ® 2006. © 1993-2005 Microsoft Corporation.

Por su parte Bronx (s.f.), refiere que la tercera edad suele comenzar, lentamente primero, para acentuarse después muchísimo a los 65 años. Se manifiesta por una disminución sensible de las aptitudes senso-motrices como visión, audición, agilidad, fuerza muscular y la capacidad intelectual.

Ortiz y Duque (1996), indican que la Gerontología y la Organización Mundial de la Salud (OMS), han precisado más las definiciones de tercera edad, que es igual a vejez o ancianidad, culminación del proceso de envejecimiento, cuyos principales factores son el tiempo y las enfermedades. La OMS trae consigo la siguiente definición: Ancianidad es una abstracción, pero al mismo tiempo, una realidad individual relacionada con las vivencias de cada ser humano en su condición de tal, a más de su carácter.

Geronte, sinónimo de anciano, que comenzó a utilizarse en Esparta (Grecia), se llamaba así a los magistrados supremos que en unión con el Rey formaban el Comité Ejecutivo de la Nación. Eran 28 y debían pasar de los 60 años de edad. Poseían mucha autoridad, incluyendo hacerle el juicio al Rey, al cual pondrían sentencia al exilio y hasta la muerte. Ortiz y Duque (1996).

Existe un abanico de nombres para denominar a esta etapa de la vida y en esta investigación se utilizó el término personas de la tercera edad, basado en la Asamblea Mundial del Envejecimiento, que consideran personas de la tercera edad a todos los que tienen 60 y más años de edad. (Instituto Nacional de Estadística [INE], 2003).

### **3.2.2. Estereotipos y prejuicios sobre la tercera edad y sus consecuencias**

En términos vulgares los viejos son considerados como personas enfermas, incapaces improductivas, es decir ser viejo no es más ni menos que una víctima de la vida, de la ciencia o de la sociedad

Por otro lado, la tercera edad efectivamente es un ciclo de la vida que coincide con aspectos negativos como el notorio cansancio, la presencia de enfermedades incapacitantes que en la mayoría de los casos impiden a las personas a que puedan realizar diferentes actividades que eran atractivas durante su vida adulta.

Esta etapa es considerada como una mayor oportunidad de enfermarse, cuando ocurren situaciones críticas como la muerte de la pareja, es allí donde lo psicológico desencadena un deterioro rápido de lo biológico, que de no ser atendido a tiempo puede desencadenar en la muerte.

La existencia de vínculos sociales está en sentido inverso a la enfermedad o muerte. Las razones que pueden llevar a una actitud positiva son, que el anciano o anciana, es sabio por la experiencia adquirida; pero que la sociedad los ha abrumado con bajas jubilaciones, donde no hay muchas alternativas para vivir decorosamente.

También pueden citarse razones ideológicas, como aquella que afirma: quien no produce no sirve.

Existen males propios de la tercera edad, por lo que es corriente que diversos males psicológicos afecten a las personas de la tercera edad como ser los episodios depresivos. “Éstos pueden darse a cualquier edad y sus síntomas son diferentes en personas de distintas edades”

“En la tercera edad, la persona sufre de diversas aflicciones más o menos molestas, generalmente ha perdido a su cónyuge, hermanos, amigos y a veces a los hijos; toma medicinas que alteran la disposición del ánimo y sienten que no tienen ningún control sobre sus vidas. Cualquiera de estos factores puede hacer que una persona se deprima”. Papalia (1997)

Junto al incremento de la población de la tercera edad, surge diferentes problemas que atraviesan los ancianos lo que genera, baja autoestima, autoconcepto negativo, desvalorización de sí mismo, sentimientos depresivos, querer internarse en un asilo hasta deseos de muerte. A esto, el gerontólogo Salvarezza (2005), menciona que las pérdidas de contactos familiares y sociales, de la ocupación laboral, las pérdidas económicas, el deterioro fisiológico, de la salud, el decremento en el status social y cultural, etc., son las que obligan al anciano a ir reformulando la apreciación, el concepto de sí mismo y de su propia identidad personal, lo cual puede hacerse de forma positiva y satisfactoria, o por el contrario de forma negativa e insatisfactoria, que genere malestar, sufrimiento y mala calidad de vida o que incluso potencie, secundariamente su deterioro físico o mental.

Con todo lo expuesto se puede ver que las personas de la tercera edad, son uno de los sectores más vulnerables de la sociedad, ya que en la actualidad estos no cuentan con la suficiente atención de la familia y las instituciones gubernamentales y no gubernamentales, ya que solo atienden las necesidades básicas de estas personas, como la salud, alimentación, vivienda, etc. y no existe una preocupación por la salud mental de los mismos. Ya que, como sostienen Bedoya y Toro (s.f.) los cambios en los sentimientos y las emociones de las personas de la tercera edad, están sometidos a numerosas experiencias negativas como la pérdida de la salud, el abandono del trabajo y la muerte de familiares y amigos, la desconsideración de los hijos, etc., por lo tanto hay factores para sentimientos negativos, esto puede compensarse si se les proporcionan estímulos ambientales adecuados y sobre todo apoyo emocional.

Llegar a una actitud positiva habrá que recorrer muchos caminos y cambios éticos que definan y dignifiquen al anciano, sociedades que les permitan participar con sus incapacidades en algunas prácticas sencillas reconstruyendo alguno de sus bienes, para así lograr el óptimo y sano desarrollo en el individuo durante toda su trayectoria vital.

### 3.2.3. Aspectos Inherentes a la Tercera Edad

La consideración psicosocial del anciano nos lleva a plantear que los cambios propios del proceso de envejecimiento ocurren desde tres perspectivas: cambios psicológicos, biológicos y sociales. A continuación se presenta la descripción de estos cambios desde el punto de vista de Salvarezza (1999).

#### a) Cambios Psicológicos

Múltiples son las teorías que se han propuesto para explicar el envejecimiento psicológico y/o la reacción psicológica de los individuos ante el envejecimiento y obviamente esta multiplicidad de puntos de vista dependerá de las teorías donde estén asentadas.

No se pretende efectuar un análisis a profundidad de estos estudios, pero se considera importante tomar en cuenta a Erikson, quién fue el primer psicoanalista que se ocupó específicamente del tema del envejecimiento, la vejez y que lo hizo formando parte de su teoría epigenética que describe una serie de fases del desarrollo de la personalidad en función de su adecuación con ciertas variables psicosociales.

En la edad que nos ocupa, el conflicto principal, según Erikson, se plantea entre *generatividad* y *estancamiento*. La primera debemos entenderla fundamentalmente como la preocupación por afirmar y guiar a la generación siguiente, sin que refiera esto, por supuesto, solamente a una relación con personas de filiación directa. Este concepto incluye los otros más estrechos de productividad y creatividad. “La capacidad de entregarse por completo en el encuentro de los cuerpos y las mentes lleva a una expansión gradual de los intereses del yo y a un vuelco de catexia libidinal hacia aquello que se está generando. Pero cuando este enriquecimiento falla hay una regresión a una necesidad obsesiva de seudointimidad acompañada por un sentimiento de estancamiento, aburrimiento y empobrecimiento

interpersonal. En estos casos los individuos comienzan a gratificarse como si fueran sus propios hijos únicos o los de otros y, cuando se dan las condiciones favorables, la invalidez precoz, física y psicológica, se convierte en el vehículo de la preocupación por sí mismos.

La resolución satisfactoria o no, del conflicto planteado en este estadio dará lugar al último, que se planteará entre la integridad y la desesperación. La primera es el fruto de los otros siete ciclos vitales y madura gradualmente en las personas que envejecen, pero solo en aquellas que se han ocupado de las cosas y de la gente y se han adaptado a los triunfos y a los desengaños de ser, por necesidad, el que ha dado origen a otros y ha producido objetos e ideas. El fracaso de ésta lleva al sentimiento de que el tiempo es corto, demasiado corto para iniciar el intento de otro tipo de vida que lleva a la integridad.

El psicoanálisis ha privilegiado el encuadre histórico individual (psicosocial); en éste, la historia es una explicación del presente por el pasado; más especialmente, del presente adulto por el pasado infantil. Para entender la operatividad de este concepto hay que recurrir a la formulación de las series complementarias. En ellas hay tres series de causas que no actúan independientemente sino que, en realidad, lo que actúa es la resultante de su interacción. Una primera serie está constituida por factores hereditarios y congénitos, por los genes, y entre los segundos los que derivan del periodo intrauterino. Esta serie también se denomina componente constitucional. La segunda serie esta constituida por las experiencias infantiles que, como se comprenderá son de importancia fundamental porque ocurren en los primeros momentos de la formación de la persona. Los factores actuales o desencadenantes constituyen la tercera serie. Estos actúan sobre la disposición, es decir sobre el resultado de la interacción de la primera con la segunda serie.

La reciprocidad en la actuación de unas series con otras permite explicar tanto el desarrollo psicológico de los individuos como sus eventuales estructuraciones

psicopatológicas, y también las categorías de endógeno y exógeno. Para entender su funcionamiento hay que recurrir al principio de la proporcionalidad inversa, es decir que una disposición “fuerte” estará en condiciones de absorber adecuadamente y sin mayor complicación reiteradas situaciones conflictivas, factores desencadenantes o actuales, en tanto que en disposiciones “débiles” o debilitadas por reiterados sufrimientos, factores actuales mínimos pueden desencadenar catástrofes al constituirse en verdaderas situaciones traumáticas difíciles o imposibles de manejar.

Este esquema, sencillo en su formulación pero sumamente profundo en sus alcances, permite entender el desarrollo psicológico de los seres humanos y, en el caso específico que se está tratando, permitirá comprender las particularidades de cada proceso de envejecimiento por la estructura de la personalidad (constitucional + disposicional) y por la acción de los factores actuales que sobre ella inciden, tales como los biológicos y los sociales, y poder determinar en qué momento éstos se convertirán en traumáticos. Salvareza (1999).

Por otro lado, de manera sintética se puede señalar que los cambios psicológicos o psíquicos se producen en el comportamiento, autopercepción, en los valores y creencias. Y también, se da el envejecimiento de las capacidades intelectuales, a partir de los 30 años se inicia un declive de las capacidades intelectuales y se acelera con la vejez. Existe pérdida de la capacidad para resolver problemas. Falta de espontaneidad en los procesos de pensamiento. La capacidad de lenguaje y de expresión suelen estar alteradas. La creatividad y capacidad imaginativas se conservan. Existen alteraciones en la memoria, suele padecer de amnesia focalizada en el tiempo.

Finalmente, el Carácter y la personalidad suele haber alteraciones cuando se producen alteraciones patológicas. La capacidad de adaptación suele estar disminuida por el miedo ante situaciones desconocidas.

## **b) Cambios Biológicos**

Todos los cambios orgánicos que afectan sobre sus capacidades físicas y asociadas a la edad. La involución caracterizada por la disminución del número de células activas, alteraciones moleculares, titulares y celulares que afecta a todo el organismo, aunque su progresión no es uniforme.

El aspecto general refleja el envejecimiento; la silueta se pone pesada por la gordura que predomina en ciertas regiones (vientre, caderas). La piel pierde su hidratación y su elasticidad, se arruga; las varicosidades se acusan, las venas sobresalen, los cabellos encanecen y se hacen escasos. A esto se suman las alteraciones autoperceptibles de las funciones oculares y auditivas, el incremento de la fatigabilidad muscular y un cambio en la velocidad de respuestas adaptativa a ciertos estímulos (por ejemplo, sexuales), Salvarezza (2995).

Todas estas alteraciones consideradas fisiológicas en tanto no derivan de problemas patológicos definidos, tendrán repercusiones personales y serán vividas de manera totalmente distinta por los individuos que la padecen y que dependerá, de la personalidad previa de cada uno y del rol socioeconómico que desempeñe.

La pérdida de la belleza y del encanto físico no tendrá el mismo efecto en una personalidad narcisista, sea hombre o mujer, que en una depresiva. La declinación de la fuerza muscular no tendrá el mismo efecto en un estibador que en un cajero de banco. La declinación de la audición puede tener efectos perniciosos en un crítico musical o en un psicoanalista pero no revestir importancia en un dibujante.

Las modificaciones biológicas, fisiológicas, como las patológicas entran a formar parte de las series complementarias como el factor actual o desencadenante que, al obrar sobre los factores constitucionales y disposicionales, determinará el tipo de envejecimiento de cada persona.

### **c) Cambios Sociales**

El hombre es fundamentalmente un ser social, y Freud (1921) decía que la psicología es ante todo la psicología social: por lo tanto, toda consideración sobre la psicología del envejecimiento debe hacerse dentro del encuadre social en donde se desarrolla y con la interacción entre ambos. Salvarezza (1999).

Así como en muchas sociedades ciertos grupos raciales sufren discriminaciones por el color de su piel, así como otros grupos son discriminados por su religión y las mujeres por su sexo, los viejos en nuestra sociedad son discriminados por su edad. Esto se llama viejismo y corresponde definirlo simplemente como el prejuicio y la discriminación consecuente que se lleva a cabo contra los viejos.

