



**UNIVERSIDAD DEL AZUAY**

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
ESCUELA DE PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL**

**" ANÁLISIS DE LOS EFECTOS PSICOLÓGICOS QUE GENERA EL PROCESO DE  
JUBILACIÓN ENTRE LAS PERSONAS DE 60 A 65 AÑOS QUE INTEGRAN EL  
CENTRO DE JUBILADOS DEL IESS DEL AZUAY."**

**Trabajo de graduación previo a la obtención del título de  
Psicólogo Organizacional**

**Autor: Juan Diego Campoverde Martínez**

**Directora: Mst. Mónica Rodas Tobar**

**Cuenca- Ecuador**

**2017**

## **DEDICATORIA**

A mis padres, que han sido los primeros en confiar y nunca dudar de mis capacidades. A mi novia, confidente y amiga que ha estado junto a mí en los momentos difíciles de mi carrera.

Y por último dedico mi investigación al regalo más grande y perfecto que te puede dar la vida,  
mi hijo Benjamín.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi directora Mst. Mónica Rodas que desde el comienzo me brindó su apoyo y conocimiento  
con el fin de realizar una investigación de calidad.

A mis hermanos que han sido el ejemplo para superarme cada día más, a mis amigos, y a todas  
las personas que me han brindado su apoyo incondicional durante toda mi carrera universitaria.

## **RESUMEN**

En el presente estudio explicativo se identificaron problemas físicos, biopsicosociales, mentales de la edad adulta, y como estos influyen en el proceso de desvinculación laboral. Así mismo se analizó investigaciones de otros países que indagaban problemas similares en poblaciones de adultos mayores que pasaban por la desvinculación laboral, las cuales nos sirvieron como base para realizar el análisis de los niveles de depresión en nuestra muestra, la cual estaba compuesta por personas entre edades de 60 a 65 que asistían mínimo una vez a la semana al Centro de jubilados del IESS del Azuay. Para la obtención de datos se planteó la aplicación de dos herramientas, las cuales fueron la Escala Geriátrica de Depresión de Yesavage y un cuestionario diseñado para responder los niveles de depresión encontrados en el Test anterior. Posteriormente se realizó el análisis y tabulación de datos con sus recomendaciones y conclusiones.

**Palabras claves:** Depresión, Jubilación, efectos, Yesavage.

## ABSTRACT

This explanatory study identified physical, biopsychosocial and mental problems of adulthood, and how they influence the process of termination of employment. Likewise, research from other countries that investigated similar problems in elderly populations that went through employment termination was analyzed. This information served as a basis to analyze the levels of depression in our sample population, which was made up by people between 60 and 65 years of age who attended the Azuay IESS Retirement Center at least once a week. The application of two tools, the Yesavage Geriatric Depression Scale and a questionnaire designed to respond to the levels of depression found in the previous test, were proposed for data collection. Later, the analysis and tabulation of data with recommendations and conclusions were carried out.



  
Translated by,

Lic. Lourdes Crespo

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT .....	IX
<b>ÍNDICE</b>	
INTRODUCCIÓN.....	1
<b>Capítulo 1. Centro de jubilados del IESS Azuay</b>	<b>3</b>
1.1. Introducción.....	3
1.2. Antecedentes históricos.....	4
1.3. Visión, misión y valores de la institución.....	5
1.4. Proceso de integración.....	5
1.5. Actividades de desarrollo.....	6
1.6. Conclusión.....	9
<b>Capítulo 2. Fundamentos Teóricos sobre el proceso de Jubilación</b>	<b>10</b>
2.1. Introducción.....	10
2.2. Jubilación, conceptos y definiciones.....	11
2.3. Cambios biopsicosociales.....	13
2.4. Cambios cognitivos.....	15
2.5. La jubilación como un proceso.....	20
2.6. Conclusión.....	23
<b>Capítulo 3. Examen de las herramientas a utilizarse y ejecución del experimento entre el grupo que se ha establecido como muestra</b>	<b>25</b>
3.1. Introducción.....	25
3.2. Métodos.....	26
3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	27
3.4. Población y muestra.....	28
3.5. Materiales.....	29
3.5.1. Escala de Yesavage para Depresión Geriátrica.....	30
3.5.2. Cuestionario.....	34
3.6. Conclusión.....	37

<b>Capítulo 4. Tabulación y análisis de resultados</b>	<b>38</b>
4.1. Introducción.....	38
4.2. Tabulación de resultados.....	39
4.3. Resultados.....	39
4.3.1. Presencia de depresión.....	44
4.3.2. Exploración de aspectos asociados con depresión.....	50
4.4. Conclusión.....	59
<b>Capítulo 5. Elaboración de un plan de mejora para superar los niveles de depresión logrados con el test de Yesavage</b>	<b>60</b>
5.1. Introducción.....	60
5.2. Desarrollo.....	61
5.3. Relación de aspectos entre instrumentos aplicados.....	63
5.4. Plan de mejora propuesto.....	65
5.6. Conclusion.....	72
<b>6. Conclusión general</b>	<b>73</b>
<b>7. Recomendaciones</b>	<b>75</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Tamaño de población. ....	28
<b>Tabla 2.</b> Interpretación de puntaje de Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage.....	31
<b>Tabla 3.</b> Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage .....	32
<b>Tabla 4.</b> Factores que indaga cuestionario.....	34
<b>Tabla 5.</b> Cuestionario elaborado para investigación .....	35
<b>Tabla 6.</b> Descripción de población con aspectos evaluados.....	40
<b>Tabla 7.</b> Factores demográficos con mayor prevalencia de depresión.....	62
<b>Tabla 8.</b> Relación de los aspectos del cuestionario con los ítems del test de Yesavage a superar.....	64
<b>Tabla 9.</b> Desarrollo de actividades para la creación de talleres para compartir el conocimiento .....	67

<b>Tabla 10.</b> Desarrollo de actividades a desarrollarse en taller “autocontrol y manejo de sentimientos depresivos en jubilados.....	69
---	----

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1.</b> Índice de prevalencia de depresión en jubilados del centro de jubilados IESS .....	44
<b>Gráfico 2.</b> Clasificación de los niveles de depresión percibida en jubilados del centro de jubilados IESS .....	45
<b>Gráfico 3.</b> Índice de prevalencia de depresión según el género en jubilados del centro de jubilados IESS .....	46
<b>Gráfico 4.</b> Índice de depresión frente a abandonar las tareas habituales y aficiones .....	47
<b>Gráfico 5.</b> Índice de depresión frente a sentirse con frecuencia aburrido.....	48
<b>Gráfico 6.</b> Índice de depresión preferir quedarse en casa que hacer cosas nuevas.....	49
<b>Gráfico 7.</b> Índice de depresión Sentimiento de inutilidad.....	50
<b>Gráfico 8.</b> Descripción de ítems con mayor incidencia en aspectos demográficos.....	51
<b>Gráfico 9.</b> Descripción de ítems con mayor incidencia de depresión en aspectos laborales.....	52
<b>Gráfico 10.</b> Descripción de ítems con mayor incidencia de depresión en aspectos socioeconomicos.....	53
<b>Gráfico 11.</b> Descripción de ítems con mayor incidencia de depresión en aspectos de salud.....	55
<b>Gráfico 12.</b> Descripción de ítems con mayor incidencia de depresión en aspectos de familiares.....	56
<b>Gráfico 13.</b> Aspectos del Test de Yesavage con mayor incidencia de depresión y que están asociados a la jubilación.....	57

## **INTRODUCCIÓN**

La falta de horarios ajustados, tareas diarias y por ende un cese total de las actividades laborales, para algunas personas puede ser un excelente panorama, para pasar con sus familias, distraerse con aficiones, entre otras actividades de esparcimiento; pero por otro lado se encuentran las personas que ven a este proceso de manera negativa ya que el cese laboral y por ende la jubilación les trae demasiado tiempo de ocio que se traduce en sentirse con frecuencia aburrido, dejando de lado el seguir desarrollando tareas habituales y aficiones, prefiriendo quedarse en casa por el mismo hecho de no enfrentarse a experiencias nuevas, generando así sentimiento de inutilidad, asilamiento, y en varios casos depresión.

Frente a lo mencionado, es necesario analizar este problema en nuestro medio, estudiando los problemas psicológicos que genera la falta de apoyo por parte de las empresas para los trabajadores, al momento de la desvinculación laboral. Las personas que integraron esta investigación fueron miembros de Centro de Jubilados del IESS de la ciudad de Cuenca, los mismos que se encontraban en las edades de 60 a 65 años quienes asistían continuamente al centro.

Para comenzar con este estudio, en el primer capítulo se indagaron aspectos históricos e institucionales del Centro, donde se realizó el estudio. Continuando con la investigación se analizó material bibliográfico de los cambios físicos, biopsicosociales, y cognitivos que sufren las personas al entrar a la etapa de la vejez y cómo estos procesos influían en aspectos laborales y por ende la jubilación.

Con el objetivo de un correcto análisis de los efectos psicológicos del proceso de la jubilación, se establecieron en el tercer capítulo dos instrumentos de indagación. El primero es la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage, y el segundo un cuestionario tipo encuesta que indagaba las

razones de los niveles de depresión descritos en el test anterior, por medio de la exploración de aspectos personales relacionados a la jubilación.

Con la finalidad de una correcta interpretación del lector, en el capítulo 4 se describió la tabulación de los datos obtenidos con la interpretación de cada aspecto importante acompañado de gráficos y tablas, obteniendo con esto los aspectos más significativos que influían en la depresión de los jubilados estudiados, lo que brindó pautas para que en el capítulo 5 se presente una propuesta con objetivos y actividades a cumplir, con el fin de reducir los niveles de depresión expresados en el Test de Yesavage antes aplicado.

## **Capítulo N.- I**

**Tema:** Centro de jubilados del IESS Azuay

### **1.1 Introducción**

El centro de jubilados del IESS del Azuay es un lugar especializado en el cuidado integral del adulto y adulto mayor, presta sus servicios a todas las personas afiliadas al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que terminan su actividad laboral y se acogen al proceso de jubilación.

Al ser un centro especializado en el cuidado de la salud tanto física como psicología, cuenta con personal altamente capacitado que se encarga de brindar talleres continuamente durante los 5 días de la semana, los mismos que se los desarrolla siguiendo normas y parámetros establecidos en sus valores como empresa, en su visión y misión para brindar una atención de calidad y calidez que es lo que necesita el jubilado que se encuentra vulnerable por estar pasando por un proceso de cambio en su vida.

A continuación es este capítulo se describirán de forma más amplia la historia, sus valores como Institución, su visión, misión y se detallarán como es el proceso de apoyo al adulto mayor por medio de sus talleres con su personal capacitado.

## **Centro De Jubilados Del IESS**

El programa del Centro de Jubilados, es parte de los beneficios que el IESS brinda a todos sus usuarios por un determinado aporte mensual durante un número establecido de años de aportación y tiene como fin velar por la salud integral de todos sus aportantes.

### **1.2 Antecedentes históricos**

La idea de este programa llegó a raíz de que la Asamblea Mundial del Envejecimiento, realizada en Viena en 1982, exhortó a los países a hacer actividades gerontológicas en beneficio a las personas mayores.

La iniciativa de la realización de este centro de ayuda y desarrollo a los jubilados estuvo a cargo del departamento municipal de Desarrollo Social, con profesionales tanto psicólogos, sociólogos, doctores, odontólogos y demás especialistas que integran esta institución. Todo esto con la finalidad de disminuir impacto generado por la desvinculación del campo laboral, brindando un espacio a los adultos mayores que les permitan no solo sentirse físicamente bien sino que puedan socializar, crear vínculos con personas de su misma edad que puedan estar pasando por problemas iguales a los suyos.

El centro de jubilados brinda su servicio a todos los afiliados al IESS, respondiendo así a normas y estatutos estipulados para todos los centros de asistencia médica que este seguro brinda. Por lo tanto al describir el plan estratégico del centro de jubilados vemos que es muy similar al del IESS en general, puesto que busca velar por la salud integral de sus usuarios. Con esta explicación a continuación presentaremos la misión, visión y valores que persigue esta institución de ayuda al adulto mayor.

### **1.3. Visión, misión y valores de la institución**

#### **1.3.1. Visión**

En el 2017, ser reconocidos a nivel nacional por la excelencia en la atención especializada promoviendo una cultura de mejoramiento continuo, fomentando la investigación científica y docencia dentro de instalaciones modernas, dotadas con equipamiento especializado y tecnología de punta a fin de garantizar mejores condiciones de la población atendida. (IEES, 2010)

#### **1.3.2. Misión**

Su misión es el brindar atención de salud especializada a través de estándares nacionales e internacionales para los afiliados, derecho de los habientes de la seguridad social y beneficiarios de la Red Pública Integral de Salud contribuyendo al Buen Vivir. (IEES, 2010)

#### **1.3.3. Valores y principios.**

El IEES o Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es una entidad, cuya organización y funcionamiento se fundamenta en los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia. Se encarga de aplicar el Sistema del Seguro General Obligatorio que forma parte del sistema nacional de Seguridad Social. (IEES, 2010)

### **1.4. Proceso de integración**

Las personas al finalizar su actividad laboral y pasar el proceso legal de jubilación, tienen la posibilidad de asistir e inscribirse en el centro. Antes de iniciar cualquier programa, el jubilado y jubilada tiene que pasar por un proceso de valoración de su salud tanto física, psicológica y nutricional por parte de los profesionales, para determinar qué tipo de actividad es la que más le conviene. Todo este proceso se lo puede llevar a cabo acudiendo a cualquier centro o unidad de atención ambulatorio de la ciudad

## **1.5. Actividades de desarrollo y acceso**

Este programa mantiene actividades en diferentes provincias del país; en nuestra ciudad el centro se encuentra localizado en la avenida Huynacápac en las instalaciones donde funcionaba anteriormente el Hospital del IESS, este edificio se ha refaccionado, acondicionado y habilitado todas sus respectivas salas de piscina, rehabilitación, oficinas, gimnasio, etc.