Las personas víctimas del viejismo se consideran desde el punto de vista social como enfermas, seniles, deprimidas, rígidas, asexuadas, pasadas de moda una multitud de rótulos descalificatorios más. Sus problemas físicos y mentales tienden a ser fácilmente ignorados y con frecuencia no se tienen en cuenta sus necesidades económicas y sociales. El viejismo llega a las generaciones jóvenes a ver a los viejos como diferentes, a no considerarlos como seres humanos con iguales derechos y lo que es peor, no les permite a los jóvenes a identificarse con los viejos. Resultado: se tiende a ver a la vejez como algo que no nos pertenece, como algo que está allá, en un futuro muy lejano y, por lo tanto, al no sentir que nos concierne, no nos permite prepararnos para enfrentar nuestro propio envejecimiento.

Por otro lado, algunos componentes típicos del proceso de envejecimiento es el apartamiento natural y normal del geronte de sus actividades y roles sociales, el incremento de la preocupación por sí mismo y el decrecimiento del interés en su relación con los demás. El distanciamiento social se vio como una consecuencia del desapego individual conectado con la falta de oportunidades que brinda la sociedad y el escaso interés que manifiesta por las contribuciones de los viejos, para que puedan seguir ejerciendo sus roles sociales con un buen grado de compromiso.

La sociedad valora sólo al hombre activo, que es aquel que es capaz de trabajar y generar riquezas. El anciano suele estar jubilado y es una persona no activa, pero tiene más posibilidades de aportar sus conocimientos y realizar nuevas tareas comunitarias. Su papel gira alrededor de dos grandes actividades: la actividad laboral y las tareas comunitarias, tales como asociaciones, sindicatos, grupos políticos. El hecho de envejecer modifica el rol que se ha desarrollado, pero no el individual”.

#### **3.2.4. Factores Conductuales de Riesgo**

En el pasado, la mayor parte de la población moría por vejez, enfermedades infecciosas y accidentes. En los tiempos actuales las personas, por lo general, sufren y mueren por el estilo de vida que relacionados con hábitos personales dañinos a la salud. La vida sana conduce a la longevidad sin achaques ni molestias.

Las causas de mala salud, que generalmente inciden más en las personas de mayor edad, están lejos del control humano. Sin embargo, es posible controlar varios factores conductuales de riesgo, como: niveles elevados de estrés, presión sanguínea alta no tratada, tabaquismo, alcoholismo, sobrealimentación, ejercicio inadecuado, exposición a sustancias tóxicas, violencia y negligencia en la seguridad personal.

La ansiedad, angustia, estrés, fobias y depresión afectan la calidad de vida, mayormente de las personas de la tercera edad. Estos estados, en algún momento de la vida humana, son por lo general comunes. Sin embargo, tienen connotaciones firmes en la tercera edad, por lo que deben ser tratados, casi siempre, facultativamente.

### **3.3. VIDA DESPUES DE LA JUBILACIÓN**

La jubilación no sólo altera los ingresos del hogar sino que también acarrea cambios en la división del trabajo, la calidad de la relación matrimonial, la

distribución de poder y la toma de decisiones. Quizás haya más tiempo para tener contacto con la familia extensa y los amigos o para cuidar a los nietos. Sin embargo, no todos estos efectos pueden anticiparse por completo. Los cambios en la situación conyugal, familiar y social; pérdida de la pareja y de amigos, la presencia de una enfermedad o discapacidad inesperada o problemas matrimoniales de los hijos adultos, etc., pueden afectar la experiencia de la jubilación. Por ello, es importante tomar en cuenta algunas puntualizaciones sobre las relaciones en los ámbitos conyugal, familiar y social de la persona posterior a la jubilación.

### **3.3.1. Ámbito Conyugal**

Estar casado es un apoyo suficientemente importante para conllevar mejor el tránsito a la jubilación y la jubilación misma. De hecho Mouser et al (1985) en Madrid (2000), confirma que las personas casadas (fundamentalmente hombres) suelen tener tras la jubilación, una mayor satisfacción moral y vital, mejor salud física y psicológica, y mayor apoyo social. Otro aspecto es compartir con la pareja actividades de ocio. En la revisión realizada por Szinovacz (1996) observa que generalmente la mayoría de las parejas se ajustan bien a la transición hacia el retiro y demuestran mayor satisfacción marital en la post-jubilación. Parece haber una continuidad, pero una minoría presenta problemas durante y después del retiro.

Estos problemas están asociados a condiciones específicas: poca salud, problemas económicos y periodo de jubilación asincrónico (la jubilación de ambos cónyuges no coinciden en el tiempo). Estos problemas son temporales y se resuelven poco tiempo después del retiro. Szinovacz (1996) en su trabajo observó que en contra de lo creído en estudios anteriores, el status retiro/trabajo de la pareja “per se” no influía en las percepciones de la calidad marital de la pareja. Pero determinados patrones de retiro/trabajo sí que afectan a la calidad marital si ocurren en conjunción con características específicas del esposo o la esposa y la pareja.

Estas características se refieren a la posesión o no de actitudes tradicionales acerca de quién es el que sostiene el rol de proveedor en la pareja. Szinovacz, afirma que el patrón marido jubilado/mujer empleada era asociado con percepciones de menor calidad marital en parejas con roles de género tradicionales. Por otro lado, maridos empleados con roles de género tradicionales con mujeres retiradas reportaban mayor calidad marital que los maridos de las parejas en las que trabajaban ambos.

Por otro lado, la reducción del tiempo expuesto al estrés y el decremento de la sobrecarga de problemas (todo ello referido al contexto laboral) después del retiro, a menudo permite una atmósfera más relajada en casa y hace que aumente la calidad de las relaciones matrimoniales.

Clark *et al.* (1980) en Madrid (2000), sugieren que el tener gente dependiente en casa incrementa la participación del marido en el trabajo y disminuye para las mujeres. Esto enfatiza actitudes tradicionales con respecto al rol de la mujer (como cuidadora de hijos y ama de casa) y el rol asignado al hombre (como proveedor económico en el hogar). Si el marido trabaja las mujeres son más proclives a retirarse por cuestiones familiares como cuidar a los niños, pero si estamos ante mujeres sin marido y con niños dependientes, son más proclives a trabajar o volver a trabajar después de la jubilación por cuestiones económicas. Este patrón no se observa mucho porque las mujeres en edad de jubilación suelen tener hijos mayores y, por tanto, más o menos independientes tanto económica como personalmente. También se ha encontrado una relación positiva entre la jubilación temprana y el tener a una persona dependiente por discapacidad o enfermedad (esposo/a) en casa a la que hay que cuidar.

Tomando en cuenta el punto de vista de Craig (1997), la satisfacción matrimonial en el caso de la mayoría de la gente de edad, las responsabilidades directas de la paternidad, si alguna vez las hubo, han terminado. En promedio, las

parejas de ancianos informan que se sienten más satisfechas con su matrimonio después de la partida de los hijos. Quizá al principio hayan tenido algunas dificultades para adaptarse uno al otro como pareja, ya sin las interrupciones de los hijos o las obligaciones del trabajo, pero casi todos los matrimonios refieren menos estrés y mayores sentimientos de satisfacción y armonía.

Aunque la mayoría de los ancianos no necesita de grandes auxilios para la vida diaria, los que lo requieren tienden a depender mucho de su familia. Si sobrevive un cónyuge, es más seguro que sea el responsable de los cuidados y es más probable que sea la esposa y no el marido quien cumpla la función. Por supuesto, esto significa que el responsable será un anciano y tendrá también problemas de salud. Las esposas suelen informar de más estrés que los maridos, Craig (1997).

En la vejez es muy común sufrir la pérdida de un familiar cercano, amigo o cónyuge, pérdida que habitualmente está marcado por el duelo y la pena y luego un largo periodo de adaptación. Los hombres y mujeres que pasan por la muerte de su cónyuge también adquieren una nueva posición en la vida: la de la viudez. Para muchos resulta una transición existencial muy difícil, con grandes cambios en las pautas de la vida diaria y el riesgo del aislamiento social. En cambio, a otros les brinda la oportunidad tan esperada de asumir el control de su vida y el alivio de su función de cuidadores.

### **3.3.2. Ámbito Familiar**

Los estudios históricos muestran, que el núcleo familiar era la unidad más común en la época preindustrial y aún sigue siendo la unidad básica de organización social en la mayor parte de las sociedades industrializadas modernas. Sin embargo, la familia moderna ha variado con respecto a su forma más tradicional en cuanto a funciones, composición, ciclo de vida y rol de los padres. La única función que ha sobrevivido a todos los cambios es la de ser fuente de afecto y apoyo emocional para

todos sus miembros, especialmente para los hijos. Otras funciones que antes desempeñaba la familia rural (trabajo, educación, formación religiosa, actividades de recreo y socialización de los hijos) son hoy realizadas por instituciones especializadas. El trabajo se realiza normalmente fuera del grupo familiar y sus miembros suelen trabajar en ocupaciones diferentes lejos del hogar. La educación la proporcionan el Estado o grupos privados.

Finalmente, la familia todavía es la responsable de la socialización de los hijos, aunque en esta actividad los amigos y los medios de comunicación han asumido un papel muy significativo.

Cada familia es diferente, por lo que, según su modo de ser, establece un tipo de organización distinto. No existe una organización ideal; ésta debe ser el resultado de las experiencias de la vida.

En cuanto a la jubilación, la mayor o menor cantidad de cambios que el evento impone a la familia es lo que se considera un nivel de impacto del evento, y este es directamente proporcional con la cantidad de reajustes que la familia tendría que realizar, el sentido asignado dependerá de la evaluación cognitiva que realice la propia familia de la afectación que el evento le pudo generar. Este impacto favorece el desarrollo de la familia, o por el contrario, constituye un riesgo o daño para la salud del sistema familiar.

No podemos dejar de pensar todo lo que la familia puede influir en el proceso de envejecimiento, ya sea como fuente de apoyo, como cuidadores, o de otras muy diversas maneras, pero debemos ir más allá y analizar también cómo el hecho que en una familia convivan personas que recién se han jubilado o que están en la tercera etapa de la vida, impone a este sistema familiar un estrés debido a la necesidad de realizar cambios para adaptarse a las nuevas situaciones. Como expresa Ares (1999): “Estas crisis, como cualquier otra, ponen de manifiesto la necesidad de un ajuste en

función de las demandas del propio medio interno familiar y su relación con el medio externo”.

En muchos países, las personas de la tercera edad esperan vivir y ser cuidados en los hogares de sus hijos, pero también surgen aquellos ancianos que pese a que atraviesan circunstancias difíciles, no desean hacerlo, pues se niegan a ser una carga para sus familias y renunciar a su propia libertad. Una persona extra en el hogar puede ser inconveniente, ya que es posible que reduzca la privacidad de cada uno y deteriore las relaciones. El padre anciano puede sentirse inútil, aburrido y aislado de los amigos. Si el hijo adulto está casado y el padre y el cónyuge no se llevan bien, o los deberes de cuidador son demasiado pesados, el matrimonio puede verse amenazado, Papalia (2003).

A pesar de diferentes conflictos que se pueda dar dentro del seno familiar, hay muchos ancianos de avanzada edad que viven con hijos adultos. El éxito de tal arreglo depende en gran medida de la calidad de la relación en el pasado y de la capacidad de ambas generaciones para comunicarse con total franqueza. La decisión de mudarse a casa de un hijo adulto debe ser de común acuerdo y las necesidades deben exponerse cuidadosa y minuciosamente. Padres e hijos necesitan respetar mutuamente su dignidad y autonomía, y aceptar sus diferencias.

Las relaciones familiares tienden a involucrar la necesidad y tareas cotidianas. Sin embargo, la familia es la principal fuente de apoyo emocional. Cuando se carece de este apoyo, o las relaciones familiares son tensas o inexistentes, los efectos negativos pueden ser profundos.

La familia en la edad adulta tardía tiene características especiales. Muchas familias ahora se extienden a cuatro y hasta cinco generaciones, lo cual permite que una persona sea abuela y nieta en la misma época. La presencia de muchos miembros de la familia puede enriquecer pero también puede crear presiones especiales. En la

actualidad muchas mujeres pasan más tiempo de su vida cuidando a los padres que a los hijos. Muchas personas de 60 años o más, cuya propia salud y energía puede estar deterioradas, se hallan actuando como cuidadores.

Las relaciones con los hijos y los nietos, a pesar de la gran movilidad y cambio en la sociedad, la mayoría de los ancianos asegura tener contactos relativamente con sus hijos y nietos, si no en persona, por los menos por teléfono. Todavía se sienten muy responsables de ayudar a sus hijos adultos si lo requieren, pero también se muestran preocupados por no interferir. Los padres suelen brindarles diversas formas de asistencia desde dinero hasta cuidar a los nietos o darles consejos. La calidad de abuelo suele ser vista como una de las funciones más satisfactorias del periodo, Craig (1997).

### **3.3.3. Ámbito Psicosocial**

A medida que las personas envejecen tienden a estar menos tiempo con los demás. Para la mayoría de los adultos, el trabajo es una fuente importante de contacto social; así, los jubilados más antiguos tienen menos contactos sociales que los jubilados más recientes o aquellos que continúan trabajando.

Para algunos ancianos, las enfermedades dificultan cada vez más salir a visitar a otras personas. Los estudios también indican que, con frecuencia, los ancianos evitan las oportunidades de incrementar el contacto social y tienen más probabilidad de estar más satisfechos con redes sociales pequeñas que los adultos jóvenes. Sin embargo los contactos sociales que establecen los adultos mayores son más importantes para su bienestar que antes. Papalia (2003).

Los cambios en los contactos sociales afectan más el círculo externo de la persona que el círculo interno. Después de la jubilación, a medida que los colegas de trabajo y otros amigos casuales desaparecen, la mayoría de los ancianos mantienen un

circulo interno estable de caravanas sociales: amigos cercanos y miembros de la familia en lo que confían para recibir apoyo social, los cuales afectan bastante su bienestar, sea para bien o para mal.

De acuerdo con la teoría socioemocional selectiva (Carstensen, 1991, 1995, 1996), en Papalia (2003). Los ancianos son cada vez más selectivos con las personas a quienes dedican su tiempo. Cuando la persona percibe que el tiempo que resta es corto, de inmediato las necesidades emocionales tienen prelación sobre las metas de largo plazo. Un estudiante universitario puede estar dispuesto a tolerar a un profesor que no le agrada para adquirir un conocimiento que le permita entrar a la escuela de graduados; una anciana puede estar menos dispuesta a gastar su precioso tiempo con un amigo que la irrita. Los adultos jóvenes que tienen media hora libre y ningún compromiso urgente quizá deseen pasar el tiempo con alguien a quien quieren conocer mejor; en cambio, los ancianos tienden a elegir a alguien que conocen bien.

Aunque los ancianos pueden tener menos relaciones cercanas que los más jóvenes, tienden a estar más satisfechos con las que tienen. No obstante que el tamaño de la red social y la frecuencia de los contactos se reducen, la calidad del apoyo social no necesariamente se reduce.

Las amistades tienen el mayor efecto positivo en el bienestar de los ancianos. Muchos de los amigos de la tercera edad son viejos amigos. En la consecución de nuevas amistades, la edad influye menos que factores como duración del matrimonio, edad de los hijos o la ocupación.

La calidad de amistad durante esta etapa de la vida, compensa la cantidad de tiempo dedicado. Los jubilados recurren a amigos para buscar apoyo emocional, guía, alivio, compañía y conversación, en especial durante crisis como el de la jubilación, problemas con el cónyuge o hijos. Por otro lado, los conflictos con los amigos, centrados en diferencias de valores, creencias y estilos de vida, pueden expresarse libremente aunque se mantengan la dignidad y el respeto mutuos.

### **3.4. AUTOESTIMA**

Toda persona tiene en su interior sentimientos, que según su personalidad puede manifestarlos de diferentes maneras. Muchas veces estas manifestaciones dependen de otros factores, según el lugar físico, sentimental y emocional, éstos pueden influir positiva o negativamente en la formación de la persona o sea en la Autoestima.

Según como se encuentre nuestra autoestima, ésta es responsable de muchos fracasos y éxitos, ya que una autoestima adecuada, vinculada a un concepto positivo de mí mismo, potenciara la capacidad de las personas para desarrollar sus habilidades y aumentará el nivel de seguridad personal, mientras que una autoestima baja enfocará a la persona hacia la derrota y el fracaso.

#### **3.4.1. Definición de Autoestima**

Actualmente se aborda con mayor frecuencia el tema del autoestima y como podemos observar en todo el bagaje teórico no existe una definición compartida sobre la autoestima y como también se trabajo el autoestima en los jubilados se considera necesario e importante conocer algunas definiciones sobre la autoestima.

Para algunos autores la “autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad”. Es a partir de los 5 – 6 años cuando empezamos a formarnos un concepto de cómo nos ven nuestros mayores padres, maestros, compañeros, amigos, etc., y las experiencias que vamos adquiriendo”.

“La Autoestima es una actitud de aceptación, de uno mismo. Actitud es la forma habitual de pensar, amar, sentir y comportarse en ese sentido el concepto de

autoestima de la persona es una actitud o disposición, una forma de ser, un sistema ordenador. Esta constituida por todas las características que el sujeto se atribuye a sí mismo; es decir lo que siente, piensa y la valoración que atribuye a este concepto de sí mismo”, Reasoner (1982).

Para Coon (1999), “la autoestima se refiere a la forma en que una persona se evalúa a sí misma, ya que una persona con una autoestima alta es segura, orgullosa y tiene amor propio. La autoestima baja revela que una persona es insegura, carente de confianza y autocrítica que, por lo general muestran señales de estrés e infelicidad.

Según estas definiciones podemos concluir que la autoestima implica la capacidad que tiene cada persona de amarse, quererse, conocerse, respetarse, aceptarse y valorarse a sí mismas. Mientras más positivo sean estos aspectos la persona tendrá una mejor imagen de sí mismas, mejorará de esa manera el desarrollo personal y tendrá un buen nivel de autoestima.

### **3.4.2. Origen de la Autoestima**

Es importante conocer cual es el origen de la autoestima y según Alcántara (1990), considera que la autoestima no es innata sino que es adquirida y se genera como resultado de la historia de vida de cada una de las personas, lo cual dependerá de las relaciones interpersonales y de la comunicación que existe principalmente entre los miembros de una familia y posteriormente con la sociedad en general.

Entonces la autoestima se origina de la interacción de la persona consigo mismo y con las demás personas, primero en el escenario principal que es la familia, y después de las relaciones interpersonales en el contexto social como la vecindad, escuela, iglesia, que rodean a la persona, entonces, de toda esta interacción del individuo va a depender para que tenga un buen nivel de autoestima o un bajo nivel de autoestima.

### **3.4.3. Factores que abarca la Autoestima**

Los factores que abarca la Autoestima son los siguientes:

#### **a) Autovaloración**

Es la valoración que se atribuye cada persona a sí mismo, a veces se centra en visión negativa acerca de sí mismo, tiende a atribuir sus experiencias desagradables a un defecto suyo, de tipo psíquico, moral o físico. El individuo cree que a causa de estos defectos es inútil y carece de valor. Se subestima y critica a sí mismo sobre la base de sus defectos y piensa que carece de atributos para lograr la alegría y felicidad, por lo tanto la autovaloración del individuo es inadecuada logrando que las distorsiones de pensamiento afecten en su comportamiento, Beck (1983).

#### **b) Autoimagen**

La autoimagen es “la percepción y valoración del conjunto de actitudes, juicios y valoraciones de un individuo respecto a su propia conducta, sus aptitudes y sus propiedades”, Murga (1995).

Por su parte, Beck (1983), sostiene que la autoimagen son conocimientos y sentimientos que el individuo tiene sobre sí mismo, se origina en la autoobservación de las propias vivencias y acciones como en diversas formas de juicio ajeno (alabanza, censura, recompensa y castigo), el paciente tiene puntos de vista o creencias negativas de sí mismo, las cogniciones resultantes son una síntesis de estímulos internos y externos

#### **c) Autoconcepto**

Una forma de comprender la personalidad es concentrarse en el autoconcepto de una persona. En otras palabras el autoconcepto “es la percepción que tiene una

persona de sus propios rasgos de personalidad”. Un buen número de psicólogos creen que el autoconcepto tiene un impacto importante en el comportamiento, pues piensan que se forma creativamente el autoconcepto con la experiencia diaria, revisada poco a poco, en la medida que se adquieren nuevas experiencias, Coon (1999).

#### **3.4.4. Autoestima Alta**

Cuando se habla de una autoestima alta puede comprenderse como la suma integrada de amor, confianza, aceptación y respeto de si mismo, pero, para tener una mejor visión de este tema conozcamos algunas consideraciones.

Si nuestra autoestima es alta, estaremos dispuestos a entablar relaciones positivas y a rechazar las nocivas, las que nos causen daño. Las personas con autoestima positiva tienden a evaluar sus logros y habilidades de una manera objetiva, sin exagerar ni negar, Branden (1994)

Entonces vemos, que las personas que tienen un buen nivel de autoestima por lógica son seguras de si mismas, por lo que al enfrentarse a diversos problemas responderán con confianza, sintiéndose orgullosas de si mismas, asumiendo la responsabilidad de sus actos, logrando de esa manera enfrentar con éxito sus objetivos personales, laborales, sociales que toda persona se propone para su vida.

Todo ser humano que tengan un buen concepto y aceptación de sí mismo, obviamente tendrá un buen nivel de autoestima, lo que implica que se sienta libre de los sentimientos de inferioridad, de que son no son queridos o rechazados por sus pares, más al contrario son personas que son estimadas por el grupo con el que interactúa, tienen más amistades y son más activos socialmente, se ven y se aceptan a sí mismos como los ven los demás y bajo ningún punto de vista están con la necesidad de competir, de compararse con los demás, de justificar sus errores más al contrario las asume como tales.

### **3.4.5. Autoestima Baja**

A continuación también creemos necesario poder abordar aspectos importantes que generan una autoestima baja, por ser importante para nuestra investigación.

Las personas con baja Autoestima tiende a buscar compañía con sujetos de similares características, el miedo e inseguridad compartido reafirman la autovaloración negativa. La baja Autoestima tiende a generar estados de depresión o ansiedad. Desconfían de sí mismos, de sus potencialidades, pueden sentirse no capaces de aprender. Las personas son más vulnerables a conductas riesgosas, Branden (1994).

Por lo tanto, la persona que tiene niveles bajos de autoestima, se siente inapropiada para su vida, en su propia existencia y no responde positivamente a los desafíos y alegrías que le da la vida, presenta generalmente sentimientos de incapacidad y desmerecimiento, intenta buscar la seguridad en lo que conoce y no tiene la seguridad de ser independiente en sus actividades y decisiones.

Muchas personas tenemos en nuestro interior sentimientos no resueltos, aunque no siempre somos conscientes de ello, sentimientos ocultos de dolor que suelen convertirse posteriormente en enojo, y con el tiempo volcamos este enojo contra nosotros mismos. Estos sentimientos pueden asumir muchas formas como por ejemplo: odiarnos a nosotros mismos, tener ataques de ansiedad y de depresión que en algunos casos terminan en enfermedades patológicas, por otro lado también tenemos los repentinos cambios de humor, timidez, culpas, vergüenzas, temores, reacciones exagerados, encontrar siempre el lado negativo en situaciones positivas o sentirse impotentes y autodestructivos, aunque estas últimas en algunos casos no originan enfermedades patológicas pero si crean una serie de insatisfacciones consigo mismo.

Por otro lado vemos también, que la persona que no tiene confianza en sí misma es a consecuencia de no haber tenido sus propias posibilidades de salir adelante por diferentes experiencias traumáticas o negativas, o por la falta de mensajes de confirmación o desconfirmación que son transmitidos por personas importantes en su vida, que las alientan o las mancillan.

Otra de las causas por las cuales las personas llegan a desvalorizarse, es por la comparación con los demás, destacando de éstos las virtudes en las que son superiores, por ejemplo: sienten que no llegan a los rendimientos que otros alcanzan; creen que su existencia no tiene una finalidad, un sentido; sus seres significativos los descalifican y la existencia se reduce a la de un ser sin ser. No llegan a comprender que las personas son diferentes, únicas e irrepetibles.

La persona, va creciendo y formando su personalidad dentro del ambiente familiar, que es el principal factor que influye en la formación de la misma, ya que le incorpora a ésta los valores, reglas y costumbres que a veces suelen ser contraproducentes. Algunos de los aspectos ya mencionados son incorporados a la familia, por medio del “modelo” que la sociedad nos presenta, y éste es asimilado por todos los grupos sociales. Pero, la personalidad de cada uno, no sólo se forma a través de la familia, sino también, con lo que ésta cree que los demás piensan de ella y con lo que piensa de sí misma.

#### **3.4.6. La Autoestima en la vejez**

A pesar de las amplias diferencias individuales en cuanto al ritmo y grado de envejecimiento ligado a la edad, el proceso suele conllevar una progresiva disminución de energía, alternativas y oportunidades. Tiende a verse la vida no desde la perspectiva de lo potencial y lo prospectivo, sino desde la del aguante, la conclusión y la retrospectiva.

En un periodo en que la enfermedad crónica son cada vez más probables, los ingresos económicos suelen reducirse, la jubilación y la independencia de los hijos ya mayores reducen también el acceso a anteriores fuentes de reconocimiento social y obligan a una redefinición de los roles sociales. La eventual dependencia de los hijos, para cuidados o ayuda económica, unida a los prejuicios sociales, pueden suponer amenazas añadidas para la Autoestima. A menudo, la muerte de seres queridos, el cónyuge, un amigo, incluso un niño, dejan al viejo a la intemperie.