Para un correcto desarrollo integral de los adultos mayores que asisten al centro se ofrecen diferentes talleres dividiéndose en base a los objetivos a los que se quiere llegar ya sea tanto físico, psicológicos, de ocio, educacional, etc, todos estos con un especialista en el área que apoya constantemente a los grupos que se reúnen ya sea en la mañana o en la tarde; entre las principales opciones que tienen los jubilados para asistir se encuentran los talleres de:

### **Salud física y mental del Adulto Mayor**

- **Físico**
  - Gimnasia general de mantenimiento.
  - Caminatas, gimnasia en el agua.
  - Gimnasia correctiva y de fortalecimiento para personas con problemas degenerativos.
  - Yoga
  - Talleres de Medicina Alternativa: terapia física, reflexología, acupuntura.
  - Otros.
- **Talleres de cocina saludable.**
  - Talleres de cocina dietética.

- Talleres para grupos de riesgo de obesidad y de alteraciones metabólicas.
- Valoraciones y control de peso.
- **Actividades de prevención en la salud mental**
  - Consulta Psicológica.
  - Talleres de autoayuda grupos de riesgo.
  - Talleres de estimulación de memoria.
  - Actividades de fortalecimiento cognitivo.
  - Actividades de mantenimiento psicomotriz: manualidades, arte y pintura.
  - Talleres de autoestima

## **Educación y Capacitación Gerontológica**

- **Sociales**
  - Conferencias
  - Cursos
  - Seminarios
  - Pasantías

## **Ocupación de tiempo libre**

- Talleres de motivación de los grupos y las personas, respondiendo a sus necesidades e intereses, respetando su cosmovisión.

## **Integración social y participación**

- Turismo
- Actividades sociales culturales y recreativas
- Formación de voluntariado

- Participación comunitaria

Para dar un acompañamiento correcto en estas actividades, los especialistas que se encuentran laborando en el Centro de jubilados son personas que además de ser profesionales muy capacitados y especializados en su área, tienen la capacidad para afrontar y lidiar con problemas comunes en adultos mayores como demencia, irritabilidad, cansancio, depresión, entre otras, de la mejor manera, brindando un ambiente de calma, tranquilidad, apoyo y seguridad.

Entre los principales profesionales especialistas que se encuentran el centro para desarrollar los diferentes talleres y brindar la ayuda médica se encuentran:

- Médicos,
- Odontólogos,
- Psicólogos,
- Sociólogos,
- Terapistas ocupacionales,
- Ingenieros Mecánicos,
- Chefs.

## **1.6. Conclusión**

Podemos visualizar que existe gran número de profesionales para el desarrollo de las actividades, lo que es beneficioso para los jubilados que asisten al centro, ya que les permite un abanico de oportunidades al momento de optar por algún taller, además que tienen la seguridad que sus necesidades serán cubiertas.

Al ser una institución que no se rige sola sino que al contrario tiene que responder a mandos a nivel nacional, esto obliga a que tengan que seguir reglas y parámetros establecidos para un correcto servicio al usuario, resultando un servicio garantizado de calidad para todos los jubilados del Centro.

Por último vemos que con la participación de todos los profesionales expuesto en este capítulo que son parte del Centro de jubilados, más el apoyo de autoridades del IESS los talleres que brinda este espacio de ayuda integral podrán ir creciendo, brindando apoyo y logrando con esto un correcto desarrollo y mejora en la salud de los jubilados asistentes.

## Capítulo N.- II

**Tema:** Fundamentos Teóricos sobre el proceso de Jubilación

### 2.1. Introducción

En nuestra sociedad el término empleo, es sin duda alguna un tema de gran importancia. Este se ha venido estudiando desde varias perspectivas con la finalidad de subir los índices del mismo y mejorar las capacidades de los aspirantes, que muchas de las veces son jóvenes, con conocimientos frescos recién salidos de un centro universitario. Todo este proceso de mejora de capacidades, se da en la mayoría de las empresas de forma interna, siempre con un acompañamiento, guiado por personas que saben más del tema, que han pasado varios años de su vida en el puesto de trabajo, que las constantes equivocaciones hicieron de estas personas sabias en el área que les corresponde.

Pero esta capacitación y desarrollo de habilidades en los empleados nuevos, por parte de los más antiguos de la empresa, tiene como continuación un proceso que no se lo toma con la debida importancia en nuestro medio que es la separación o desvinculación de una vida laboral con ajetreos, estrés, horarios copados, tareas estrictas a una vida tranquila, sin responsabilidades laborales, sin horarios, sin una rutina establecida. Aunque esta transición parezca ser una etapa en la que se pueda cumplir nuevas metas o apegarse más a la familia, los estudios han demostrado que esto no ocurre en la gran mayoría de las personas que se desvinculan del campo laboral por jubilación, ya que no cuentan con proyectos establecidos, ni planes para el resto de su vida. Es por esta razón que la jubilación se puede tornar en una difícil etapa de la vida. A continuación en este capítulo se describirá algunos de los conceptos de Durán, Otero, Rosario Mendizábal entre otros; además de la descripción de los factores de cambio psicosociales inevitables en la etapa de la jubilación.

## 2.2. Jubilación, conceptos y definiciones

En nuestro medio, los efectos que conlleva la desvinculación laboral se van cada vez agravando. El número de jubilados se ha cuadruplicado desde 1979, llegando a 298 000 según cifras del IESS en todo el país y los números siguen en crecimiento. Este problema se une con el aumento en la esperanza de vida en el país que rodea los 80 años. Lo que pone en evidencia que el proceso de jubilación que anteriormente era considerado como una etapa en la que se vivía los últimos años de vida, paso a ser una etapa en la que se puede todavía cumplir muchas más metas, en la que es de vital importancia plantearse nuevos retos que puedan aportar a la comunidad, ya que según las cifras, los jubilados representan una gran parte de la población del país.

Tomando en cuenta la situación planteada tenemos que comprender primeramente como definen, los autores a la jubilación. Según la Real Academia la define como “Pensión que recibe al jubilarse”, pero el objetivo de esta investigación es identificar los procesos psicológicos que genera esta etapa, por lo cual hemos tomado dos conceptos que se acoplan más a nuestra exploración los cuales se describen de esta manera.

El primer concepto lo tomaremos del texto “La vejez en movimiento” descrito por Duran en el 2013, el cual define a la jubilación de la siguiente manera “La jubilación es para el sujeto una nueva realidad que implica un replanteamiento de la experiencia vital en el uso del tiempo, en las experiencias físicas, en la dedicación intelectual y en el significado social de la persona, y todo ello supone una respuesta psíquica global del individuo” (Durán, 2013, p. 17) ; y como segundo aporte tomamos la descripción de Gerardo Hernández Rodríguez que define en 2008 a la jubilación de la siguiente manera “Desde el punto de vista social y profesional, la jubilación es la situación a la que pueden acceder las personas que, atendida la circunstancia de la edad, cesaron voluntaria o

forzosamente en su trabajo profesional por cuenta ajena o por cuenta propia; es el término del desempeño de tareas laborales remuneradas, a causa de la edad” (Hernández, 2008).

Como se expresa en la primera definición, es una etapa en la que la persona se ve en una nueva realidad de su vida, en la cual su esfera social cambia, el uso de su intelecto para resolver problemas complicados es menor, en la que como nos dice la segunda definición las personas son apartadas, dejadas a un lado de sus puestos de trabajo en los cuales han pasado muchos años de su vida, y sin darse cuenta cambia radicalmente su estilo de vida ya que se alejan de las personas con las que estaban acostumbrada, los lugares, las tareas y muchas actividades más, puesto que el laborar implica mucho más que un sueldo y una satisfacción de la persona por sentirse útil, esto implica una rutina como nos explica Rosario Limon Mendizabal en 1999 en el artículo tomado de la revista “Complutence de educacion” de la Universidad Complutence de Madrid publicada en 2015, el describe que “el trabajar implica además de ser un medio de subsistencia, ofrece otra serie de elementos como organización del tiempo (día, semana, año) y del espacio (lugar de trabajo), status, contactos sociales, actividad e identidad personal” (Limon, 2015, pág. 54). El trabajo es un todo organizado. Lo que nos da a entender que si uno despierta sin la rutina de las actividades diarias se va a enfrentar a un vacío, que será muy difícil llenarlo, porque que desde niños se nos fue formando y educando constantemente para realizar actividades laborales, nunca se nos propuso o enseñó a realizar actividades de ocio.

Así que el jubilado cuando se encuentra en esta situación se enfrenta a una mezcla de ventajas y desventajas como nos la expone en el 2006 Fredy Patiño el cual describe de forma general algunas ventajas y desventajas de este proceso, entre las ventajas tenemos “Disponibilidad de tiempo para hacer lo que desee, fin de todo aquello que el trabajo retribuido resultaba incómodo o fastidioso, estrecho fortalecimiento de la convivencia de las relaciones con la familia y amigos” (Patiño, 2006,

pág. 20) Y por el otro lado tenemos las desventajas las cuales son “Abandono de las actividades que se hacían en el Trabajo que se estaba familiarizando o encariñado, Pérdida de un rol funcional en la sociedad con todas sus consecuencias, aparición de un tiempo vacío que hay rellenarlo, Limitación de las oportunidades de comunicación interpersonal” (Patiño, 2006, pág. 20) . Por un lado las desventajas pueden llevar a la persona a un aislamiento, depresión entre otros problemas que sin duda alguna dependerán de la forma de afrontamiento y de los hechos que esté pasando ese momento la persona con sus seres queridos, con factores económicos y otros elementos que delimitan su perspectiva y afrontamiento sobre el transcurso de su vida.

### **2.3. Cambios biopsicosociales**

Existen cambios inevitables en nuestra vida, tanto físicos como cognitivos, que se van desarrollando en el transcurso de nuestra existencia. En los primeros años se dan la formación total de nuestras partes físicas, seguido de un desarrollo cognitivo que nos acompaña durante la mayor parte de nuestra vida, pero también existe un declive el cual es el comienzo de la vejez, y es en este punto que interviene el tema jubilación, ya que producto de esta etapa llamada vejez, con múltiples problemas físicos y cognitivos, se da el proceso de desvinculación laboral.

Por eso es inevitable, conocer los procesos o cambios biológicos y psicológicos que conlleva la vejez. Por lo que se tomara varios aportes que ayudaran a entender el tema de la vejez. Se comenzará con la definición expuesta en el libro “Desarrollo del adulto y la vejez” escrita por Diane Papalia en el cual cita el aporte Fernandez y Vallesteros en el año 2009 que definen al proceso de la vejez como “un declive, pérdida o ineficiencia de nuestros sistemas biológicos asociados a la edad, sin embargo mientras que algunas condiciones psicosociales declinan y se deterioran, otras siguen desarrollándose hasta muy avanzadas edades de la vida” (Papalia, 2009, pág. 542).

EL segundo aporte se lo describe con una perspectiva más social, y se la define Maria Cornachone, en el año 2008 de la siguiente manera, “En la vejez se da un nuevo concepto de socialización que resulta asociado al uso del tiempo libre, al ocio y a los cambios que se producen en las relaciones familiares” (Cornachone, 2008, pág. 156).

Otro concepto importante que tenemos que tomar en cuenta es el de Bernardita Campos descrito en el año 2014 en la revistas Economía y Negocios, que define de la siguiente manera, “antes de la muerte envuelve una de las mayores transiciones. La más obvia es el retiro y los cambios que éste trae. Los problemas de salud son más agudos y la persona se encuentra con el gran trauma de la muerte de sus amigos y/o esposa. Mientras uno se ha gastado el tiempo de su vida en ser independiente, uno ahora repentinamente enfrenta la posibilidad de comenzar a ser nuevamente dependiente.” (Campos, 2014, pág. 16).

Como podemos ver es normal el deterioro de algunas partes de nuestro cuerpo que pueden ser la reacción, la percepción, audición, visión. Y es imposible negar que las capacidades van a ser las mismas que una persona de 30 años, es por eso que se da la jubilación por parte de las empresas con sus trabajadores, puesto que las personas que entran en la etapa de la vejez buscan una vida más tranquila, sin estrés.

Para ahondar más en este tema y entender mejor la relación que existe entre la vejez y la jubilación, describiremos los cambios biológicos y psicológicos que pasan estas personas y que sin duda alguna interferirá en ámbitos familiares, sociales, económicos, etc. Estos cambios se los explica Juan Almarza Meñica en el libro Hacia una vejez nueva descrita en el año 2009 de la siguiente manera.

En la parte física, podemos evidenciar que merma su capacidad funcional por la falta de actividad, disminuye su fuerza y surge la fatiga, como signo precoz.

La envejecimiento corporal se manifiesta por otros signos externos como el encanecimiento, la atrofia de la piel, la osteoporosis, la disminución de la talla, pérdida de la visión y audición, la arterioesclerosis, la facilidad para enfermar especialmente en el aparato respiratorio, aminoración de libido y deseo sexual, hipertrofia prostática. (Almarza, 2009, pág. 40)

Desde esta perspectiva podemos ver de forma general que los cambios que se dan en esta etapa son muy significativos, puesto que dificultaran su desarrollo natural y afectaran de una u otra forma a la persona en su calidad de vida.

#### **2.4. Cambios cognitivos**

También tenemos que evidenciar los cambios cognoscitivos que se producen en esta etapa, para lo cual nos guiaremos en el libro “Desarrollo Psicologico” escrito por Grace Craig en el año 2009 el cual describiremos los principales cambios que son:

Disminución en la rapidez del procesamiento cognoscitivo. Muestra mayor lentitud en los tiempos de reacción, en procesos perceptuales y en los procesos cognoscitivos en general.

En el campo de la memoria existe pérdida o mayor dificultad para mantener o almacenar la memoria sensorial, sobre todo cuando dos cosas ocurren al mismo tiempo. La memoria a corto plazo cambia muy poco pero si existe deterioro de la memoria a largo plazo. La memoria terciaria o hechos sumamente remotos, parece conservarse más o menos intacta.

Incremento o mayor desarrollo de la calidad de conocimiento del individuo relacionado con la sabiduría.

Deterioro notable de las funciones cognitivas, entre las principales la demencia la cual se expresa con confusión, olvido, cambios de personalidad crónicos. (Craig, 2009, pág. 560)

Sin duda alguna este proceso de cambio o transición en nuestra vidas, trae problemas tanto en el ámbito familiar como social, ya que los adultos mayores al no poderse valer de manera individual, por sus impedimentos físicos, necesitan de algún familiar que en muchas de las ocasiones no puede acompañarlos todo el tiempo, resultando con esto que la persona se aísla de todas las actividades sin lograr un correcto proceso de socialización con la nueva etapa que le toca vivir y por ultimo como podemos ver existen también problemas en la parte laboral ya que todas estas dificultades y deterioros tanto físicos como cognitivos hacen que la persona no pueda seguir desempeñándose de la manera correcta, como lo necesita la empresa y por eso lo que se opta normalmente es la jubilación. Por lo que además de estos cambios físicos y cognitivos en la vejez se dan cambios psicológicos y sociales que van a la par con la jubilación y que en muchas veces potencian los problemas biológicos antes expuestos.

Este cambio lo afirma Cumsonen Baucumen el año 2006, refiriéndose a la etapa de la vejez, describe que “es evidente que al cambiar nuestros roles, nuestras capacidades y relaciones. Este cambio exige que se modifique nuestro comportamiento, nuestras expectativas e incluso nuestros valores.” (Baucum, 2001, pág. 581), puesto que describe cambios importantes en dos aspectos, la personalidad y en el estilo de afrontamiento.

En lo que se refiere a la personalidad, Atchley lo describe en el libro “Desarrollo del adulto y la vejez” en el año 2009, distinguiendo 3 aspectos que la componen y son neuroticismo, extroversión frente a introversión y apertura a la experiencia, que fueron medidos en una investigación desarrollada durante 10 años a 2000 hombres adultos, arrojando como resultado lo siguiente: el primer factor “neuroticismo”, es decir el grado de depresión, timidez, vulnerabilidad, impulsividad y hostilidad, vemos que no se evidencian cambios reales durante todo este periodo. En el segundo factor “Extroversión frente a introversión” vemos que los extrovertidos conservan sus

características; pero si existe una pequeña transición a la introversión cuando las circunstancias les exigen depender más de la gente, además que al realizar estudios por periodos más largos se llegó a la conclusión que los sujetos se habían vuelto más introvertidos. Y en el último factor “apertura al cambio”, podemos evidenciar en las conclusiones de la investigación, que también se conserva estable en el periodo de la madurez a la senectud. (Papalia, 2009, pág. 581)

Para finalizar este aspecto de la personalidad tomamos una investigación realizada por Gutman con el Test de Apreciación Temática descrita en el 2009 en el libro “Desarrollo de la edad adulta y la Vejez”, observando como resultado que en los varones de 60 años el mundo les parecía un lugar más complejo y peligroso, que podían cambiar a voluntad. Se veían como personas acomodaticias que se conformaban a su ambiente. (Papalia, 2009, pág. 583)

En el otro punto que se refiere a los estilos de afrontamiento, según algunos teóricos como Jung afirman “que estos estilos en ambos sexos se modifican en diversas formas, así en los hombres al parecer pasan de un estilo activo a un pasivo”. Igualmente en una investigación realizada por Susan Folkman se descubrió que “los adultos más jóvenes suelen utilizar estilos activos orientados a los problemas, mientras que los adultos de mayor edad son más pasivos y se concentran en las emociones” (Papalia, 2009, pág. 584).

Podemos ver que al envejecer y enfrentarnos a la etapa de la vejez, nos exponemos frente a situaciones nuevas, que según los estudios dados, las reacciones de las personas que lo enfrentan no son muy significativas en los puntos planteados hasta ahora, esto va a depender de la persona misma puesto que estos procesos van a ser individuales y compatibles con los temas o con la calidad de vida que nos hemos creado a los largo de nuestra existencia.

Para tomar datos más concretos sobre los cambios psicológicos que genera la vejez, nos basamos en las cifras expuestas por la Organización Mundial de la Salud en el año 2015 que calcula que

“más de un 20% de las personas que pasan de los 60 años de edad sufren algún trastorno mental o neural y el 6,6% de la discapacidad en ese grupo etario se atribuye a trastornos mentales y del sistema nervioso. Estos trastornos representan en la población anciana un 17,4% de los años vividos con discapacidad. La demencia y la depresión son los trastornos neuropsiquiátricos más comunes en ese grupo de edad.” (OMS, 2015)

Podemos darnos cuenta, basándonos en las cifras expuestas que un problema muy importante en esta etapa de la vida está asociado con los trastornos mentales, que varios adultos mayores al entrar en la etapa de la vejez tienen que enfrentarse a este problema, e igualmente observamos que en la población los principales problemas mentales que se dan son la demencia y la depresión resultantes de diferentes factores.

Por ser estos dos factores, los ejes principales para nuestra investigación los describiremos con varias definiciones, y cifras que nos ayudaran a comprender lo que sucede con esta población.

Se comenzará con un problema cognitivo, que se da naturalmente y que es progresivo durante los últimos años de vida en la mayoría de adultos mayores, ésta es la demencia. Se tomarán dos definiciones con el objetivo de abarcar mejor este tema.

El primer aporte lo tomaremos de la OMS que define en el 2015 a este tema como “es un síndrome generalmente de naturaleza crónica o progresiva, caracterizado por el deterioro de la función cognitiva más allá de lo que podría considerarse una consecuencia del envejecimiento normal. La demencia afecta a la memoria, el pensamiento, la orientación, la comprensión, el cálculo, la capacidad de aprendizaje, el lenguaje y el juicio. La conciencia no se ve afectada.” (OMS, 2015)

La otra definición que se acopla más a nuestro trabajo psicológico la obtendremos de la clasificación estadística de enfermedades y problemas relacionados con la salud CIE10 la cual define a la demencia desde dos dimensiones: la memoria y el razonamiento.

1. Deterioro de la memoria:

A. Alteración en la capacidad de registrar, almacenar y evocar información

B. Pérdida de contenidos amnésicos relativos a la familia o al pasado

2. Deterioro del pensamiento y del razonamiento

A. Reducción del flujo de ideas

B. Deterioro en el proceso de almacenamiento de la información:

i. Dificultad para prestar atención a más de un estímulo a la vez

ii. Dificultad para cambiar el foco de atención (CIE10, 2015)

Como podemos darnos cuenta este problema cognitivo, la demencia, es un problema que afecta en gran medida a la vida cotidiana de la persona que la está viviendo, que hace que su estilo de vida cambie, conllevando a otros problemas igualmente importantes como el aislamiento, deterioro de su autoestima, entre otros.

Otro tema importante que afecta desde la perspectiva psicológica a la población adulta mayor, es la depresión. Para darnos cuenta de la importancia de este problema de salud que aqueja la población del adulto mayor tomaremos las cifras específicas expuestas por la OMS, la cual expone que “La depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo, y se calcula que afecta a unos 350 millones de personas. Puede llevar al suicidio. Cada año se suicidan más de 800 000 personas.” (OMS, 2015)

Con el objetivo de obtener una visión más amplia sobre este problema de salud, el cual afecta en gran medida a la población, y que es eje central de esta investigación, se describe a continuación los siguientes conceptos con sus características.

“La depresión es más que un sentimiento doloroso, representa un síndrome (conjunto de síntomas) que con frecuencia implica una serie de problemas en la interacción social, la conducta y el funcionamiento mental y biológico” (DSMV, 2015)

“la depresión es el más común de los trastornos psiquiátricos en las personas mayores, puede manifestarse a través de frecuentes y llamativos síntomas, signos físicos como: pérdida de peso, boca seca, alteración de la conciencia, en el humor, la percepción y el pensamiento.” (Morice, 2000, pág. 23)

Además tomando el aporte de Jhon Preston, que describe en el 2004 a los síntomas psicológicos de la depresión: “tristeza y desesperación, escasa autoestima, apatía, falta de motivación, problemas personales, sentimiento de culpa, pensamiento negativo, pensamientos suicidas”. (Preston, 2004, pág. 25)

El hecho de pasar por este proceso, como vemos conlleva un conjunto de síntomas de predominio afectivo, aunque, en mayor o menor grado, también están presentes síntomas de tipo cognitivo, somático, por lo que podría hablarse de una afectación global psíquica y física que pasan los adultos mayores como en nuestro caso de investigación.

## **2.5. La jubilación como un proceso**

Tomando en consideración, lo antes expuesto podemos darnos cuenta que la transición de la adultez a la vejez conlleva serios problemas físicos y cognitivos que pueden llevar a desarrollar problemas de orden afectivo. Pero no solo estos factores pueden llevar a la persona a este tipo de

trastornos, también se involucran factores sociales, como es la desvinculación del mundo laboral, esto nos dice Pérez en el año 2010 en la revista de la Universidad de Cuenca “Algunos eventos que acontecen y caracterizan fundamentalmente esta etapa de la vida, como la jubilación, la viudez, la aparición de enfermedades, la tendencia al aislamiento socio-familiar, etcétera pueden favorecer la aparición de la depresión en esta población adulto mayor” (Pérez, 2010). Como vemos la desvinculación o retiro laboral es un factor importante para que se potencialicen algunos problemas tanto físicos como cognitivos en la etapa de la vejez, que nos lleva a comprender concretamente el significado del retiro laboral descrito por Bernardita Campos en el año 2014, “se entiende como la salida definitiva de la actividad laboral.” (Campos, 2014, pág. 15), además que en la gran mayoría de los textos consultados el retiro laboral se lo coloca como sinónimo de la jubilación,

Pero la jubilación por sí sola no generara específicamente los problemas antes expuestos, ya que esto varía por diferentes factores como la economía estable del jubilado, el apoyo familiar, la salud de su cónyuge, etc. Sin embargo lo que va diferenciar específicamente a que una persona padezca o no un trastorno depresivo en esta etapa, va a ser la forma en la que se planteó su vida después de la jubilación, PARA un mejor entendimiento nos guiaremos en el aporte de Erikson que presento en el año 1956 la teoría de desarrollo psicosocial que se exponen en el libro “Desarrollo Psicológico” de Grace Craig, para nuestra investigación tomaremos la última etapa de la teoría de Erikson que es “conflicto social de integridad frente a desesperación” (Craig, 2009, pág. 580). nos damos cuenta que en esta etapa el adulto mayor se autoevalúa sobre cómo fue su vida íntegramente, sí en ese momento se encuentra satisfecho; y sí en el transcurso de sus últimos años de vida laboral se planteó planes para un pleno desarrollo de su vida después de la jubilación, todo esto frente a la desesperación que genera el hecho de verse sin un futuro estable, sin metas por alcanzar, sintiendo que ha desperdiciado muchos años de su vida, generando así en él un vacío, los cuales podrían llevar a problemas depresivos.

Estas razones hacen que sea indiscutible que exista un correcto proceso de desvinculación laboral en las personas jubiladas, puesto que gracias a esto se puede lograr una vida plena y satisfactoria, como nos describe Skinner en el libro “Desarrollo Psicologico” en el año 2009, explicando este proceso; “es necesario un proceso de orientación que les permita enfrentar de manera positiva y planificada adecuadamente el periodo de la vida que se inicia, con el objeto que este cambio vital clave, tenga un impacto lo menos doloroso posible” (Craig, 2009, pág. 582)

En un cambio o en un proceso de transición este tiene que ser, bien definido, estructurado, ordenado, para que se logre los objetivos deseados, en el caso del proceso de salida laboral tendría que darse de igual manera. Basándonos en la teoría de Thomson, en la cual se describe la manera en la que se debe darse una correcta desvinculación laboral se desarrollan los siguientes elementos:

**Desaceleración:** a medida que la gente envejece, comienza a abandonar, a disminuir sus responsabilidades laborales a fin de evitar una reducción abrupta de su actividad en el momento de la jubilación

**Planeación de la Jubilación:** la gente planea con detalle la vida que llevará una vez cesen sus funciones laborales.

**Vida de Jubilado:** La gente encarga los problemas que entrañara dejar de trabajar y reflexionar sobre cuál será su vida de jubilado (Craig, 2009, pág. 588)

Al seguir este proceso se esperaría que los jubilados puedan superar ésta etapa de la mejor manera y así lograrían ver desde una visión positiva los siguientes años de vida restantes.