Uno de los principales determinantes de la autoestima entre los ancianos, es el de etiquetarse como viejos, cosa que puede fácilmente ser debida a las connotaciones no positivas que este término acostumbra a conllevar en nuestros días y nuestro entorno. Una persona comenzará a considerarse vieja cuando perciba en sí misma algunos de los atributos que, en función de su modelo personal de vejez, caracterizan a esta etapa evolutiva. Unos modelos y atributos que han sido asumidos a partir de las expectativas y estereotipos culturales, de las experiencias propias e incluso de la observación vicaria del envejecimiento de otros.

Conforme el sujeto envejece, suele mantenerse en ambientes suficientemente estables, que le resultan familiares y que le permiten desempeñar actividades que le son cotidianas y que pueden efectuar con éxito. Todo lo cual, una vez más disminuye los conflictos y favorece la cohesión y valoración positiva de su autoconcepto. Tan sólo la aparición de determinadas crisis de identidad pueden truncar dicho sentimiento. O mejor dicho: la interpretación y el significado que de tales acontecimientos efectúa el anciano es lo que puede llevarle a una merma de su propia valoración. Entre estos acontecimientos se destacan, nuevamente, la aparición de enfermedades físicas incapacitantes, la pérdida de seres queridos o la posibilidad de perder la independencia y el control sobre su propia vida y actividad (Atchley, 1982).

Lógicamente es algo utópico considerar que todos los ancianos llegan a la vejez con una elevada autoestima. En esta ocasión, los que tienden a experimentar un

descenso de su autoestima son aquellos ancianos que a lo largo de la evolución de su vida han desarrollado un autoconcepto más vulnerable, lo han apoyado en uno o dos dominios o ámbitos (Posición social, aspecto físico, poder adquisitivo, etc.) y que al desaparecer o disminuir la ejecución o el control del sujeto sobre ellos, le llevan a padecer un drástico descenso de su autoestima.

## **METODOLOGÍA**

### **4.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El presente trabajo de investigación, corresponde al área de la Psicología General, donde se efectuó un estudio diagnóstico descriptivo, que permitió hacer un análisis exhaustivo sobre el impacto psicosocial de la jubilación.

Por las características que asume el presente trabajo, y como se menciona en el párrafo anterior esta investigación es de tipo descriptivo cuyo propósito fundamental del investigador consiste en describir situaciones, eventos y hechos, lo que quiere decir, cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno; y en el caso que nos ocupa fue el de “Determinar los efectos psicosociales de la jubilación en docentes y trabajadores administrativos hombres y mujeres mayores de 55 años de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, de la ciudad de Tarija”.

En este entendido, Hernández (2003), sostienen que los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importante de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar.

Desde el punto de vista científico, describir es recolectar datos (para los investigadores cuantitativos, medir; y para los cualitativos, recolectar información). Esto quiere decir, que un estudio descriptivo selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas, para así describir lo que se investiga.

## 4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población para el presente trabajo de investigación fueron los docentes y trabajadores administrativos jubilados mayores de 55 años, de la “Universidad Autónoma Juan Misael Saracho” de la ciudad de Tarija.

Por las características de la investigación, se realizó el muestreo intencional. Del total de 104 jubilados, (79 varones y 25 mujeres), se eligió a la muestra, indistintamente de su edad, estado civil, especificación de su ocupación antes de la jubilación, etc., el único criterio de inclusión utilizado, es el que hayan desarrollado actividades dentro de la Universidad como docentes o trabajadores administrativos.

Es importante aclarar que dentro de la muestra existen tres personas que se jubilaron con el anterior sistema de jubilación, sin cumplir la edad requerida y cuatro personas optaron la jubilación por invalidez y riesgo común, por sufrir incapacidad parcial para efectuar un trabajo (no proveniente de riesgo profesional sino a causa de enfermedad).

El cálculo de la muestra se hizo con una fórmula estadística para poblaciones finitas, (caso de los jubilados universitarios que cobran rentas en la ciudad de Tarija), la fórmula utilizada es la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 N p \cdot q}{N e^2 + Z^2 p \cdot q}$$

En donde:

n = Tamaño de la muestra

Z = Nivel de confianza

N = Universo

p = Probabilidad a favor

q = Probabilidad en contra

e = Error de estimación. (Munich y Ángeles, 1997:102)

El valor de Z se obtiene de la tabla de distribución normal que, para el 90% de nivel de confianza o confiabilidad, es igual a 1,65 y su cuadrado igual a 2,7225. Para estimar las características del fenómeno estudiado, se determina la probabilidad de que se realice el evento (p) o la de que no se realice (q); cuando no se posea suficiente información de la probabilidad del evento, se le asigna los máximos valores: p = 0,50 y q = 0,50. La suma de p + q siempre debe ser 1, la unidad.

El error máximo aceptable, en los resultados de la investigación, puede ser hasta del 10%; aunque cuando se busca precisión lo más aconsejable es trabajar con variaciones del 2 al 6%, ya que los valores superiores al 10% reducen la validez de la información. En este caso se utiliza e = 10%, o sea 0,1 cuyo cuadrado es 0,01, para un universo de 104, enero de 2007. El cálculo utilizando la fórmula indicada es el siguiente:

$$n = \frac{(1,65^2)(104)(0,5 \times 0,5)}{(0,1^2)(104 - 1) + (1,65^2)(0,5 \times 0,5)}$$

$$n = \frac{(2,7225)(104)(0,25)}{(0,01)(103) + (2,7225)(0,25)}$$

$$n = \frac{70,785}{1,03 + 0,68}$$

$$n = \frac{70,785}{1,71} ; = 41,39 \text{ jubilados}$$

La muestra calculada con la fórmula indicada da como resultado, (90% de confiabilidad), nos da una muestra de 41 jubilados, la misma que se divide por sexo en 31 varones (76%) y 10 mujeres (24%).

**Cuadro N° 1**  
**MUESTRA CALCULADA ADOPTANDO**  
**EL 90% DE COFIABILIDAD**

<b>Población Total de Jubilados</b>	<b>Población Jubilados Varones</b>	<b>Muestra calculada</b>	<b>%</b>	<b>Población Jubiladas Mujeres</b>	<b>Muestra calculada</b>	<b>%</b>
104	79	31	76%	25	10	24%

**Fuente: Elaboración Propia**

### **4.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

Para poder cumplir con los objetivos y comprobar o refutar las hipótesis se utilizaron las siguientes técnicas de recolección de información:

#### **4.3.1. Entrevista a personas claves**

En principio se efectuó la entrevista al Representante Departamental de la Dirección General de Pensiones para obtener alguna información sobre diferentes aspectos que abarca la jubilación.

Por otra parte también se aplicó esta entrevista al Representante Departamental de la Confederación Nacional de Jubilados, con la finalidad de conocer la percepción que tienen acerca de los efectos psicosociales que causa la jubilación en las personas que actualmente se encuentran en el sector pasivo.

Las entrevistas fueron estructuradas con preguntas cerradas y abiertas, (Ver Anexo1)

### **4.3.2. Cuestionario de Evaluación Básica**

El cuestionario de Evaluación Básica, fue aplicado a todos los jubilados tanto hombres como mujeres, que fueron parte de la muestra para el presente trabajo de investigación. En la primera parte se indaga sobre los datos demográficos considerando el sexo, edad, estado civil, personas con las que viven los jubilados, el estado de salud, etc. Y, posteriormente aspectos relacionados con los efectos psicosociales de la jubilación en la muestra de Docentes y Trabajadores Administrativos de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho (Ver Anexo 2).

El cuestionario fue aplicado de manera personal, y durante la administración del mismo, se explicó el objetivo de las preguntas y se resolvieron las dudas que emergieron, de manera adicional, se procedió inmediatamente a realizar una entrevista complementaria de acuerdo a las respuestas que se obtuvieron con el cuestionario.

### **4.3.3. Test de Autoestima 35B**

Se utilizó el Test de Autoestima 35B, que consta de 50 ítems, a los que el individuo responde con cuatro alternativas en un rango de 0 a 3; donde:

**“0”** = Es mentira

**“1”** = Tiene algo de verdad

**“2”** = Creo que es verdad

**“3”** = Estoy convencido (a) de que es verdad

Para realizar la obtención del indicador de Autoestima, se realiza la sumatoria de los resultados individuales de todos los ítems con números pares. De este total se resta la sumatoria de los resultados individuales de todos los ítems con números impares.

Esta forma de medición se considera más beneficiosa y válida, que aquella puramente verbal porque el factor social de temor a la crítica y autodescubrimiento recaen con mayor evidencia que en el caso de respuestas privadas y escritas.

La evaluación de la autoestima, de acuerdo a la Escala del Test de Autoestima 35B, comprende los siguientes rangos y niveles de autoestima:

**Cuadro N° 2**  
**ESCALA DE AUTOESTIMA Test 35B**

<b>RANGO</b>	<b>NIVEL DE AUTOESTIMA</b>
61 - 75	Optimo
46 -60	Excelente
31 - 45	Muy Bueno
16 - 30	Bueno
0 - 15	Regular
(-1) - (-15)	Bajo
(-16) - (-30)	Deficiente
(-31) - (-45)	Muy Bajo
(-46) - (-60)	Extremo
(-61) - (-75)	Nulo

**Fuente:** Elaboración propia

#### 4.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIONES	CATEGORÍAS	INDICADORES	ESCALA
Efectos psicosociales	Contingencias psicosociales del cese de trabajo por jubilación	<i>-Plano familiar:</i>	-Actitud respecto a las relaciones familiares  -Relaciones familiares  -Motivos de altibajos en las relaciones familiares  -Personas con las que vive	Esposo(a) Esposo(a) hijos(s) Sólo hijo(s) Hermanos(as) Parientes Amigos(as)	Conformidad Inconformidad Sin interés  Normales Con altibajos Irregulares Solo indispensables Malas Críticas  Trivialidades Incomprensión Insatisfacción Mal Genio
		<i>Plano Conyugal,</i>	-Estado civil		Casado(a) Concubino(a) Divorciado(a) o separado(a) Viudo(a)

			-Relaciones Conyugales		Normales Con altibajos Irregulares Solo indispensables Malas Críticas
			Incompetencia		Constante A veces Nunca
		<i>Plano social:</i>	-Relaciones sociales		Normales Con altibajos Insatisfactorias Inexistentes
Autoestima	Actitud de aceptación de sí mismo, forma habitual de pensar, amar, sentir y comportarse.	Autoconocimient o Autoconcepto Autovaloración Autoimagen		Optimo Excelente Muy Bueno Bueno Regular Bajo Deficiente Muy Baja Extrema Nula	61 - 75 46 - 60 31 - 45 16 - 30 0 - 15 (-1) – (-15) (-16) – (-30) (-31) – (-45) (-46) – (-60) (-61) – (-75)

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se presenta los datos obtenidos a través del Cuestionario de Evaluación Básica, aplicado a los jubilados y jubiladas que conformaron la muestra. Posteriormente, se presentan los resultados obtenidos con el Test de Autoestima 35B, para luego realizar el análisis y discusión respecto a los objetivos de investigación. Finalmente, se presentan los resultados de la entrevista realizada a los representantes de los jubilados. (Ver Anexo 1)

### 5.1. CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN BÁSICA

Primeramente, se presenta los resultados obtenidos en el cuestionario de autoevaluación, para seguir posteriormente con el análisis de los mismos (se utilizan para complementar el análisis las respuestas adicionales que los jubilados y jubiladas dieron en el momento de aplicar el cuestionario).

#### 5.1.1. Datos Socio demográficos.

En esta parte del trabajo, se presentan los datos recabados en la primera parte del cuestionario, lo que permite caracterizar a la muestra según las variables consideradas para tal efecto.

**Cuadro N° 3**  
**SEXO**

SEXO	FRECUENCIA	%
Masculino	31	76
Femenino	10	24
Total	41	100

**Fuente:** Elaboración propia

Como se observa en Cuadro N° 3, la muestra a la que se aplicó el cuestionario, está conformada por un 76% de varones y 24% de mujeres; vale decir que las tres cuartas partes son jubilados varones.

**Cuadro N° 4**  
**EDADES POR SEXO**

<b>INTERVALOS DE EDAD</b>	<b>MUJERES</b>	<b>%</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
55 - 60 años	2	20%	5	16%	7	<b>17%</b>
61 - 65 años	2	20%	9	29%	11	<b>27%</b>
66 - 70 años	2	20%	5	16%	7	<b>17%</b>
71 - 75 años	1	10%	4	13%	5	12%
76 - 80 años	0	-	3	10%	3	7%
81 - 85 años	1	10%	3	10%	4	10%
86 - 90 años	1	10%	1	3%	2	5%
91 y más	1	10%	1	3%	2	5%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración Propia

La edad de la mayoría de jubilados, tanto varones como mujeres, esta comprendida entre los tres primeros intervalos de edad, en otras palabras y realizando la sumatoria de estos tres porcentajes más altos, tenemos que, el 61% del total de 41 sujetos. Se encuentran entre los 55 y 70 años de edad.