En nuestro medio al no existir planes de jubilación establecidos en las empresas, se han dado varios centros de apoyo como el Centro de Jubilados del IESS, en el que el adulto mayor puede sentirse útil, y sociabilizar; algo muy importante ya que al convivir con otras personas que están pasando

por el mismo proceso sienten apoyo y crean nuevos vínculos para superar diversos problemas de forma conjunta, como nos lo expresa Heidrich riff en el libro “Psicología de la edad adulta y la vejez” en el año 2009 en el cual se explica un estudio realizado con adultos mayores en los que se demostró que “la comparación y la integración social compensan los efectos negativos de la enfermedad y contribuyen a mantener el bienestar y a reducir al mínimo los problemas psicológicos” (Heyfrich, 2009, pág. 538).

## **2.6. Conclusión**

Como podemos ver es indiscutible que los cambios naturales producto del envejecimiento produzcan en la persona falta de ánimo, cansancio, pero si a estos cambios les añadimos los sociales entre los cuales estaría la jubilación, los problemas van a ser más profundos y fuertes para las personas que lo están pasando.

Muchos de los jubilados al verse en esta situación se enfrentan a nuevos retos que implica el ya no asumir horarios, ni tareas diarias, ni rutinas que por un lado por problemas físicos, este proceso puede tomarse como positivo, como un camino para mejorar su estado de salud, pero por otro lado para las otras personas que todavía sienten que están lúcidas y que pueden aportar con su conocimiento se les complica mucho este proceso ya que se enfrentan a una nueva realidad que implica un replanteamiento de la vida diaria con el uso del tiempo libre, designando nuevas experiencias físicas, intelectuales y sociales de la persona, significando esto un cambio global del individuo.

Con los aportes de los autores antes descritos, logramos evidenciar que si el proceso de cambio de la vida laboral al cese completo de actividades, no es llevado de manera correcta sin plantearse objetivos, ni actividades a realizar, se podrían desatar problemas que llevarían a la persona a sufrir deterioro tanto psicológico como físico, puesto que el ya no aportar a la sociedad crea en las

personas jubiladas un sentimiento de inutilidad, falta de ánimo, fatiga, desesperación, que en algunos casos van acompañados de problemas físicos lo que hace más grave el problema; acarreado así a las personas a aislarse de todo, siendo así proclive a sufrir un cuadro grave de depresión .

## **Capítulo N.- III**

**Tema:** Análisis de herramientas a utilizarse y ejecución del experimento entre el grupo que se ha establecido como muestra.

### **3.1. Introducción**

En el presente capítulo se describe la aplicación del estudio de la depresión llevado a cabo en el Centro de Jubilados del IESS del Azuay, utilizando para este estudio dos herramientas que van encadenadas: la primera es la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage y el otro es una encuesta tipo cuestionario desarrollada con preguntas dicotómicas de “sí” y “no”. Estos dos instrumentos de investigación se describirán con mayor detenimiento en el desglose de este capítulo. Así mismo se detallarán los miembros que fueron parte de la población y como fue el proceso para designar a las personas que formaron parte de la muestra, tomando en cuenta criterios de inclusión y exclusión necesarios para que esta investigación pueda desarrollarse de la mejor manera y pueda responder a la pregunta planteada que es el principal objeto de estudio.

Es importante explicar que en este capítulo también se realiza una descripción de la forma en que fue desarrollada esta investigación, como se la realizó, en qué condiciones se encontraron los jubilados estudiados al momento de resolver las diferentes herramientas de esta investigación.

El presente estudio se desarrolló con un diseño de investigación experimental, puesto que se buscó medir los niveles de depresión generados por la jubilación. Para una correcta recopilación de las variables se designó un enfoque mixto ya que por medio de las herramientas se recolectó, analizó y vinculó datos cuantitativos, analizándolos y sacando conclusiones que sirvieron posteriormente para realizar un correcto plan de mejora.

Para iniciar este estudio nos basamos en la finalidad del mismo que era el responder a preguntas de investigación de la hipótesis planteada, la cual es la siguiente:

¿Al no existir planes de jubilación en las empresas de la ciudad, los empleados que pasan por este proceso van a tener problemas de adaptación que pueden llevar a desarrollar ansiedad, depresión, soledad, baja autoestima y pocas ganas de establecerse nuevas metas?

### **3.2. Métodos**

Para la realización de este estudio se coordinó con las autoridades del Centro de Jubilados del IESS del Azuay, los mismos que después de realizar los respectivos oficios entre el centro y la Universidad de Azuay, se designaron dos semanas para la aplicación de las herramientas a los jubilados que asisten a los diferentes talleres.

La aplicación de los instrumentos, tanto el test como el cuestionario, fueron aplicados en las aulas en las que se impartían los diferentes talleres, en coordinación con los profesionales encargados de impartir dichos talleres quienes brindaban toda la apertura para la realización de la investigación.

Hay que tomar en cuenta que los sujetos de estudio son personas mayores que en muchos casos tienden a ver disminuida su energía, además que sufren algunos problemas comunes de su edad como disminución visual, deterioro cognitivo, pérdida de la memoria, entre otros; por lo que en

ocasiones el test se lo tenía que hacer detenidamente, despacio, repitiendo las veces que fueran necesarias y en algunos casos de forma verbal puesto que su visión no les permitía escribir su respuesta.

### **3.3. Criterios de inclusión y exclusión**

Para que la investigación sea lo más veraz y confiable posible buscando lograr así obtener los resultados esperados, se desarrollaron criterios de inclusión y de exclusión, los cuales se explicaran a continuación.

#### **3.3.1. Criterios de exclusión**

- Jubilados menores de 60, puesto que se han acogido a otro tipo de jubilación lo que resulta que se encuentren en un rango de 8 a 12 años de jubilados, lo cual llevaría resultados erróneos para esta investigación puesto que la sensación que tengan sobre este proceso de jubilación no es la misma que una persona que está pasando los primeros años fuera de la actividad laboral.
- Jubilados mayores de 65 años, ya que como decíamos en el apartado anterior ellos ya tienen más estructura de su vida fuera del estrés del trabajo y la gran mayoría sienten tranquilidad por poder descansar sin pensar en horarios, ni obligaciones.
- Personas con discapacidad imposibilitante, que no logren entender de manera correcta las preguntas de los test, puesto que no se lograría obtener resultados veraces.

#### **1.3.2. Criterios de inclusión**

- Jubilados que se encuentren en la edad de 60 a 65 años de edad y que tengan un máximo de 5 años de haberse jubilado. Puesto que en este tiempo la sintomatología del cambio de vida es mayor.

- Miembros del Centro de Jubilados que se encuentren en las edades antes descritas, que asisten constantemente, mínimo una vez a la semana a sus diferentes talleres.

Después de determinar las personas que cumplían con los criterios establecidos se pudo obtener la población respectiva que sería parte del estudio en esta investigación, la cual la describimos a continuación.

### 3.4. Población y muestra

#### 3.4.1. Población

El tamaño de la población se obtuvo con los registros llevados por la institución los mismos que se describían de la siguiente manera: La población total para nuestro estudio estuvo conformada por 86 jubilados divididos entre 34 hombres y 52 mujeres respectivamente como se muestra en la siguiente tabla.

**TABLA 1.** Tamaño de población.

TOTAL JUBILADOS	HOMBRE	MUJERES
86	40%	60%
	34	52

**Fuente:** base de datos centro de jubilación de jubilados IESS

#### 3.4.2. Muestra

Para establecer a las personas que formarían parte de la muestra y que serían los sujetos a los que se les aplicaría el test, se realizó el cálculo en la población resultando 70 personas como se muestra con el desarrollo de la fórmula a continuación:

$$n = \frac{N}{1 + \frac{E^2(N-1)}{Z^2 pq}}$$

$$n = \frac{86}{1 + \frac{0,05^2(86-1)}{1,96^2 \cdot 0,25}}$$

$$n = \frac{86}{1,221261} = 70$$

Para distribuir el género de las personas que integrarían esta muestra, se tomó la opción de realizarla de forma aleatoria ya que era la manera que más se acoplaba a nuestra situación, puesto que como no asisten todos los días las mismas personas no se podía establecer un número exacto de hombre y mujeres que serían parte de la muestra. Además que el eje principal de la investigación no se centraba en el género sino en las personas en general que padecían depresión por la jubilación y como podían superar este problema.

### 3.5. Materiales

Al planificar este estudio se realizaron varias investigaciones sobre cuál sería la manera más eficiente para poder obtener la información necesaria sobre los niveles de depresión en los adultos mayores y como esta se relacionaba con la jubilación, por lo cual se tomó la opción de dos herramientas que se correlacionaban ya que la una respondía a la otra.

Los instrumentos de investigación que se tomaron para este estudio fueron, en primer lugar la Escala de Yesavage para Depresión Geriatrica principalmente porque este test se centra en problemas afectivos dejando como segundo plano los problemas somáticos propios de esta edad y que son más tomados en cuenta en otros test. En segundo lugar tenemos un cuestionario tipo

encuesta el cual esta correlacionado con la escala de Yesavage y se distribuye con preguntas relacionadas con la jubilación.

Pero para un mayor entendimiento de la aplicación de estos instrumentos, es importante describir cada una de estas herramientas con sus respectivas características. Por eso a continuación nos referimos a cada una de estas.

### **3.5.1. Escala de Yesavage para Depresión Geriatrica**

La Escala de Depresión Geriátrica Abreviada de Yesavage está compuesta por 15 ítems con respuestas cerradas de SI ó NO. La versión original, de 30 ítems, fue desarrollada a partir de una batería de 100 ítems, de la que se seleccionaron los que se correlacionaban más con la puntuación total y mostraban una validez test-retest mayor, eliminado los ítems de contenido somático. Además existen otras versiones aún más abreviadas de 4, 5, 10 ítems.

Este test fue elegido para esta investigación por dos factores, en primer lugar por el corto tiempo que se necesita para llenarlo, con lo que no se pierde la concentración del adulto mayor quien lo está desarrollando, y otro factor tomado en cuenta fue el hecho de que este test está destinado principalmente a evaluar el estado afectivo de los ancianos, al contrario de otras escalas que tienden a sobrevalorar los síntomas somáticos, de menor valor en el paciente geriátrico.

**Año y autor:** Brink y Yesavage en 1982

#### **Estructura**

Está diseñado en forma de un cuestionario con 15 respuestas dicotómicas entre si / no, planteado en su versión original para ser autoadministrado, pero se lo puede desarrollar conjuntamente con la persona que lo aplica, leyendo las preguntas al paciente y comentándole

que la respuesta no debe ser muy meditada; en este caso el entrevistador no debería realizar interpretaciones sobre ninguno de los ítems, incluso si es preguntado respecto al significado de alguno de ellos.

El sentido de las preguntas está invertido de forma aleatoria, con el fin de anular, en lo posible, tendencias a responder en un solo sentido. El marco temporal se debe referir al momento actual o durante la semana previa.

Su contenido se centra en aspectos cognitivo-conductuales relacionados con las características específicas de la depresión en el anciano.

### **Interpretación**

Para la interpretación de los resultados es necesario distinguir los siguientes puntos:

- Cada ítem se valora como 0 / 1, puntuando la coincidencia con el estado depresivo; es decir, las afirmativas para los síntomas indicativos de trastorno afectivo, y las negativas para los indicativos de normalidad.
- La puntuación total corresponde a la suma de los ítems, con un rango de 0-15

Al momento de realizar el calcula se debe tomar en cuenta la siguiente tabla para realizar la respectiva interpretación.

**Tabla2.** Interpretación de puntaje de Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage.

DIAGNÓSTICO	PUNTUACIÓN
No depresión	0-5 puntos
Depresión leve	6-9 puntos
Depresión moderada	10-15 puntos

**Fuente:** Universidad Complutense Madrid

### **Propiedades psicométricas.**

La versión de 15 ítems tiene un alto grado de correlación con la versión de 30 ítems y similar validez predictiva, con una sensibilidad entre el 80 y el 90 % y una especificidad algo menor, entre el 70 y el 80 %, para el punto de corte  $\geq 6$ ; puntos de corte más altos ( $\geq 10$ ), mejoran la especificidad con una sensible reducción de la sensibilidad (92 % y 72 %, respectivamente, en el estudio de Emerson L.) (Villada, 2006)

A partir de estas explicaciones, que nos ayudan a comprender las características de la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage, a continuación se describirá un ejemplar de este test con sus respectivas preguntas.

**Tabla3.** Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage

1- En general ¿Está satisfecho con su vida?	SI	NO
2- ¿Ha abandonado muchas de sus tareas habituales y aficiones?	SI	NO
3- ¿Siente que su vida está vacía?	SI	NO
4- ¿Se siente con frecuencia aburrido/a?	SI	NO
5- ¿Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo?	SI	NO
6- ¿Teme que algo malo pueda ocurrirle?	SI	NO
7- ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	SI	NO
8- ¿Con frecuencia se siente desamparado/a, desprotegido?	SI	NO
9- ¿Prefiere usted quedarse en casa, más que salir y hacer cosas nuevas?	SI	NO
10- ¿Cree que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente?	SI	NO
11- En estos momentos, ¿piensa que es estupendo estar vivo?	SI	NO
12- ¿Actualmente se siente un/a inútil?	SI	NO
13- ¿Se siente lleno/a de energía?	SI	NO
14- ¿Se siente sin esperanza en este momento?	SI	NO
15- ¿Piensa que la mayoría de la gente está en mejor situación que usted?	SI	NO
<b>PUNTUACIÓN TOTAL – V5</b>		
<b>PUNTUACIÓN TOTAL – V15</b>		

**Fuente:** Universidad de Ciencias de Salud FUCS

El siguiente instrumento que se utilizó seguido de este test es un cuestionario tipo encuesta, cuyas características se describirán a continuación

### **3.5.2. Cuestionario**

Este se lo desarrollo con el fin de corroborar los niveles de depresión obtenidos en la aplicación de la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. Se lo hizo con dos objetivos:

Primero vincular los aspectos de la jubilación de las personas con la depresión, logrando así encontrar la causa del problema, y a la vez descartar otros aspectos posibles que pueden desencadenar en depresión y que no son objetos de nuestro estudio, como puede ser la muerte de algún familiar, el apoyo de la familia, entre otros, que pueden darnos a entender que la depresión expresada anteriormente en el test se deba en mayor o menor medida a estos factores.

En segundo lugar analizar cuáles son los factores laborales y personales que son parte de cese laboral y que potencializan la aparición de depresión en las personas jubiladas, logrando así tener bases claras para trabajar en factores específicos al momento de realizar un plan de mejora para este problema.

**Autor y Año:** Autor de la investigación, 2016

#### **Estructura**

Este cuestionario tiene como objetivo principal el responder a los niveles de depresión del test antes aplicado, por lo que las preguntas descritas se basan en aspectos personales de los jubilados. Está compuesto por 19 preguntas diseñadas para indagar factores demográficos, laborales, económicos, de salud, familiares y emocionales los mismos que se distribuyen de la siguiente manera como se muestra en la siguiente tabla:

**Tabla 4.** Factores que indaga cuestionario.

Aspectos a indagar	Criterios
DEMOGRÁFICOS	Sexo
	Edad
	Nivel de escolaridad
LABORALES	Años de jubilado
	Tipo de jubilación
	Actividades que desarrollaba
	Acompañamiento por parte de la empresa
SOCIECONÓMICOS	Proponerse metas a cumplir
	Desempeña actividades laborales
	Situación económica
	Administración del dinero de la jubilación
	Otros ingresos económicos en el hogar
	Actividades propuestas para tiempo libre
	Participación en actividades recreativas
SALUD	Padecimiento de alguna enfermedad
	Consumo de medicamentos
	Sentirse deprimido
	Ha generado depresión
FAMILIARES	Muerte de algún familiar
	Con quien convive
	Sentirse aceptado por la familia

**Fuente.** Juan Campoverde

Después de realizar la explicación de factores que componen este cuestionario, es necesario exponer de manera completa esta herramienta con la finalidad de visualizar como están estructuradas sus respectivas preguntas, por esta razón a continuación presentamos este instrumento de investigación.

### Cuestionario

**Tabla5.** Cuestionario elaborado para investigación.

<b>SEXO:</b>	<b>M</b>	<b>F</b>	
<b>EDAD:</b>			
<b>1. Nivel de escolaridad alcanzado</b>	1. Primaria 2. Secundaria 3. Tecnológicos 4. Universitarios		
<b>2. Cuántos años lleva jubilado.</b>			
<b>3. Cuál fue su tipo de jubilación</b>	1. Años de servicio cumplidos 2. Años de edad cumplidos 3. Invalidez.		
<b>4. Tipo de actividades que desarrollaba en mayor medida en su trabajo.</b>	1. Físicas 2. Intelectuales.		
<b>5. Tuvo acompañamiento por parte de su empresa sobre el proceso de la jubilación.</b>	1. Si 2. No		
<b>6. Se propuso metas a cumplir después de la jubilación.</b>	1. Si 2. No		
<b>7. En la actualidad sigue desempeñando actividades laborales.</b>	1. Si 2. No		
<b>8. Como piensa que esta su situación económica este momento.</b>	1. Muy buena 2. Buena 3. Regular 4. Mala		
<b>9. Se propuso como administrar su dinero de la jubilación, antes de recibirlo.</b>	1. Si 2. No		
<b>10. Existen otros ingresos económicos por parte de los demás miembros de su hogar</b>	1. Si 2. No		
<b>11. Tiene actividades propuestas para su tiempo libre.</b>	1. Si 2. No		

<b>12. Participa en actividades culturales, recreativas, sociales, académicas</b>	1. Si 2. No
<b>13. Padece actualmente de alguna enfermedad importante.</b>	1. Si 2. No
<b>14. Consume actualmente algún medicamento para tratamiento de alguna enfermedad.</b>	1. Si 2. No
<b>15. Muerte de algún familiar o amigo cercano en los últimos años.</b>	1. Si 2. No
<b>16. Con que personas vive actualmente.</b>	
<b>17. Se siente aceptado por su familia</b>	1. Si 2. No
<b>18. Se ha sentido deprimido durante el transcurso de la última semana</b>	1. Si 2. No
<b>19. Piensa usted que el proceso de jubilación ha generado en usted depresión</b>	1. Si 2. No

Fuente. Juan Campoverde

### **3.6. Conclusión**

La población de jubilados que integran esta investigación es amplia, lo que nos permite tener mayor confiabilidad y seguridad en los datos que se obtengan, con el fin de responder de manera correcta la pregunta planteada en primera instancia.

Lo importante en esta parte de la investigación es que podemos visualizar con mayor amplitud la capacidad que tiene el test propuesto para el estudio, ya que su simplicidad y economía de administración, sus buenos valores de sensibilidad y especificidad han hecho que esta escala sea ampliamente recomendada para estudios similares en otros países, lo que nos brinda mayor confianza para administrarlo en nuestra investigación. Pero solo con la aplicación de esta escala nos quedaríamos con vacíos en la investigación puesto que encontraríamos niveles de depresión en los sujetos de estudio pero no sabríamos cuales son las causas que producen esto, por eso como se indicó es de vital importancia para la resolución de esta investigación el acompañamiento del cuestionario el cual vincula de manera correcta factores personales del jubilado brindándonos así una visión más amplia de las causas de la depresión con el fin de responder de manera correcta las interrogantes de esta investigación.

## **Capítulo N.- IV**

### **Tema: Análisis de resultados**

#### **4.1. Introducción**

A continuación se detallan los resultados de la aplicación de las herramientas establecidas a todas las personas que sirvieron como objeto de estudio. Los resultados que se describen a continuación se los representa en forma de matrices acompañados del respectivo gráfico, con el fin de un mejor entendimiento y comprensión de los datos planteados.

Además se realiza un análisis detallado de las matrices descritas comparando los problemas percibidos con variables sociodemográficas con el fin de identificar los ejes que desencadenan la depresión y como está relacionada con el tema de la investigación que es la jubilación.

Para finalizar este capítulo se analiza la eficiencia de la metodología planteada, y como esta ayudó o no a recolectar toda la información necesaria. Así mismo se examina las respuestas brindadas por los sujetos de estudio, verificando la veracidad de los datos obtenidos.

## **4.2. Tabulación y análisis de resultados**

Los datos obtenidos para esta investigación se los consiguió mediante la aplicación de dos herramientas que se encuentran relacionadas con el fin de abarcar todo el tema de investigación. Estas herramientas se las aplicó a una muestra de 70 personas que se encuentran comprendidas entre las edades de 60 a 65 años y que asisten frecuentemente al Centro de Jubilados del IESS como se la describe de forma más detalla en el capítulo II.

La primera herramienta aplicada al grupo de jubilados fue la Escala de Depresión Geriátrica Abreviada de Yesavage la cual está compuesta por 15 ítems con respuestas cerradas de Si o No y arroja resultados de depresión con escalas de leve, y grave dependiendo de las respuestas dadas por los participantes. Este test fue elegido por dos factores, en primer lugar por el corto tiempo que se necesita para llenarlo con lo que no se pierde la concentración del adulto mayor quien lo está desarrollando y otro factor tomado en cuenta es el descrito por la Dra. Cecilia Antonini refiriéndose a la efectividad del test “Su ventaja radica en que no se centra en molestias físicas, sino en aspectos directamente relacionados con el estado de ánimo”.

La segunda herramienta es una encuesta tipo cuestionario con 19 preguntas cerradas claras para que no existiese ambigüedad en las respuestas brindadas, indagando factores personales de los jubilados, los cuales ayudarán a corroborar la información obtenida en primera instancia con el Test de Yesavage además de tener una visión más amplia de la población a la que estamos estudiando.

## **4.3. Resultados**

Después de aplicar las herramientas establecidas, se realizó la tabulación y análisis correspondiente, con las respuestas brindadas se pudo tener una visión más completa de la

población que fue sujeto de investigación y la cual se describe a continuación mediante la siguiente tabla.

**Tabla6.** Descripción de población con aspectos evaluados

<b>VARIABLE</b>	<b>TOTAL</b>	<b>TOTAL %</b>
<b>ASPECTO DEMOGRAFICOS</b>		
<b><u>SEXO</u></b>		
MASCULINO	24	34%
FEMENINO	46	66%
<b><u>EDAD</u></b>		
60 AÑOS	5	7%
61 AÑOS	8	12%
62 AÑOS	15	21%
63 AÑOS	15	21%
64 AÑOS	16	23%
65 AÑOS	11	16%
<b><u>NIVEL DE ESCOLARIDAD</u></b>		
PRIMARIA	13	19 %
SECUNDARIA	29	41 %
TECNOLOGO	7	10 %
UNIVERSIDAD	21	30 %
<b><u>AÑOS DE JUBILACION</u></b>		
-1 AÑO	9	13 %
1 AÑO	15	22 %
2 AÑOS	24	34 %
3 AÑOS	14	20 %
4 AÑOS	7	10 %
5 AÑOS	1	1 %
<b>ASPECTOS LABORALES</b>		
<b><u>TIPO DE JUBILACION</u></b>		
AÑOS DE SERVICIO CUMPLIDOS	40	57,14 %
AÑOS DE EDAD CUMPLIDOS	18	26 %
INVALIDEZ.	12	17 %
<b><u>ACTIVIDADES QUE DESARROLLABA</u></b>		
FISICAS	33	47,14 %
INTELECTUALES	37	53 %
<b><u>ACOMPANAMIENTO POR PARTE DE LA EMPRESA</u></b>		
SI	5	7,14 %
NO	65	92,85 %
<b>ASPECTOS SOCIOECONOMICOS</b>		
<b><u>PROPONERSE METAS A CUMPLIR</u></b>		
SI	46	65,71 %
NO	24	34,28 %
<b><u>DESEMPEÑA ACTIVIDADES LABORALES</u></b>		
SI	7	10 %

NO	63	90 %
<b><u>SITUACION ECONOMICA</u></b>		
MUY BUENA	5	7,14 %
BUENA	46	65,71 %
REGULAR	17	24,28 %
MALA	2	2,85 %
<b><u>ADMINISTRACION DEL DINERO DE LA JUBILACION</u></b>		
SI	41	58,57 %
NO	29	41,42 %
<b><u>OTROS INGRESOS ECONOMICOS EN EL HOGAR</u></b>		
SI	26	37,14 %
NO	44	62,85 %
<b><u>ACTIVIDADES PROPUESTAS PARA TIEMPO LIBRE</u></b>		
SI	36	51,42 %
NO	34	48,57 %
<b><u>PARTICIPACION EN ACTIVIDADES RECREATIVAS</u></b>		
SI	42	60 %
NO	28	40 %
<b>ASPECTOS DE SALUD</b>		
<b><u>PADECE ALGUNA ENFERMEDAD IMPORTANTE</u></b>		
SI	22	31,42 %
NO	48	68,57 %
<b><u>CONSUMO DE MEDICAMENTOS</u></b>		
SI	38	54,28 %
NO	32	45,74 %
<b><u>SENTIRSE DEPRIMIDO</u></b>		
SI	61	87,14 %
NO	9	12,85 %
<b><u>JUBILACION HA GENERADO DEPRESION</u></b>		
SI	47	67,14 %
NO	23	32,85 %
<b>ASPECTOS FAMILIARES</b>		
<b><u>MUERTE DE ALGUN FAMILIAR</u></b>		
SI	17	24,28 %
NO	53	75,71 %
<b><u>CON QUIEN CONVIVE</u></b>		
SOLO	14	20 %
FAMILIA	46	80 %
<b><u>SENTIRSE ACEPTADO POR LA FAMILIA</u></b>		
SI	68	97,14 %
NO	2	2,85 %

Fuente. Juan Campoverde

En el grupo que fue estudiado podemos ver que el mayor número de personas que lo integran son mujeres con número de 46, representando el 66% del total y las edades principales en las que esta población se encuentra están comprendidas entre 62 y 64 años, de las cuales la más frecuente fue la de 64 años constituida por 16 personas, que representan el 23% de la muestra.

En lo que se refiere al nivel de escolaridad alcanzado podemos ver que el principal puntaje se observa en el ítem de secundaria con un 41% que representa casi la mitad de la población, seguida de universitarios con una parte igualmente representativa de 30% constituida por 21 personas del grupo.

Con respecto a los años de jubilación vemos que las personas que sirvieron como objeto para la investigación estuvieron representadas principalmente por miembros del centro que tenían 2 años de jubilación con un 34% y como minoría podemos encontrar personas jubiladas entre 4 y 5 años con un 11%

En la siguiente área comprendida de la encuesta, la que se refiere a aspectos laborales podemos ver que la gran mayoría de las personas jubiladas optó por cumplir con los años de servicio respectivos para acogerse a la jubilación, ya que este ítem lo representan 40 personas de las 70 siendo el 57% de la muestra. Por otro lado en la siguiente área podemos ver que no existe una diferencia significativa en las actividades laborales que estos desarrollaban, pasando al siguiente punto sobre el acompañamiento de la empresa hacia la jubilación, vemos una gran diferencia entre las personas que no la han recibido frente a las que sí lo han hecho, ya que el “no” representa el 93% de toda la población y el “sí” solo un 7%.