El 29% de hombres y el 20% de mujeres están entre 61 y 65 años; el 16% de hombres y el 20% de mujeres entre 55 y 60 años y también en el mismo porcentaje entre 66 y 70 años; lo que hace notar que la presencia de mayor cantidad de jubilados de ambos sexos se encuentra entre los 55 y 70 años de edad, lo que supera, el

promedio de esperanza de vida en nuestro país que es de 56 años, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística.

**Cuadro N° 5**  
**ESTADO DE SALUD**

<b>ESTADO DE SALUD</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>%</b>	<b>MUJERES</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
Bueno	11	35%	2	20%	13	32%
Regular	15	48%	7	70%	22	<b>54%</b>
Malo	5	6%	1	10%	6	14%
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

Respecto al estado de salud, el mayor porcentaje de jubilados, 54%, dice tener salud regular; el 32% bueno y el 14% malo.

El mayor porcentaje de jubilados con buena salud corresponde a varones en 35% y las mujeres sólo en 20%. Sin embargo, lo más significativo es que, el 48% de hombres y el 70% de mujeres tiene estado de salud regular.

La calificación personal de su estado de salud y de acuerdo a la observación personal es adecuada, puesto que la mayoría de los encuestados declara de manera congruente, estar en un nivel regular, seguido por otro porcentaje apreciable de personas que gozan de buena salud; mientras que el menor porcentaje tiene mala salud.

En gran medida, la calidad de vida de cada ser humano depende de los cuidados y medidas de salud que aplica desde su niñez; la persona jubilada que está en la tercera edad, no es la excepción, se considera que éstos resultados, pueden

deberse al acceso a las diferentes prestaciones de servicio de salud que tiene el Seguro Social Universitario y a un adecuado o por lo menos aceptable nivel de calidad de vida del trabajador jubilado de la Universidad.

**Cuadro N° 6**  
**DOLENCIAS**

<b>DOLENCIAS</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>%</b>	<b>MUJERES</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
Eventuales	28	90%	7	70%	35	<b>85%</b>
Crónicas	3	10%	3	30%	6	15%
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

Las dolencias más comunes para el 85% de los jubilados de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho de la ciudad de Tarija, son eventuales, esto quiere decir que son enfermedades de corta duración como resfriados, problemas gastrointestinales, digestivos, cefaleas, dolores musculares, atención por especialistas como en el caso de prescripción de lentes, u otros debidos a algún accidente eventual de tipo traumatológico, todas estas afecciones que demandan atención médica en el Seguro Social Universitario son de tratamiento ambulatorio y no requieren internación.

Por otro lado, el 15% restante de los jubilados, manifiestan padecer alguna enfermedad crónica, entre estas enfermedades se podría considerar: Reumatismo, dolencias de tipo lumbar, cardiovascular, presión arterial, diabetes, u otras que demandan tratamiento y control continuo.

Tomando en cuenta a la diferencia por sexos, el 90% de los hombres que conformaron la muestra sostienen tener dolencias de carácter eventual, mientras que el 70% de mujeres afirman lo mismo. El 30% de mujeres y el 10% de hombres dicen tener dolencias crónicas.

### 5.1.2. Ámbito Conyugal

**Cuadro N° 7**  
**ESTADO CIVIL**

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>%</b>	<b>MUJERE S</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
Casado (a)	20	65%	7	70%	27	<b>66%</b>
Concubino (a)	3	10%	0	-	3	7%
Divorciado (a) o separado( a)	6	19%	1	10%	7	17%
Viudo (a)	2	6%	2	20%	4	10%
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

Respecto al estado civil tenemos que, el 66% de los encuestados indican que son casados, el 7% concubinos, el 17% divorciados o separados y el 10% viudos. Estos datos muestran que la mayoría de los jubilados, (73% entre casados y concubinos), viven en pareja.

El más bajo porcentaje relacionado con la viudez es muestra de la longevidad de las personas; aunque un dato a tomar en cuenta es el 17% de divorciados o separados de sus cónyuges, superado por los varones que al parecer son más propensos a optar por el cambio de pareja o quedar solos.

Cabe resaltar que los encuestados que llevan casados largo tiempo, indican que su matrimonio ha mejorado a través de los años. Otra razón por la cual reportan mayor satisfacción en el matrimonio es que a esta edad están más satisfechos con la vida en general.

**Cuadro N° 8**  
**RELACIONES CONYUGALES**

<b>RELACIONES CONYUGALES</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>%</b>	<b>MUJERES</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
Normales	12	39%	8	80%	20	<b>49%</b>
Con altibajos	7	23%	1	10%	8	20%
Irregulares	7	23%	0	-	7	17%
Sólo Indispensables	2	6%	0	-	2	5%
Malas	2	6%	1	10%	3	7%
Críticas	1	3%	0	-	1	2%
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

A manera de descripción del cuadro N° 8, se tiene que, para cerca de la mitad de la población encuestada, (49%), las relaciones con su pareja es tipificada como normal; para el 20% son con altibajos; para el 17% irregular; para el 7% mala; para el 5% sólo indispensable y para el 2% crítica.

Si se realiza el análisis comparativo entre hombre y mujer, se observa que, en mayor proporción para las mujeres, (80%), las relaciones entre la pareja esta dentro de lo que ellas consideran como normal, y desde la percepción de los hombres, sólo el 39% manifiesta que su relación conyugal es normal.

Estos resultados obtenidos muestran que para el sexo femenino las relaciones son percibidas como más estables que para el sexo opuesto, dado que la mujer es siempre más constante en su sentimiento afectivo. Desde el punto de vista que enfoca el presente trabajo, y por los datos obtenidos, se infiere que la tendencia del hombre y

mujer tarijeños, particularmente en este grupo etáreo, es a vivir en concordia y el buen vivir junto al cónyuge.

Los encuestados valoran el compañerismo y la expresión abierta de los sentimientos, como también el respeto y los intereses comunes. Pero pueden surgir problemas provenientes de la diferencias en valores, intereses, filosofía de vida y sobre todo por procesos comunicacionales inadecuados.

### 5.1.3. Ámbito Familiar

**Cuadro N° 9**

**PERSONAS CON LAS QUE VIVE**

CON QUIEN VIVE	JUBILADOS	HOMBRES	%	MUJERES	%
Esposo (a)	16	11	35	5	50
Esposo (a) e hijo (s)	11	10	32	1	10
Sólo hijo (s)	11	9	29	2	20
Hermanos (as)	2	-	-	1	10
Parientes	1	1	3	1	10
Amigos (as)	0	-	-	0	0
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración propia

El 39% de los encuestados(as) indican que viven con su cónyuge, el 27% con su cónyuge e hijos; el 27% solamente con sus hijos; el 5% con hermanos y el 2% con otros parientes.

Se ratifica, con estos datos, que la mayor proporción de los encuestados son casados y sobre todo que ellos mantienen la unidad familiar, viviendo con sus hijos, lo que desde ya, resulta en la conformación de sistemas familiares amplios, gracias a la presencia de cónyuges, de los hijos y de los nietos.

Se considera que éste dato, es de significativa importancia, porque refleja, particularmente en este grupo social, que, la familia adquiere fundamental relevancia en el sentido de constituirse en un sistema continente para las angustias que pueden generarse en el jubilado.

**Cuadro N° 10**  
**ACTITUD RESPECTO A LAS RELACIONES FAMILIARES**

<b>ACTITUD FAMILIAR</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>%</b>	<b>MUJERES</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
Conformidad	12	39%	2	20%	14	34%
Inconformidad	14	45%	5	50%	19	<b>46%</b>
Sin Interés	5	16%	3	30%	8	20%
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En cuanto a la actitud respecto a las relaciones familiares, el 46% de los jubilados que conformaron la muestra, no está conforme con las relaciones en su familia; una menor parte, el 34%, se encuentra conforme con las relaciones familiares y a la quinta parte, el 20%, no le interesa el asunto.

En el análisis comparativo por sexo, se tiene que: el 45% de los hombres y el 50% de las mujeres, tienen actitudes de inconformidad respecto a sus relaciones familiares, lo que permite suponer que las mujeres son más exigentes en cuanto a esta clase de relaciones. Es preocupante que un alto porcentaje de jubilados y jubiladas tengan actitudes de inconformidad, sobre las relaciones familiares, haciendo notar que posiblemente se debe al hecho de que en muchas situaciones, por su condición laboral, tuvieron que tomar decisiones de manera independiente, (según lo manifestaron en la entrevista complementaria que se realizó para ampliar la información obtenida con el cuestionario), a diferencia de la actual situación que, de

alguna manera les obliga a tomar decisiones de manera conjunta. En otros casos, la inconformidad en las relaciones familiares se ha atribuido a algunos problemas de salud, en otras palabras, en la vida laboral activa, algunas dolencias leves, tales como cefaleas, dolores gastrointestinales, musculares, u otros, eran solucionados de manera personal, ya que no contaba con la presencia de la esposa o la familia en el trabajo, en cambio ahora, manifiestan que ese espacio personal se ha perdido, ahora es la pareja o la familia quienes están pendientes de su malestar, hecho éste, que influye en la percepción que ellos tienen de sí mismos, para resolver sus propias situaciones.

**Cuadro N° 11**  
**RELACIONES FAMILIARES**

<b>RELACIONES FAMILIARES</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>%</b>	<b>MUJERES</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
Normales	9	29%	2	20%	11	27%
Con altibajos	10	32%	3	30%	13	<b>32%</b>
Irregulares	9	29%	1	10%	10	24%
Sólo Indispensables	1	3%	1	10%	2	5%
Malas	1	3%	1	10%	2	5%
Críticas	1	3%	2	20%	3	7%
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

El 32% de los jubilados, percibe a las relaciones familiares dentro de su hogar como “con altibajos” para el 27% son normales, para el 24% irregulares, para el 7% críticas, para el 5% sólo las indispensables y para otro 5% malas.

El 32% de los varones y el 30% de las mujeres, afirman tener altibajos. Los entrevistados manifestaron tener conflictos generacionales con los hijos y nietos, quienes tienen otra actitud frente a la vida, el respeto, las costumbres, etc., en la que

fueron educados sus mayores. Esta problemática generacional, tiene repercusiones en la estabilidad emocional del jubilado, quien, de acuerdo a sus manifestaciones, indican sentirse incomprendidos y faltos de consideración.

Siguen en frecuencia las relaciones normales, más para los hombres, 29%, que para las mujeres 20%, caracterizadas por una estabilidad permanente que se presenta en estas familias.

**Cuadro N° 12**  
**MOTIVOS DE LAS RELACIONES FAMILIARES IRREGULARES**

<b>MOTIVOS</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>%</b>	<b>MUJERES</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
Trivialidades	14	45%	3	30%	17	<b>41%</b>
Incomprensión	5	16%	2	20%	7	17%
Insatisfacción	3	10%	2	20%	5	12%
Mal Genio	9	29%	3	30%	12	29%
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

Con referencia a los motivos de los altibajos en las relaciones familiares, para el 42% los motivos son triviales, es decir que las relaciones interpersonales en el seno familiar se quebrantan fácilmente por causas o motivos que no son relevantes. Para algo más que de la cuarta parte de la muestra, (29% de ambos sexos), los motivos son el mal genio del cónyuge; para el 17% de la muestra, la incomprensión de la pareja es la causa esencial y para el 12% es la insatisfacción, al indagar en la entrevista complementaria sobresale la insatisfacción sexual del esposo, esposa, concubino o concubina lo que origina la inestabilidad en las relaciones interpersonales.

Desde el punto de vista comparativo por sexo se tiene que, para el 45% de hombres y 30% de mujeres los motivos de las relaciones irregulares son por causas triviales, vale decir insignificantes e insustanciales, comprobando que ésta es la actitud general en todo grupo de edad, donde sale a relucir los problemas de comunicación, tolerancia, escasa comprensión ante los problemas o demandas del *otro*, falta de interés, solidaridad y empatía.

En las respuestas adicionales de la entrevista complementaria, al indagar respecto a los motivos de las relaciones interpersonales con altibajos en el seno familiar de las personas jubiladas, se ha logrado puntualizar varios motivos: por la superposición de varias generaciones con diferentes necesidades y demandas ; por la intersección de múltiples generaciones que corresponden a diferentes sistemas normativos; porque aumenta la carga emocional de la amenaza de dependencia; porque existen relaciones interpersonales con conflictos nunca resueltos, con una larga historia; y por la relevancia que adquiere el sistema familiar para la persona que envejece. Son múltiples motivos que de una u otra manera causan desentendimiento, sin embargo, como se indica son trivialidades subsanables dentro del entorno familiar.

Para el 20% de mujeres y 16% de hombres, la causa de las malas relaciones interpersonales en el grupo familiar es la incompreensión que sienten por sus constantes dolencias, enfermedades o en algunos casos por recordar las costumbres y vivencias de los años pasados.