Continuando con los aspectos socioeconómicos podemos ver que de las personas que participaron este estudio más de la mitad tienen propuesto realizar actividades diarias, además podemos ver que muy pocos jubilados siguen desempeñando una actividad laboral ya que solo el 7% lo sigue

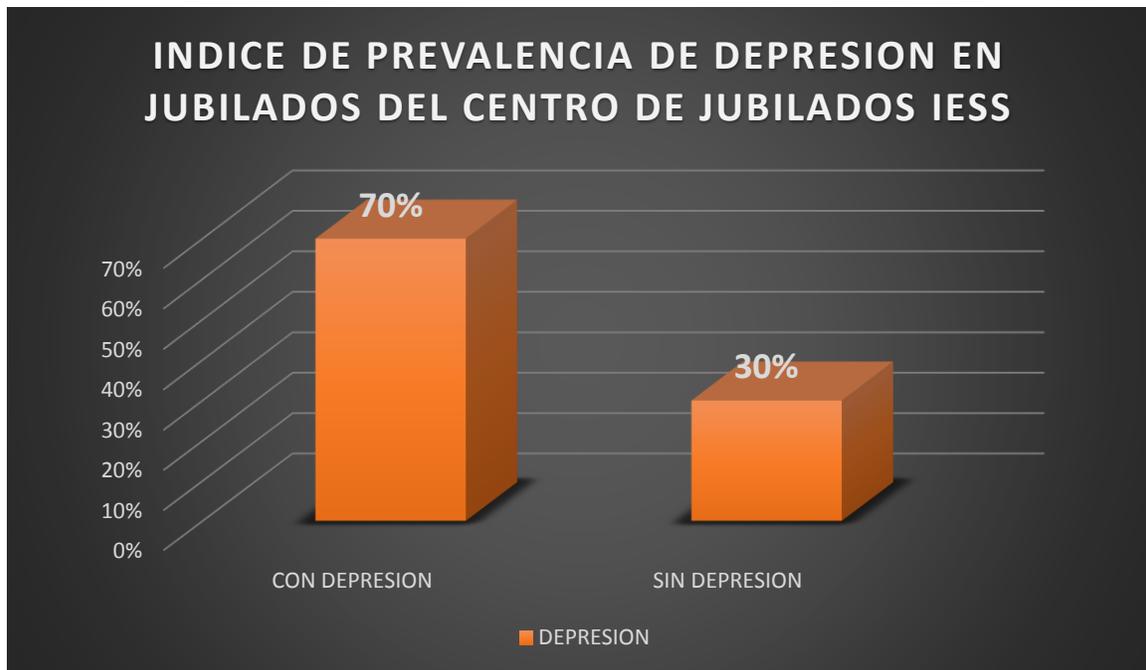
haciendo; también se observa que 46 personas que representan el 66% se encuentran en una situación económica buena y solo el 3% expresa que se encuentra en una situación económica mala. En el siguiente punto de esta área podemos evidenciar que un número significativo de 45 personas igual al 64% describen que sí se han propuesto el cómo administrar su dinero antes de recibirlo. Además podemos identificar que la gran mayoría de personas participantes tienen apoyo económico en su hogar ya que el 63% describieron que si existen otros ingresos por parte de más miembros de su familia; en lo que se refiere a actividades de ocio vemos que entre los jubilados participantes no existe diferencia significativa de los que sí plantean actividades para su tiempo libre y los que no, mientras que sí se puede ver una leve diferencia entre los que participan en actividades culturales con un 60% y los que no lo hacen con un 40%.

Con relación al siguiente aspecto de salud podemos ver que en la primera parte, donde se busca identificar la presencia de alguna enfermedad importante que imposibilita un desempeño normal dentro de la vida diaria de las personas, el 31% de los jubilados manifestaron enfermedad; a su vez, el 54% de los jubilados ingiere medicamentos para el tratamiento de enfermedades de cualquier índole. Y en los ítems que tratan sobre sentirse deprimido y haber sufrido depresión, vemos que existe un elevado número de personas que describen el sentirse deprimidos con el 87% y las personas que expresaron haber sufrido de depresión representan el 67%.

Y como último punto evidenciamos que más de la mitad de las personas estudiadas no están pasando por duelo ya que no han perdido a un ser querido en el último año, además podemos observar que el 65% vive con su familia, y el 97% siente que es aceptado por su familia, este punto es importante porque el apoyo familiar puede ser una diferencia al momento de sufrir o no depresión en la transición de la vida laboral a la jubilación.

### 4.3.1. Presencia de Depresión

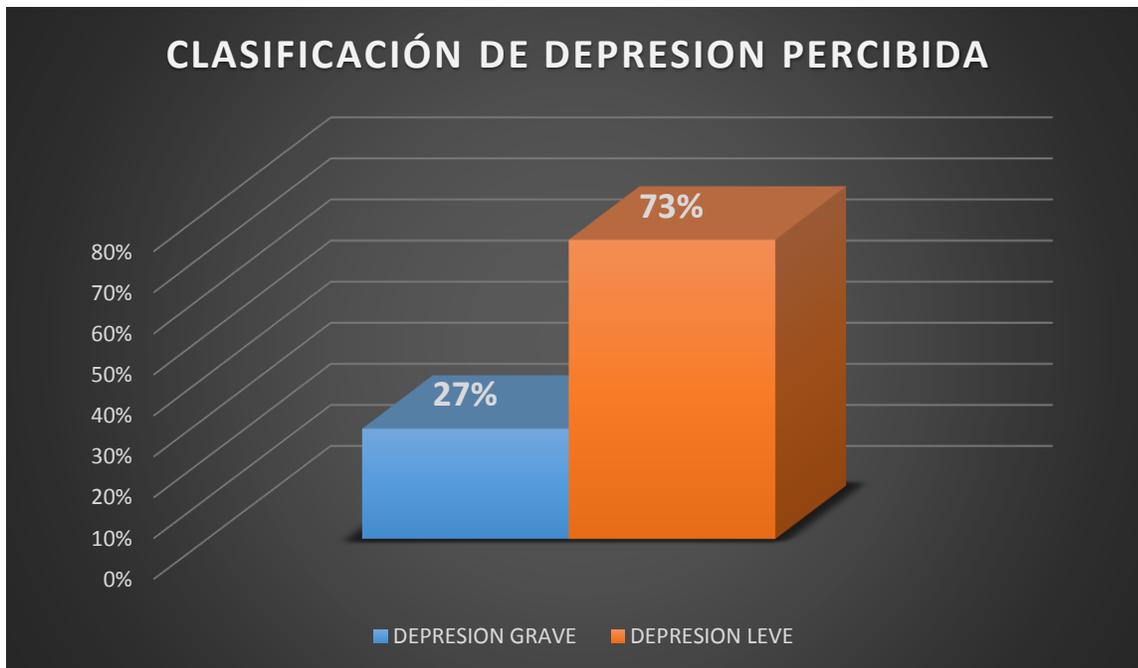
Después de aplicar la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage al grupo que sirvió como estudio; se obtuvo los siguientes niveles de depresión los cuales se describirán a continuación en los diferentes gráficos.



**Grafico 1.** Índice de prevalencia de depresión en jubilados del centro de jubilados IESS

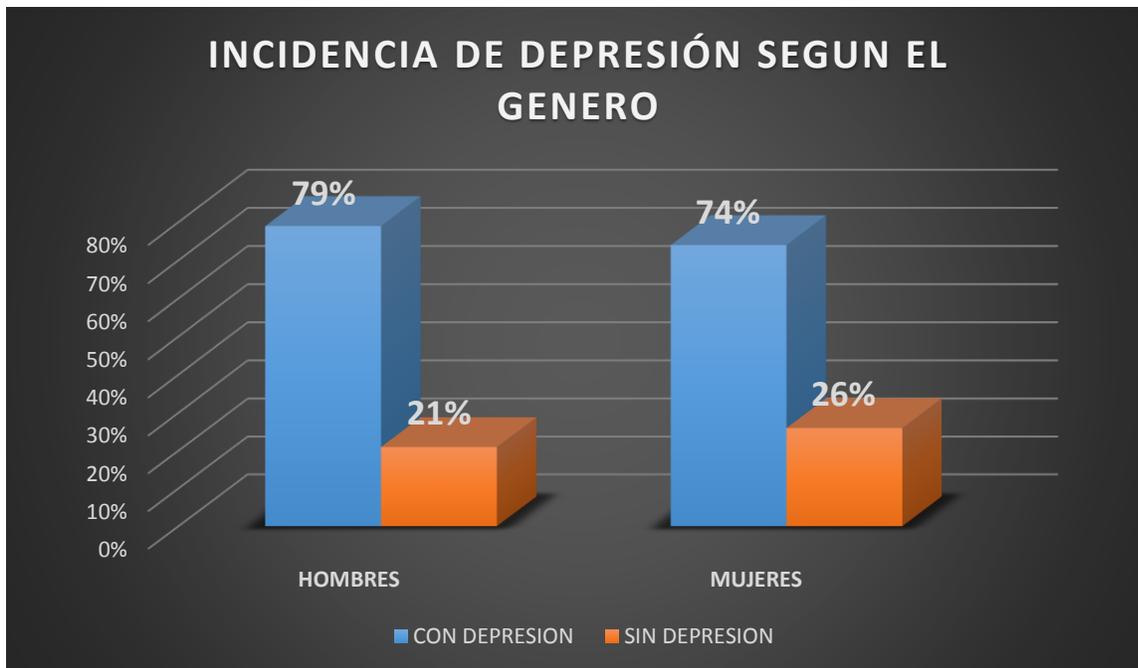
**Elaborado por:** Juan Campoverde

Podemos evidenciar que el porcentaje de los resultados obtenidos de las personas que describen tener depresión, son muy significativos porque representan más de la mitad de la muestra, lo que nos da a entender que sí existe este problema entre personas jubilados que son parte del estudio.



**Grafico 2.** Clasificación de los niveles de depresión percibida en jubilados estudiados  
**Elaborado por:** Juan Campoverde

Mediante el análisis de los resultados de la aplicación del test de Yesavage podemos evidenciar los niveles de depresión que se dieron en la población los cuales se encuentran entre depresión leve y severa; y en este caso vemos que el que predomina es el diagnóstico de Leve con un 73%, pero se debe aclarar que si esta etapa no es superada la persona que lo sufre puede llegar a una depresión grave la cual puede tener una recuperación mucho mas complicada.



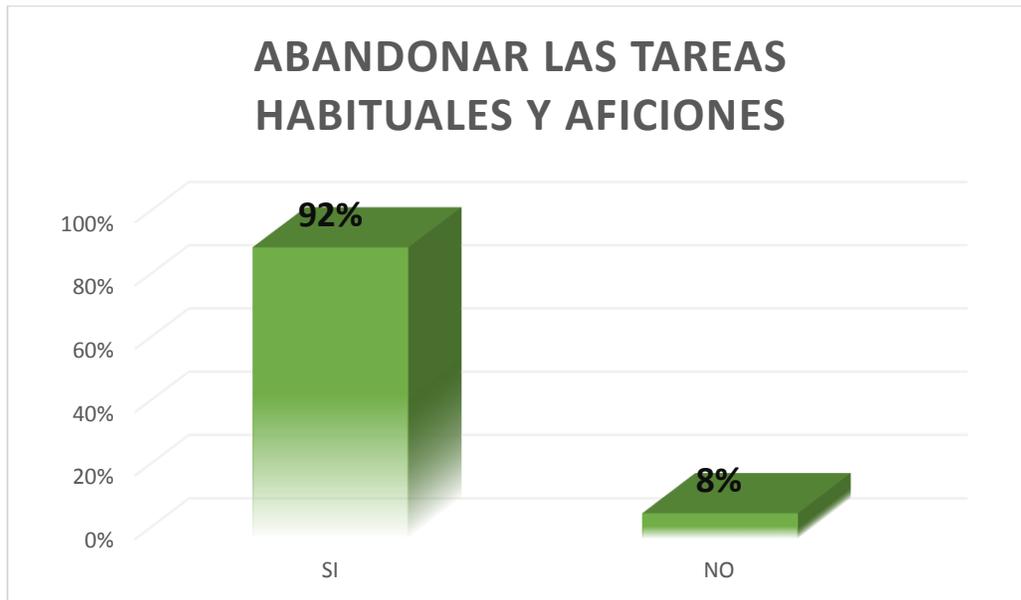
**Gráfico 3.** Índice de prevalencia de depresión según el género en jubilados estudiados.  
**Elaborado por:** Juan Campoverde

Al visualizar este gráfico podemos ver que la prevalencia es casi la misma puesto que del 100% de las mujeres encuestadas el 74% de estas sufre este problema, al igual de lo que sucede con los hombres que del 100% de los que eran parte de la investigación el 79% padece de este problema. Entonces podemos darnos cuenta, por medio de estos resultados que el género no es un factor muy significativo en esta etapa de la vida para sufrir depresión.