#### 5.1.4. Ámbito Social

**Cuadro N° 13**  
**RELACIONES SOCIALES**

<b>RELACIONES SOCIALES</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>%</b>	<b>MUJERES</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
Normales	16	52%	4	40%	20	<b>49%</b>
Con altibajos	9	29%	3	30%	12	29%
Insatisfactorias	4	13%	3	30%	7	17%
Inexistentes	2	6%	0	-	2	5%
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100 %</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En cuanto a las relaciones sociales, para la mayor parte del total de la muestra de jubilados, el 49%, considera que sus relaciones sociales son normales, no manifiestan tener conflictos que le afecten significativamente en las relaciones interpersonales con los amigos, vecinos u otras personas con las que frecuenta en sus actividades cotidianas.

El 29% de los jubilados encuestados, manifiestan tener relaciones sociales con altibajos, algunas veces suelen tener algún conflicto que deteriora la relación social, pero esto no es la constante, muchas de las veces encuentran satisfacción en integrar o compartir con los amigos u otras personas a las que conoce.

Un 17% de jubilados, afirma que sus relaciones sociales son insatisfactorias, no están conformes con los procesos de socialización en los que intervienen, por lo que prefieren o evitan los contactos interpersonales más allá del sistema familiar, limitando los mismos sólo a aquellas ocasiones que son necesarias, muchos han manifestado no tener la confianza necesaria en los demás, o que la escucha incondicional del *otro* no se manifiesta.

Para el 5%, prácticamente no existen relaciones sociales, o mejor dicho, no participan en las actividades recreativas, festivas, etc. Por motivos de salud la mayoría de las veces.

Desde otro punto de vista, para el 52% de hombres y 40% de mujeres sus relaciones sociales son normales, conservan un círculo social estable y constituido hace varias décadas en la mayoría de los casos, además se destaca el carácter sociable del tarijeño que está siempre dispuesto a compartir criterios, momentos de alegría con familiares, amigos, conocidos y aún con desconocidos.

Para el 30% de mujeres y para el 29% de hombres, las relaciones sociales son percibidas con altibajos, debido a que al retirarse del área laboral permanecen sobre todo en sus hogares y ya no frecuentan a sus conocidos, hecho que incide de manera negativa en la autopercepción que tiene el adulto mayor de sí mismo.

El 6% de varones declara que sus relaciones sociales son inexistentes (las mujeres no tienen puntuación alguna en este ítem). En los encuestados esto se presenta porque les es difícil salir del hogar como antes, debido a dolencias o problemas físicos que padecen, otros por el mismo hecho de haberse jubilado porque lo identifican como una culminación de una etapa y por lo tanto prefieren alejarse de lo anterior y permanecer mayor tiempo en sus hogares.

La amistad suele ser una relación única porque las personas eligen a sus amigos, lo cual es de especial importancia para las personas jubiladas quienes pueden sentir que pierden el control sobre sus propias vidas en muchas otras áreas. Esto ayuda a explicar porque las personas jubiladas que tienen un activo círculo de amigos son más felices y saludables.

Las mujeres continúan viendo a sus amigos (as) con tanta o menor frecuencia que en el pasado, los hombres ven a sus amigos con menor frecuencia y suelen

hacerlo en actividades de grupo más que en relaciones personales íntimas, considerando la amistad menos importante. Amigos y vecinos suelen tomar el lugar de los miembros de la familia que se encuentran lejos. Los amigos son un baluarte contra el impacto del estrés físico y mental ayudando a manejar mejor las crisis y cambios de la jubilación.

### 5.1.5. Autovaloración de la Autoestima

Para el presente trabajo de investigación también se realizó la consulta a los jubilados que fueron parte de la muestra, respecto a cómo valoran su autoestima y se obtuvieron los siguientes resultados:

**Cuadro N° 14**  
**VALORACIÓN PERSONAL DE AUTOESTIMA**

<b>AUTOESTIMA</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>%</b>	<b>MUJERES</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
Alta	14	45%	2	20%	16	39%
Regular	15	48%	7	70%	22	<b>54%</b>
Baja	2	6%	1	10%	3	7%
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

Describiendo del Cuadro N° 14, tenemos los siguientes resultados porcentuales: El 54% de las personas jubiladas consideran que su Autoestima es regular, el 39% piensa que es alta y solo un 7% de la muestra considera que su Autoestima es baja.

Se observa que la autoestima alta es considerada más por los hombres (45%), a diferencia del 20% de mujeres que considera tener un Alto nivel de autoestimas. Al parecer los jubilados hombres se adjudican mayor autoestima que las mujeres, debido quizás a haber ocupado un puesto de mayor jerarquía; o que el monto de la renta percibida es bueno, lo que le proporciona seguridad personal. También porque ellos ven el retorno a lo doméstico como algo nuevo en la mayoría de los casos, y las mujeres jubiladas deben continuar con la rutina doméstica.

La autoestima es percibida como regular para el 70% de las mujeres y para el 48% de los hombres. El 7% de los adultos mayores de la muestra manifiesta tener baja autoestima, esto se debe en muchos casos a la culminación de una etapa productiva y la cercanía de la muerte.

Varios de los jubilados y jubiladas, después de tantos años de trabajar en la institución, tienden a sentirse menos útiles para la sociedad, emerge el sentimiento de que ya no son importantes y por lo tanto ya no los necesitan más; obviamente surgen sentimientos de malestar, es aquí donde empieza a profundizarse el sentimiento de desvalorización y el decremento del nivel de autoestima, proceso que comienza con el preaviso de la jubilación.

### 5.1.6. Valoración de Incompetencia Personal

**Cuadro N° 15**  
**VALORACIÓN DE LA INCOMPETENCIA PERSONAL**

<b>INCOMPETENCIA PERSONAL</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>%</b>	<b>MUJERES</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
Constante	4	13%	1	10%	5	12%
A veces	12	39%	1	10%	13	32%
Nunca	15	48%	8	80%	23	<b>56%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

El optimismo y positivismo de los jubilados universitarios se refleja en las respuestas dadas por ellos, en sentido que el 56% cree que nunca fue ni es incompetente. El 32% piensa que sólo a veces suele serlo. Por estos resultados, se supone que, más de la mitad de los jubilados encuestados no sienten ese devastador pensamiento de incompetencia. Y el 12% de los jubilados reconoce que su incompetencia es constante.

En el caso de las personas que declaran su incompetencia, también sostienen que, ese tipo de sentimientos les impide realizar las funciones cotidianas. Este sentimiento también es influido por la pérdida de alguna habilidad o destrezas que hasta hace unos años atrás eran normales.

### 5.1.7. Valoración del Temor Personal

**Cuadro N° 16**  
**VALORACIÓN DEL TEMOR PERSONAL**

<b>TEMOR PERSONAL</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>%</b>	<b>MUJERES</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
Constante	5	16%	1	10%	6	15%
A veces	9	29%	2	20%	11	27%
Nunca	17	55%	7	70%	24	<b>58%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

La valoración del temor personal que tienen los jubilados acerca de su bienestar personal, conyugal, familiar y social, se tienen los siguientes resultados: el 58% dice no tener temor nunca; en cambio el 27% opina que tiene temor algunas veces; mientras que el 15% piensa que lo tiene constantemente.

En este sentido, se puede decir que estos temores son más de tipo económico, social y político, especialmente por las incertidumbre por la que atraviesa el Estado nacional y la región, temores que también afectan los planos citados al inicio de éste párrafo. Estos temas son tratados generalmente en rueda de amigos; aspecto que pasa desapercibido para las mujeres, pues no se interesan mucho por estos problemas.

El temor hace que los jubilados manifiesten sentimientos de inseguridad frente a los problemas generados en el país y que podrían perjudicarlos de alguna manera en sus rentas de vejez y en la tranquilidad que desean tener en los últimos años de la vida. Se percibe un recelo a un posible perjuicio en el futuro por la situación crítica de la economía y política nacional.

El elevado impacto del evento de la jubilación en la esfera socioeconómica, se comprenderá si se tiene en cuenta que a partir de la jubilación ya se merma el *status*

económico de la persona, y con él, el de la familia, pues la pensión que recibe como jubilado es considerablemente menor a la remuneración que recibía como trabajador, lo que se traduce en una disminución del per cápita familiar.

Con la jubilación el ingreso familiar disminuye, y estas secuelas económicas pueden convertirse en un elemento más que dificulta la satisfacción de las necesidades familiares, y de ahí que la evaluación de este aspecto sea desfavorable y produzca temor.

## 5.2. RESULTADOS DEL TEST DE AUTOESTIMA 35B

### 5.2.1. Resultados del Test de Autoestima a Jubilados Hombres

La tabulación de los resultados del Test de Autoestima 35-B aplicado a jubilados Hombres, se expone en el Anexo N° 3.

**Cuadro N° 17**

#### ESCALA DE AUTOESTIMA JUBILADOS HOMBRES

NIVEL DE AUTOESTIMA	NUMERO DIFERENCIA EN PROPOSICIONES	PORCENTAJES
Optimo	0	0%
Excelente	0	0%
Muy Bueno	0	0%
Bueno	0	0%
Regular	1	4%
Bajo	20	<b>80%</b>
Deficiente	4	16%
Muy Bajo	0	0%
Extremo	0	0%
Nulo	0	0%
<b>TOTALES</b>	25	100%

**Fuente:** Elaboración propia

De acuerdo a los datos que se presentan en el cuadro N° 17, se observa que, el 80% de los jubilados varones, presenta una autoestima baja y el 16% autoestima deficiente.

Si se suma los porcentajes de la escala del Test de Autoestima, considerando que los niveles *bajo* y *deficiente* son negativos, se tiene que, el 96% de la muestra de jubilados hombres presentan niveles muy bajos de autoestima.

Son personas mayormente con autovaloración disminuida, debido a que están centradas en una visión negativa sobre sí mismas, tendiendo a inculpar sus costumbres poco agradables a defectos suyos, los que podrían ser de tipo físico, moral o psíquico.

Las personas jubiladas encasillan a la jubilación como periodo de baja creatividad y productividad, a la vez que plagado de enfermedades, enojo y soledad. Muchos de sus problemas no se encuentran en enfermedades o deterioro de las capacidades, sino en la actitud con que enfrentan la vida, queriéndose o repudiándose, y es que la gran mayoría de los estereotipos respecto a la jubilación se dedican a lastimar la idea que la persona tiene acerca de sus atributos, cualidades, labores y objetivos que posee o persigue, es decir, de su autoconcepto de la vida, lo cual redundaría en que sienta poco afecto por sí mismo y disminuya su autoestima hacia su propia persona.

De esta forma crea un círculo vicioso, pues al disminuir su autoestima se siente triste, inseguro y con poca creatividad, de manera que su desempeño se ve reducido y “reafirma” la terrible y destructiva idea sobre su baja productividad.

En cuanto a su autoimagen, son personas que tienen puntos de vista o creencias negativas de sí mismas, las razones resultantes son probablemente síntesis tanto de estímulos internos como externos; pero, sobre todo son conocimientos y

sentimientos que ellas tienen sobre sí mismas, originadas en posibles auto observaciones de sus propias vivencias, así como en juicios ajenos de alabanza o censura, irresponsablemente dados a conocer a estas personas de la tercera edad. También en ocasiones, debido a su estado de salud, que lo perciben como Regular un 48% de los jubilados, lo que también causa sentimientos de incompetencia y/o carga a nivel familiar.

La depresión que suele afectar a los mayores en otras latitudes, es en Tarija poco frecuente, por lo menos en el sector de jubilados que compone la muestra, sin que afecte con síntomas apreciables a los jubilados. La forma de ser, con apego a lo bueno de la vida y la falta de preocupaciones alarmantes, coadyuvan a que las personas de tercera edad no tengan motivos para deprimirse.

Parece, casi con seguridad, que los hombres de la tercera edad que están jubilados en la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho y viven en Tarija, son poco afectados por los sentimientos de desvalía, seguramente por la vida de costumbres sobrias y sencillas que siguen, es así como lo perciben también en el test de Autoevaluación Básica.

Sin embargo, su autoestima no es tan alta como debería ser, en lo que juega papel trascendente, con mucha probabilidad, la situación de haber pasado al sector pasivo, comparando su situación con la que tenían anteriormente dentro de la universidad.

### **5.2.2. Resultados del test de Autoestima a Jubiladas Mujeres**

En el Cuadro N° 18 se muestran los resultados obtenidos mediante la utilización del Test 35-B en jubiladas mujeres de la Universidad Juan Misael Saracho.

**Cuadro N° 18**  
**ESCALA DE AUTOESTIMA JUBILADAS MUJERES**

NIVEL DE AUTOESTIMA	NUMERO DIFERENCIA EN PROPOSICIONES	PORCENTAJES
Optimo	0	0%
Excelente	0	0%
Muy Bueno	0	0%
Bueno	0	0%
Regular	1	4%
Bajo	24	96%
Deficiente	0	0%
Muy Bajo	0	0%
Extremo	0	0%
Nulo	0	0%
<b>TOTALES</b>	25	100%

**Fuente:** Elaboración propia

En cuanto a las jubiladas mujeres el 96% se encuentran en el Nivel Bajo de autoestima, mientras que sólo el 4%, se encuentra en el Nivel de autoestima Regular, en otras palabras, el 100% de la muestra de jubiladas mujeres presentan un nivel de autoestima por debajo del término medio, constituyendo este resultado en una muestra muy significativa en lo que se refiere al nivel de autoestima, el mismo que puede afectar notoriamente en la personalidad de las señoras jubiladas en áreas como, la inseguridad, dependencia, autoconcepto empobrecido, y un sí mismo débil.

Analizando de manera comparativa los resultados entre hombres y mujeres, se tiene que, las jubiladas mujeres no presentan nivel Deficiente de autoestima.

El proceso que origina baja autoestima en las mujeres jubiladas en Tarija, es el que existirá también en otras personas, sin importar la edad, porque está en relación al contexto social en el que se desenvuelven y donde, quiérase o no, existe dependencia femenina ante su cónyuge o familiares del sexo masculino. Es evidente que las mujeres entrevistadas no han reflejado con la precisión necesaria su manera de ser, sobre todo con relación a su autoestima, ya que dieron la impresión de que la suya estaba ligada a la de otras personas, lo que podía haber creado un sistema de tendencias que afectan al propio comportamiento de la persona.

En la mujer la autovaloración también está ligada a su autoimagen. Las respuestas de las señoras sometidas al Test, hacen notar la existencia de poca percepción y valoración del conjunto de sus actitudes y juicios con relación a ellas mismas y a su propia conducta, sin dejar de lado sus aptitudes.

Sobre el autoconcepto, como forma de comprender la personalidad, las señoras que fueron testeadas parecen tener baja percepción sobre sus propios rasgos distintivos; parecen tener un bajo concepto de sus mismas posibilidades en relación al que realmente tienen.

Respecto a la incompetencia y temor, las mujeres jubiladas de Tarija no tienen estos problemas, pero es posible advertir por los resultados del Test aplicado, influyen en algo sobre la autoestima y el impacto de la jubilación en personas del sexo femenino.

Pareciera ser que la opción y expectativas de las mujeres al jubilarse, no es ocupar e identificarse sólo con el espacio hogareño, la independencia, la prevención, el autocontrol de las situaciones, dar lástima y ser una carga.

Si bien las encuestadas no buscan completa responsabilidad de los hijos, ni depender de ellos, sí se demanda el no abandono. Este es el gran temor frente a la

vejez y una de sus características sociales que más temor les causa. El deterioro físico ligado a la vejez también puede constituir una preocupación especial cuando limita las relaciones sociales

### 5.2.3. Relación de los resultados del test a jubilados hombres y mujeres

En el Cuadro N° 19, se expone la escala de autoestima de los jubilados de ambos sexos, El resultado es que, el 72% de la muestra total, presenta un nivel de autoestima bajo, el 24% deficiente y el 4% regular.

**Cuadro N° 19**  
**ESCALA DE AUTOESTIMA JUBILADOS**  
**HOMBRES Y MUJERES**

NIVEL DE AUTOESTIMA	NUMERO	
	DIFERENCIA EN PROPOSICIONES	PORCENTAJES
Optimo	0	0%
Excelente	0	0%
Muy Bueno	0	0%
Bueno	0	0%
Regular	1	4%
Bajo	18	72%
Deficiente	6	24%
Muy Bajo	0	0%
Extremo	0	0%
Nulo	0	0%
<b>TOTALES</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En general, se observa que la población que ha pasado al sector pasivo, tienen un nivel de autoestima baja, lo que podría ser producto o una contingencia del proceso de jubilación, visto éste, como el final de la vida activa del trabajador y considerado como un hito que marca la involución física y afectiva de las personas jubiladas.

Por la falta de un adecuado proceso de jubilación, es decir de preparación previa a los trabajadores, en el sentido de asimilar y elaborar el cese del trabajo activo en la Institución y pasar al sector pasivo, paralelo a esta situación, se observa que se desencadenan una serie de procesos, que tienen repercusión directa en la inestabilidad emocional del adulto mayor en el momento de retirarse, por ejemplo: con frecuencia la persona encuentra que ya sus hijos se han independizado, en numerosos casos existe una condición de viudez, algunos han sido obligados a retirarse a una edad en que todavía tiene suficientes recursos físicos y mentales para desempeñar adecuadamente tareas significativas desde el punto de vista social, no han sabido planear debidamente su jubilación.

Es en las labores diarias, especialmente en la vida laboral, es donde se establecen y sustentan muchos de los rasgos de personalidad, la autoestima, seguridad, confianza etc., se van estructurando de acuerdo al proceso de autorealización que le puede ofrecer el trabajo, es la oficina, en las aulas donde imparte clases, en las personas con las que comparte y finalmente en la Institución que le retribuye económicamente, que la persona va adquiriendo el sentimiento de poder (desde el punto de vista económico) y reforzando el sentimiento de persona, de ser y estar con el otro.

### **5.3. DISCUSIÓN RESPECTO A LOS OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN**

Los resultados expuestos permiten afirmar que los objetivos del estudio han sido cumplidos y por tanto las hipótesis planteadas se confirman.

En cuanto al objetivo: **“Determinar los efectos psicosociales de la jubilación en docentes y trabajadores administrativos hombres y mujeres de la UAJMS, mayores de 55 años, de la ciudad de Tarija”**, se determina que la jubilación conlleva efectos psicosociales en los planos familiar, social y conyugal.

En la familia, porque el hecho de pasar ahora como jubilado más tiempo el seno del hogar, trae consigo una serie de cambios en la rutina del jubilado como en el entorno familiar, es un nuevo proceso de llevar adelante la vida cotidiana.

En el plano social, es evidente que el adulto mayor jubilado dispone de más tiempo para estar con el grupo social de amigos, donde comparte largas horas de conversación, pero, también se ha evidenciado que muchos de ellos no tienen este hábito por circunstancias en la mayoría de los casos, de salud.

En el plano conyugal, las personas que viven en pareja, manifestaron apego a la relación y que la misma se constituye en el mejor apoyo emocional para el adulto mayor que se encuentra jubilado.

Son efectos positivos en la mayoría de los casos, los jubilados inician una etapa de vida más tranquila, que tiene seguridad económica por la renta que perciben, tomando en cuenta inclusive los males que son perceptibles en la población.

Al llegar a esta etapa de la vida, se ha manifestado en esta investigación, dos tipos de reacción, que al parecer dependen, sobre todo de las características de personalidad y de la situación social, económica y familiar de cada persona.

Algunos experimentan un gran alivio al pasar al sector pasivo como jubilado y manifiestan lo siguiente: *...por fin llegó el ansiado momento de hacer lo que uno*

*realmente quiere; adiós a la obligación.* Este testimonio, suele ir sustentado por un buen nivel económico, social y cultural.

Por otro lado están los que viven la jubilación con preocupación, porque no saben que va a ser de ellos. Su tiempo y sus costumbres estaban repartidos en función de la vida laboral y ahora caen en el caos, se sienten perdidos. Los efectos psicosociales suelen estar asociados a problemas familiares, escasez de medios económicos, o conflictos emergentes de relaciones interpersonales inadecuadas.

Respecto a los objetivos específicos se tiene la siguiente discusión:

### **5.3.1. Determinar las consecuencias en el plano conyugal**

A diferencia de las consecuencias sociales que suelen pasar desapercibidas y confundidas por otros aspectos de carácter más personal, las consecuencias en el plano conyugal son mejor identificadas por las repercusiones que tiene en la conducta del sujeto. A manera de contextualizar la vida del tarijeño desde un punto de vista popular, se dice que, los tarijeños son querendones de su tierra, románticos, hogareños y apegados a la vida de pareja. Dicho popular que de alguna manera se refleja en la situación del hombre y la mujer jubilada del presente estudio.

Los cónyuges, en todo lugar del mundo y, por supuesto en Tarija, son aquellas personas cuya relación particular está basada, primero, en el matrimonio, hecho que da lugar a una serie de derechos y deberes recíprocos que en la sociedad moderna está presididos por el principio de plena igualdad y subordinado su ejercicio al actuar en interés de la familia. Segundo, con iguales condiciones cuando sin existir matrimonio, civil o religioso, las personas hacen vida común.

Las parejas, en un sentido más amplio, están obligadas a vivir juntos. Esto no quiere decir que por específicas necesidades familiares no puedan tener distintos

domicilios cuando así lo requieran sus concretas necesidades y que constituyen casos muy reducidos en sociedades como la boliviana. La convivencia, como obligación recíproca de los cónyuges o la pareja, presupone voluntad de vida en común y ausencia de libertad para establecer de forma unilateral domicilio individual separado; sin embargo, no es un dato de hecho que debe darse en cualquier caso y circunstancia.

Los cónyuges se guardan fidelidad; constituyendo su contrario el adulterio, como causa de separación y divorcio. También, maridos y esposas o simplemente parejas, se deben ayuda y socorro mutuos. Los deberes no pueden ser objeto de tratamiento abstracto a partir de un predeterminado modelo que se toma como perfecto, sino que deben integrarse a partir de una estrecha colaboración que, tan sólo para verificar su ausencia o su grave defecto, podrá valorarse por el comportamiento que el común de las gentes estima apropiado.

A partir de este breve sustento teórico, se observa que la vida en pareja de los jubilados objeto de estudio, presentan problemas que suelen ser comunes y cotidianos a otras parejas de diferente grupo etáreo, altibajos que suelen presentarse por diversas causas en la pareja con repercusiones en la organización familiar, que sin embargo, no suelen ser muy significativos y crónicos.

Se observa que los matrimonios de edad avanzada enfrentan con aceptación y en mutua solidaridad los problemas de salud que aquejan al cónyuge. En los casos de personas que deben cuidar de su pareja incapacitada, aparecen sentimientos de impotencia frustración y enojo, sobre todo cuando ellos mismos tienen precaria salud.

### **5.3.2. Determinar las consecuencias en el plano familiar**

Los datos del ámbito conyugal, (Cuestionario de evaluación Básica), permitieron conocer que 27 de los 41 jubilados evaluados son casados, representando

el 66%; 3 son concubinos es decir el 7%, sumando los porcentajes anteriores nos da un 73% de jubilados que viven con su pareja.

Cruzando los datos de los 30 jubilados con pareja y los datos referidos a con quienes viven, se concluye que: 16 viven con sus esposas solamente, 11 con sus cónyuges e hijos y 3 sólo con sus hijos. Existe mayor porcentaje de los jubilados que viven en pareja y por tanto en familia.

Al respecto, conviene tener presente que, la estructura familiar ha sufrido pocos cambios en la generación de los jubilados objeto de estudio a diferencia de la situación actual de la duración de la vida en pareja que tiene datos altísimos de separación y divorcio. El núcleo familiar sigue siendo el factor más importante en la filosofía de vida de estas personas.

En décadas pasadas, en la mayor parte del mundo occidental, incluida Bolivia, el prototipo familiar evolucionó en parte hacia unas estructuras modificadas que englobaban a las familias monoparentales, familias del padre o madre casado en segundas nupcias y familias sin hijos. Las familias monoparentales en el pasado eran a menudo consecuencia del fallecimiento de uno de los padres. Actualmente la mayor parte de las familias monoparentales son consecuencia de un divorcio, aunque muchas están formadas por mujeres solteras con hijos. En esta misma época: uno de cada cuatro hijos vivía sólo con uno de los padres, por lo general, la madre (ONU, 2001). Sin embargo, muchas de las familias monoparentales se convierten en familias con padre y madre a través de un nuevo matrimonio o de la constitución de una pareja de hecho.

La teoría sobre la familia reconoce la diversidad de comportamientos de la misma, de acuerdo a las circunstancias en que se desenvuelve, siendo diferentes con relación al desarrollo de los países. En los más industrializados, la familia presenta menores indicios de unidad, sobre todo con poca consideración para los mayores que

en vez de ser cuidados en seno de los hogares de sus hijos, son reclusos en asilos o casas especiales para ancianos donde pierden todo el afecto que les deben sus descendientes.

En nuestro país, aunque en un porcentaje reducido ya se está encontrando familias que optan por recluir a los ancianos en asilos, en Tarija los datos de las últimas investigaciones realizadas al respecto, muestran que los ancianos institucionalizados son por razones de que estos no tienen familiares que se hagan cargo de ellos, provienen del área rural y los menos son que tienen una familia que los visita con alguna frecuencia.

### **5.3.3. Determinar las consecuencias en el plano social**

La información obtenida en el Cuestionario de Evaluación Básica, permite observar que los jubilados sostienen en un 49% que el aspecto social sigue desarrollándose normalmente, pero las consecuencias para el resto, muestran relaciones sociales con altibajos, insatisfactorias y en algunos casos inexistentes, lo que demuestra que si existen consecuencias en el plano social.

La sociedad, como sistema o conjunto de relaciones que se establecen entre los individuos y grupos con la finalidad de constituir cierto tipo de colectividad, está estructurada en campos definidos de actuación en los que se regulan los procesos de pertenencia, adaptación, participación, comportamiento, autoridad, burocracia, conflicto y otros.