A continuación es importante identificar el principal objetivo de esta investigación que es averiguar como la jubilación genera distintos niveles de depresión que se los expuso anteriormente con los gráficos, por eso es necesario identificar algunos ítems de la Escala de Depresión de Yesavage que se relacionan con la transición de la vida laboral a la jubilación y así comparar estos ítems con las respuestas de las personas que presentaron depresión en el test. Entre estos ítems tenemos los siguientes:

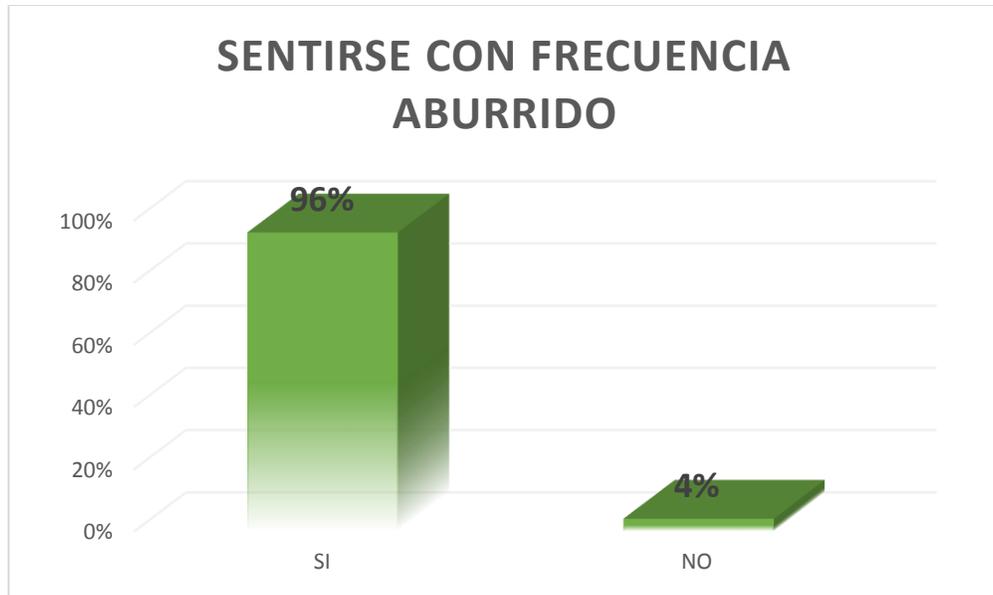
- Abandono de las tareas habituales y aficiones (pregunta 2).

- Sentirse con frecuencia aburrido (pregunta 4).
- Preferir quedarse en casa que hacer cosas nuevas (pregunta 9).
- Sentimiento de inutilidad (pregunta 12).



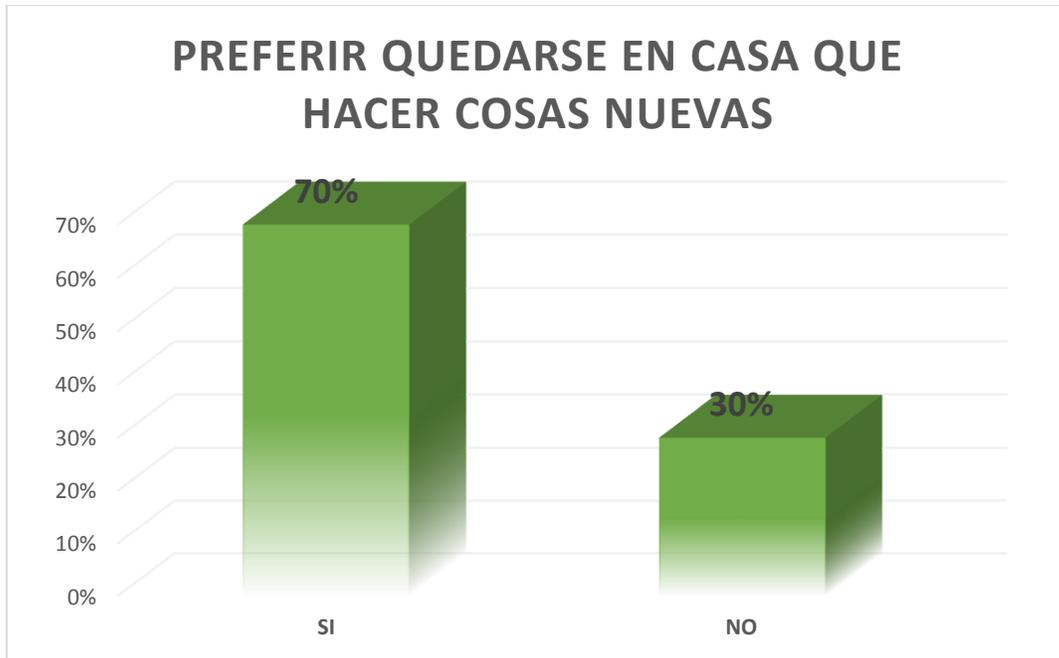
**Gráfico 4. Índice de depresión frente a abandonar las tareas habituales y aficiones**  
**Elaborado por:** Juan Campoverde

Como podemos evidenciar en el gráfico 4, un número muy significativo de las personas que puntuaron en el test de Yesavage con depresión expresan haber abandonado sus aficiones, dejando de lado las actividades que generaban en la persona alegría, satisfacción, sensación de estar vivo y que todavía podían llevar una vida activa. Este índice es muy alarmante además que puede ser uno de los factores que causan la depresión en estas personas puesto que este abandono de sus tareas habituales, disminuye su contacto social y, poco a poco, se van separando de lo que los mantenía vivos internamente, dejando a un lado amistades, aficiones e incluso su propia vida, aumentando los sentimientos de soledad, abandono, tristeza que son síntomas claros de la depresión.



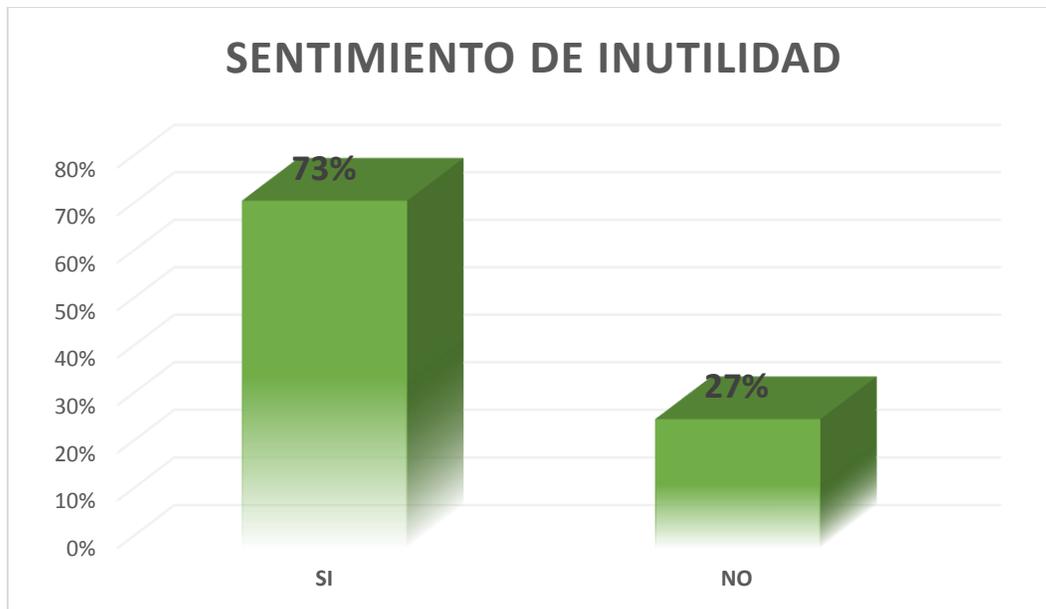
**Gráfico 5.** Índice de depresión frente a sentirse con frecuencia aburrido  
**Elaborado por:** Juan Campoverde

Al concluir la vida laboral lo primero que se piensa es en descanso de una rutina con horarios y reglas, pero como vemos en el Gráfico 5, muchas de las personas jubiladas que presentaron depresión ven a este descanso como algo tedioso, molesto que ha generado en ellos aburrimiento, porque aunque pensemos que es posible vivir feliz levantándose tarde, durmiendo largas siestas, leyendo el periódico, después de unos meses de ocio, el aburrimiento le invade a la persona llevándolo a un vacío existencial que como vemos puede ser un factor para desarrollar depresión además de otros problemas físicos puesto que si se vive en una rutina absoluta de descanso, el cuerpo y la mente se deterioran



**Gráfico 6.** Índice de depresión preferir quedarse en casa que hacer cosas nuevas  
**Elaborado por:** Juan Campoverde

Una característica del proceso de la jubilación es el hecho de ya no tener actividades laborales que involucren horarios ni obligaciones lo que lleva a la persona a optar por quedarse en su casa, sin realizar otras actividades nuevas, lo que resulta en un profundo aislamiento social, ocio, aburrimiento porque las actividades son las mismas cada día. Pero como vemos en las cifras del Gráfico 6 de las personas que puntuaron con depresión, nos damos cuenta de que las cifras se inclinan más a las personas que prefieren evitar cosas nuevas, pero también observamos personas que si buscan no aislarse, aunque solo con un 30%. Por eso es necesario un acompañamiento continuo para poder generar ellos un deseo de experimentar cosas nuevas y así mejorar este proceso por el que están pasando.



**Gráfico 7.** Índice de depresión Sentimiento de inutilidad  
**Elaborado por:** Juan Campoverde

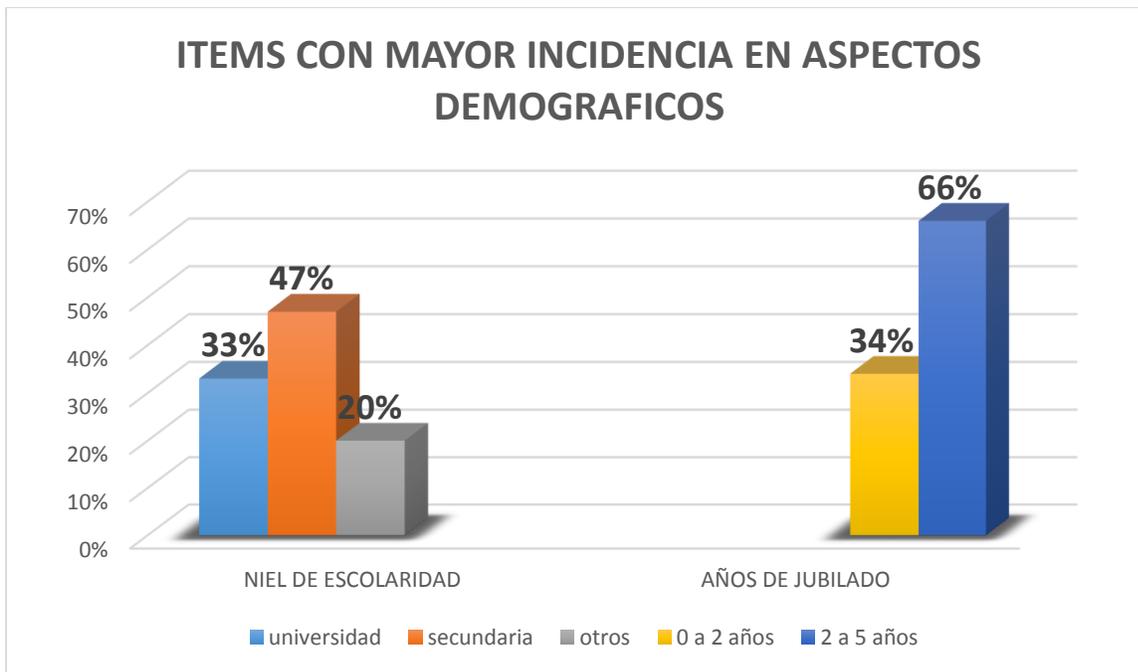
El proceso de la jubilación y el comienzo de la tercera edad están vinculados lo que conlleva a que el cese de las actividades laborales este acompañado por problemas físicos, psicológicos como el deterioro normal de funciones de nuestro cuerpo, resultando con esto que no se puedan realizar las actividades de la misma manera como se las realizaba anteriormente. Todo esto acompañado de la falta de actividad llevan a los jubilados a sentirse que ya no son útiles para la sociedad, dejando de lado actividades importantes que pueden generar en él sentimiento de estar vivo. Analizando el gráfico 7 podemos dar cuenta que entre las personas que resultaron con depresión la gran mayoría se siente inútil con 73% lo que nos da a entender que es un punto importante a tomar en cuenta al momento de generar un plan para mejorar estos índices de depresión en los jubilados.