Teóricamente el plano social es trascendente en cuanto a las relaciones del entorno comunitario respecto al jubilado, como persona de la tercera edad que requiere trato más humanitario, en razón de la paulatina pérdida de habilidades y capacidades de hombres y mujeres, a medida que tienen mayor edad.

#### **5.3.4. Evaluar el nivel de autoestima**

La investigación, a través de la aplicación del Test 35B, ha sido contundente: existe bajo nivel de autoestima entre los jubilados profesionales de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho de Tarija. Realizando un análisis comparativo entre la valoración que los entrevistados hacen respecto de su Autoestima, ellos la perciben como regular (54%), sin embargo el test nos muestra un nivel bajo de Autoestima (72%), autopercepción de los jubilados que corrobora los datos obtenidos con el Test de Autoestima 35B.

En el nivel de autoestima existe aspectos importantes a considerar, el mismo es el cuidado y estado de la salud, el 85% de los jubilados, declara tener salud entre regular y buena, hecho que se constituye un factor fundamental en la autoestima de las personas, el contar con buena salud física, de alguna manera garantiza una buena salud mental, particularmente en este grupo etáreo, donde la salud juega un papel importante en la actividad cotidiana, y que en muchos casos, cuando hay enfermedades crónicas, llevan al adulto mayor a un paulatino deterioro de su salud mental y a incrementar el sentimiento de inutilidad.

Pero, este escenario ¿Será el representativo de Tarija? ¿Los otros sectores con menos privilegios de empleo e ingresos, podrán acercarse a la salud entre regular y buena? Con justicia habrá que reconocer que no todos los habitantes de la ciudad del Guadalquivir pueden tener este nivel de salud, porque existe una mayoría de sectores urbanos que tienen menos posibilidades de atención médica y más circunstancias que pongan en riesgo constante su salud.

En el asunto del retiro, se encuentran también muchas diferencias individuales que están ligadas con la autoestima. Probablemente haya personas que se retiran a la vida descansada, sin tener propósitos ni perspectivas adicionales, que al no estar

anticipadas les impide disfrutar tranquila y sosegadamente de los años postreros de la vida y los llenan de perturbaciones y temores.

También hay personas que habiendo forjado grandes ilusiones, se dan cuenta que al entrar en el retiro laboral, no existe aquello que habían soñado. Es hondo el abismo entre la ilusión y la realidad.

Hay otros individuos que, al entrar a los años de la jubilación, encuentran que tienen por delante muchas otras cosas que hacer, en las cuales ellos no habían pensado y también son causa de indecisiones y provocan decaimiento en su nivel de autoestima.

La *incompetencia*, no es otra cosa que la falta de competencia para realizar algo que, supuestamente, una persona de la tercera edad podía hacer en sus años mozos y que, por el paso de los años, cree estar o está imposibilitada de efectuar. La incompetencia no sólo afecta a los mayores, sino a personas de toda edad, aunque para estas últimas no pase de ser algo pasajero y, por tanto sobre llevable sin mayor preocupación.

En la muestra de jubilados el 56% indican que no son ni nunca fueron incompetentes para desarrollar sus actividades personales, y ahora como jubilados tampoco se sienten incompetentes, pero es en cierta medida un indicador para el nivel de autoestima, ya que se ha observado que aquellos jubilados que tienen mayores problemas de salud se perciben con menor autoestima.

El **temor**, se ha mencionado que el proceso de envejecimiento conlleva cambios corporales tales como la pérdida de la suavidad y tersura de la piel, pérdida de cabello, arrugas y tristeza en la mirada. La persona en desarrollo ve estos cambios con mucho temor, especialmente a perder las energías físicas y sentirse desvalidos.

La muestra evaluada de jubilados hombres y mujeres, respecto a la valoración del temor, manifiestan en un 58%, que nunca sienten temor, sobre todo por la renta mensual que perciben, lo que les da seguridad en los gastos cotidianos que requieren de manera personal y familiar.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 6.1. CONCLUSIONES

Las conclusiones que emergen de este trabajo de investigación, se las enuncia de acuerdo a los objetivos planteados.

*Determinar los efectos psicosociales de la jubilación en docentes y administrativos hombres y mujeres mayores de 55 años de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, de la ciudad de Tarija.*

- De manera general, se evidencia que existen efectos psicosociales de la jubilación en docentes y trabajadores administrativos hombres y mujeres, mayores de 55 años, de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho de la ciudad de Tarija. Estos efectos se encuentran implícitos de manera integral en los planos familiar, conyugal y social.

La jubilación marca el inicio de una nueva crisis en el sujeto, representa la pérdida del papel social y familiar que hasta hace poco representaba. La cesación laboral constituye también la pérdida de prestigio y de status social. Para algunos supone una liberación y la posibilidad de disponer de tiempo para realizar sus sueños y para otros, supone el comienzo del final.

En el estudio realizado, se considera importante mencionar que, no existe ninguna clase de consejería u orientación psicológica que contenga las angustias que se presentan en este proceso y acompañe al sujeto a elaborar adecuadamente la crisis de la jubilación. Para la institución pareciera que ya no es importante lo que le pase al ex trabajador administrativo o al ex docente.

El mito de que la vejez es una etapa de restricciones, privaciones y sufrimientos, en este grupo de jubilados, no se cumple. Lo que quiere decir que se puede llegar a viejo sin problemas de salud físicos, ni mentales, todo depende del estado que mantenga previamente una persona. Si bien es cierto que el proceso de envejecimiento no está libre de problemas, se puede afirmar que la enfermedad no es exclusiva de la vejez. El hecho de que aparezcan ciertas limitaciones no quiere decir que no se goce de una buena salud.

En este sentido, se observa que algunos jubilados, han asumido con mayor celeridad la jubilación y su envejecimiento, esta situación se explica porque estas personas tienen buena salud, lo que les permite desarrollar con mayor facilidad su vida, pero el otro grupo de jubilados que no gozan de buena salud, tienen escasas posibilidades económicas, además de haber atravesado las etapas evolutivas anteriores con muchos conflictos, según afirma E. Ericson, no pueden disfrutar de las ventajas de la tercera edad y el hecho de haber pasado al sector pasivo.

### ***Analizar las consecuencias de la jubilación en el plano conyugal***

- En el ***plano conyugal***, los datos indican que, más de la mitad de los jubilados vive con su pareja desde hace bastantes años, esta situación, muestra la tendencia de la mujer y hombre tarijeño al apego a la vida conyugal.

Este hecho, de que la mayoría de los sujetos de la muestra vivan con el cónyuge, hace que ellos consideren su relación de pareja como satisfactoria. Varios de ellos sostienen que su matrimonio ha mejorado a través de los años, esta satisfacción se debe a que, a esta edad están más satisfechos con la vida en general. También es posible que consideren que su matrimonio es feliz como una justificación consciente o inconsciente por haber permanecido en él tan largo tiempo.

Por otra parte, hay que considerar que una nueva libertad llega en cuanto el esposo y la esposa se apartan de los roles de sostén de la familia y de la crianza de los hijos, a medida que cada uno disfruta y se vuelve más interesado en el otro, esto no quiere decir que la jubilación hace que un matrimonio sea mejor, sino más bien, se debe a un adecuado proceso de elaboración de los conflictos en las etapas precedentes.

#### *Analizar las consecuencias de la jubilación en el plano familiar*

- El estudio realizado, permite señalar que las mujeres están más predispuestas a la aceptación de su condición de pensionistas, en relación a los varones, debido a que ellas tienen mayores capacidades respecto a la preparación de la comida, mejor práctica en cuanto al manejo de la casa y de los familiares, sean estos hijos o nietos, en otras palabras, la mujer jubilada parece no sufrir tanto el efecto de este hecho por el trabajo o rol de madre y esposa que sigue ejerciendo.

#### *Analizar las consecuencias de la jubilación en el plano social*

- En primera instancia es importante considerar que la percepción que se tiene de la persona de la tercera edad en el medio tarijeño es de consideración y respeto, es tomado en cuenta como parte del sistema familiar. Sin embargo, se observa que la sociedad en general va quitándole a la persona mayor, el rol de la producción y asignándole implícitamente el vacío existencial por la soledad y el aislamiento que ejerce hacia el adulto mayor.

Los datos recabados en este estudio, indican que casi la mitad de la población encuestada manifiestan que sus relaciones sociales son normales, no se han producido cambios significativos, por lo tanto, se infiere que éstas personas enfrentan adecuadamente la nueva etapa de su vida de jubilado, manteniendo su estabilidad socio – emocional.

Sin embargo, el resto de personas jubiladas que formaron parte de la investigación, refieren que sí existen altibajos en sus relaciones sociales a diferencia de antes, cuando eran laboralmente sujetos activos, ahora las relaciones sociales son casi inexistentes, se ven relegados a la vida familiar y emerge en su discurso el sentimiento de desvalorización.

Este sentimiento de desvalorización, inferimos que está dado por la falta de sentido en sus vidas y la carencia de una función social luego de toda una vida de servicios a la comunidad a través de su trabajo y el respeto de sus semejantes.

Esta situación de aislamiento paulatino del acontecer diario en la comunidad, de una vida social activa, probablemente sea causa y efecto del deterioro físico y mental que se evidencia en algunos jubilados. La carencia de este rol profesional y laboral desempeñado por tantos años con el que se identifican como personas, afecta notoriamente su estabilidad emocional.

### ***Evaluar el nivel de Autoestima del jubilado***

- El 72% de la muestra presenta autoestima baja, un 24% deficiente y sólo el 4% se encuentra en un nivel de autoestima regular. Estos datos develan la realidad interna del jubilado, la desvalorización, pérdida de confianza en sí mismo, autoconcepto inadecuado y el sentido de poder e independencia que le daba la vida laboral activa en la institución, a esto se suma, los problemas de salud tipificados como crónicos que algunos de los jubilados manifiestan.

Tomando en cuenta las conclusiones a las que se arribaron, se puede señalar que las Hipótesis Planteadas para este trabajo de investigación han sido ***confirmadas***. La jubilación, si bien es cierto no afecta a todas las personas que ingresan al sector pasivo de igual manera, sí existen efectos negativos en los planos: conyugal, familiar y social, además de tener repercusiones en la autoestima de los jubilados. Sin

embargo, hay que considerar que no solamente el proceso de jubilación tiene efectos negativos a este nivel, más bien, la jubilación viene a formar parte importante de las diversas variables que inciden en la autoestima del sujeto, particularmente en ésta etapa de sus vidas.

## **6.2. RECOMENDACIONES**

- Que el gobierno a través de las instituciones públicas y privadas que trabajan con poblaciones como esta y la familia en general, se preocupen de manera integral, tanto física, psicológica y socialmente para mejorar la calidad de vida y el bienestar de los jubilados.
- Que los centros geriátricos, hospitales, clínicas, psiquiátricos, hogares de ancianos, que atienden la salud física y mental de los ancianos, puedan ofertar programas de consejería o intervención psicoterapéutica, ya que se puede observar de acuerdo a los resultados, efectos negativos en los jubilados que en muchos casos pueden ser devastadores para el sujeto y la familia en su conjunto.
- Que la Universidad en particular, incluya un programa de consejería para todos los trabajadores de la institución que van a ingresar al proceso de jubilación, demostrando de esta manera preocupación e interés no solamente por el servicio prestado por el trabajador a la institución y a la colectividad, sino también por el bienestar físico y psicológico del mismo, convirtiendo a este proceso en una transición con más sentido humanitario existencial.
- Qué en futuras investigaciones, se pueda tomar en cuenta también a los cónyuges, hijos y nietos, con el objetivo de saber cual es la percepción que tienen ellos de todo el proceso y la vida del jubilado y por ende, poder ofrecer

programas de intervención familiar (consejería o psicoterapia), que permitan una convivencia tranquila, mejoren y fortalezcan las relaciones entre padres, hijos y nietos.

- Que se puedan crear más lugares y actividades de interacción social y recreación, dirigidos especialmente a esta población y poder reforzar la vitalidad, la predisposición y todos los talentos que puedan poseer los jubilados, de esa manera mantener o mejorar los niveles adecuados de autoestima.
- Si bien es cierto que en la actualidad contamos con valiosos aportes teóricos sobre la jubilación, las mismas son de poblaciones y contextos diferentes al nuestro, por lo que se hace necesario que se ejecuten nuevas investigaciones en nuestro medio, con el objetivo de conocer y comprender la problemática de la jubilación en nuestro país y en sus diferentes estratos sociales y de género, de esta manera podremos encontrar otras formas de intervención más objetivas para el bienestar de las personas jubiladas.
- Para finalizar, se realiza una propuesta de trabajo con personas jubiladas de la UAJMS u otros grupos de la tercera edad, de la ciudad de Tarija, presentada en el Anexo 5. Esta propuesta esta en base a los Preceptos de Facilitación del Auto-desarrollo Psicosocial Integral (ADPI) propuestos por Cueli (1990). El Auto-Desarrollo Psicosocial Integral, como un proceso de evolución de un sistema humano o social (individuo, pareja, familia, grupo, organización, comunidad, cultura, etc.), como posibilidad de posteriores trabajos a realizarse por personas interesadas en el tema.