#### **4.4. Exploración de aspectos asociados con depresión.**

Basándonos en el punto central de esta investigación que es el identificar la depresión que genera la jubilación, es necesario la aplicación de una encuesta a las personas estudiadas. Esta herramienta busca complementar la información obtenida en el Test de Yesavage, ya que indagará los aspectos

laborales, demográficos, socioeconómicos, de salud, familiares de las personas evaluadas con el fin de identificar si alguno de estos aspectos tienen un índice de prevalencia que nos indique que puede ser un desencadenante de la depresión

### **ASPECTOS DEMOGRÁFICOS**

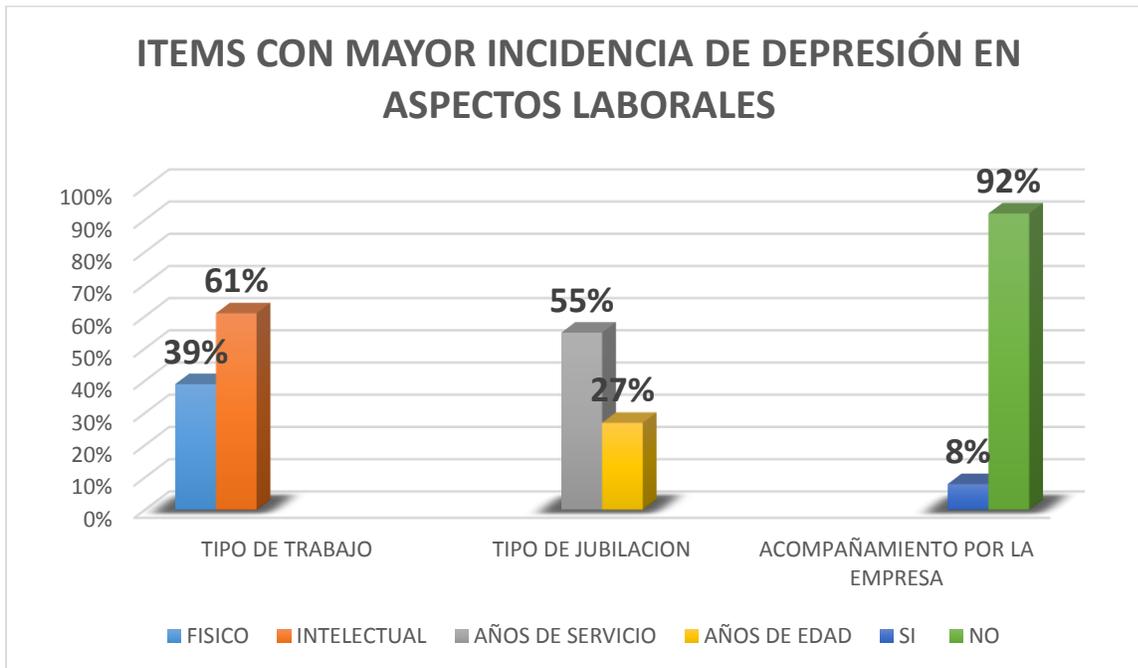


**Gráfico 8.** Descripción de ítems con mayor incidencia en aspectos demográficos  
**Elaborado por:** Juan Campoverde

Como podemos observar en el gráfico 8 la mayor incidencia de depresión, se encuentra en las personas que han alcanzado la secundaria con un 47% seguida muy de cerca con las personas que han realizado estudios de tercer nivel, lo que nos indica que la prevalencia de depresión se da en mayor medida en las personas que desarrollan una actividad que necesite tener estudios previos o que necesite algunos años de estudio en un área. Por otro lado, al visualizar el tiempo que una persona necesita para sufrir problemas de depresión después de desvincularse de la actividad laboral, podemos ver que esto es progresivo ya que desde que la persona se jubila, los síntomas van incrementando en los primeros meses hasta llegar a su punto máximo a los 2 años y después igualmente de forma progresiva va disminuyendo, ya que muchas de las veces las personas

comienzan a superarlo con ayuda de la familia, de centros especializados o desde ellos mismos encontrando una manera de acoplarse a esta nueva etapa de vida.

### ASPECTOS LABORALES

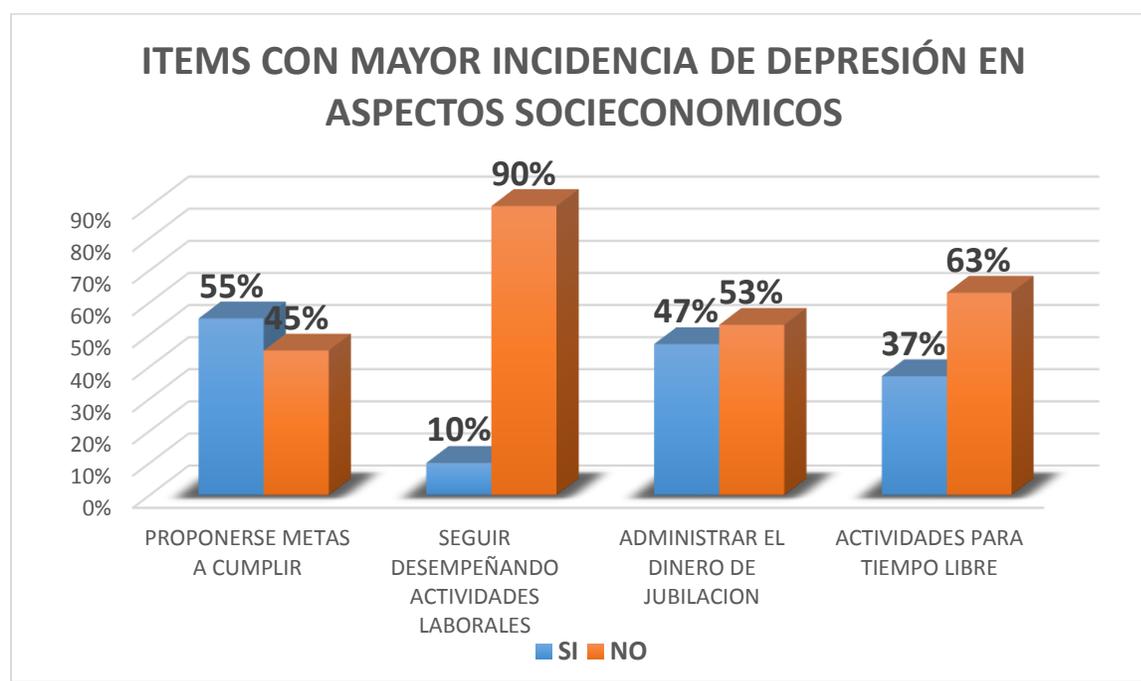


**Gráfico 9.** Descripción de ítems con mayor incidencia de depresión en aspectos laborales  
**Elaborado por:** Juan Campoverde

Podemos evidenciar, después de hacer el análisis, que el principal aspecto que genera la depresión en este punto es el trabajo intelectual ya que vemos que más de la mitad de las personas con depresión expresaron haber desempeñado un trabajo intelectual. Tomando en consideración este punto se puede comprender que las personas que desempeñan labores físicas tienden a ver a la jubilación como un descanso de una vida laboral pesada además que se acompaña con el deterioro del cuerpo que se ve afectado por el continuo ejercicio. Al contrario de las personas que desarrollan actividades intelectuales en las que su principal herramienta de trabajo es su intelecto y por ende su cuerpo podrá continuar trabajando más años que los que desarrollaron tareas físicas, lo que les hace sentir estrés, ansiedad, que llevan al aburrimiento, fatiga mental que pueden ser desencadenantes de la depresión.

Además en la gráfica podemos constatar que no existe diferencia significativa entre los tipos de jubilación y la depresión, puesto que la diferencia de porcentajes no es significativo como para plantear que este sea un factor de la depresión en la jubilación. Caso contrario de lo que sucede con el siguiente aspecto que es el acompañamiento por parte de la empresa en temas de desvinculación laboral puesto que casi el 100% de las personas con depresión expresó no haber tenido ningún apoyo, dándonos a entender que este si es una variable para que las personas puedan tener problemas de adaptación el momento de la jubilación.

### **ASPECTOS SOCIECONOMICOS**



**Gráfico 10.** Descripción de ítems con mayor incidencia de depresión en aspectos socioeconómicos.

**Elaborado por:** Juan Campoverde

Frente a lo descrito en el gráfico de las personas que presentan depresión vemos que en el primer ítem aún por ser un factor importante para que la persona se proponga planes de vida, actividades para desarrollar en sus años de jubilado vemos que no existen valores que nos den una respuesta

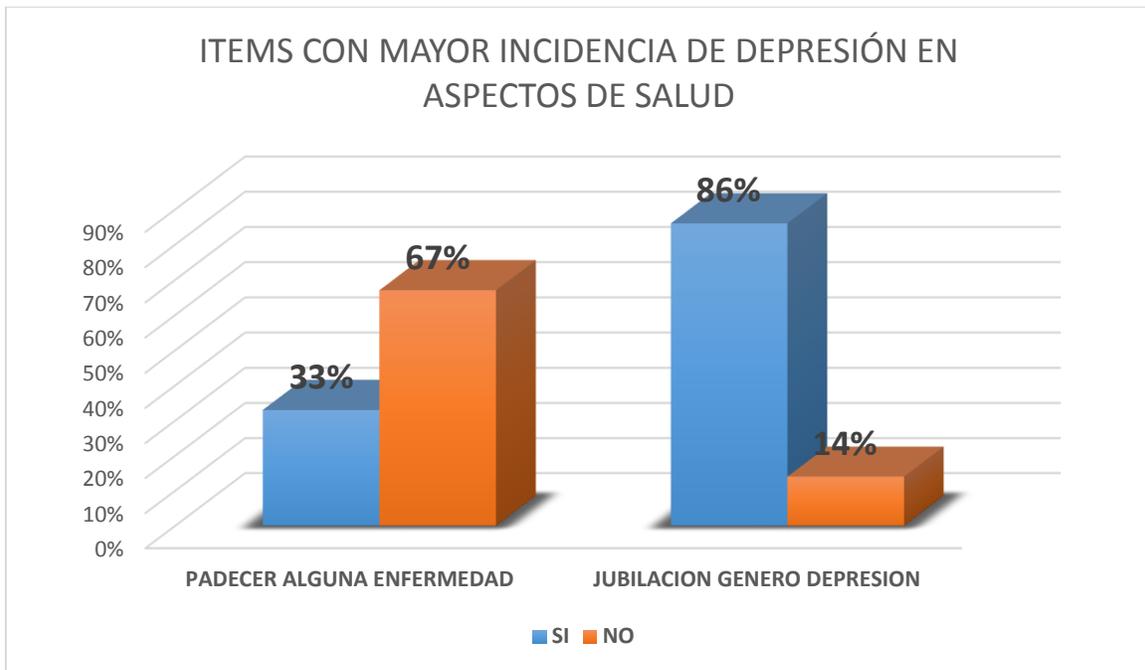
significante para sacar conclusiones, lo que nos da a entender que las personas con depresión si se plantean metas a cumplir pero muy pocas lo realizan.

Analizando el siguiente ítem, vemos que el 90% las personas que puntuaron con depresión expresaron que no siguen desempeñando ninguna actividad laboral, lo que por un lado es bueno porque cuentan con mayor tiempo para realizar actividades recreativas, pero por otro algunas personas necesitan seguir laborando para sentirse útiles todavía.

Un punto que no expresó mucha separación de valores es el tema de administrar el dinero de la jubilación pero si nos ponemos a analizar los valores de las personas sin depresión que desarrollaron el cuestionario respondieron a este ítem con 86% de forma positiva lo que nos da una breve idea de que este podría ser un punto a tratar al momento de la jubilación para que la persona sienta tranquilidad y seguridad en los siguientes años.

Y en el último ítem vemos que aunque no de forma muy significativa muchas de las personas con depresión no se plantean actividades para su tiempo libre con más del 60%, brindando así un punto a tomar en cuenta ya que si este aspecto se modifica podremos mejorar los niveles de depresión expuestos anteriormente.

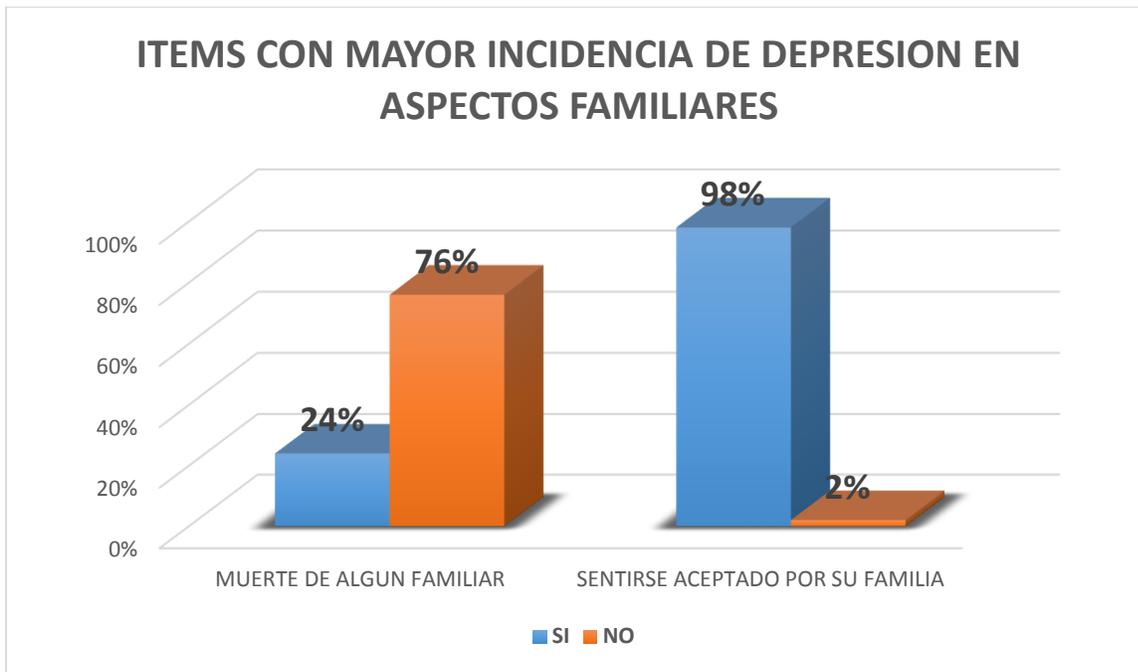
## ASPECTOS DE SALUD



**Gráfico 11.** Descripción de ítems con mayor incidencia de depresión en aspectos de salud  
**Elaborado por:** Juan Campoverde

El análisis del gráfico 11 primeramente en el ítem de padecer alguna enfermedad, vemos que este no es un desencadenante de los niveles de depresión puesto que más del 60% expreso no estar pasando por esta dificultad, lo que nos brinda la seguridad de que los problemas de depresión expresados en el test se deben a factores laborales más no de salud de los participantes. Además que en el siguiente ítem podemos visualizar que el 86% de las personas que puntuaron con depresión describieron que la jubilación sí genero en ellos depresión, concluyendo que este si es un factor que genero la depresión en la gran mayoría de los jubilados estudiados.

## ASPECTOS FAMILIARES

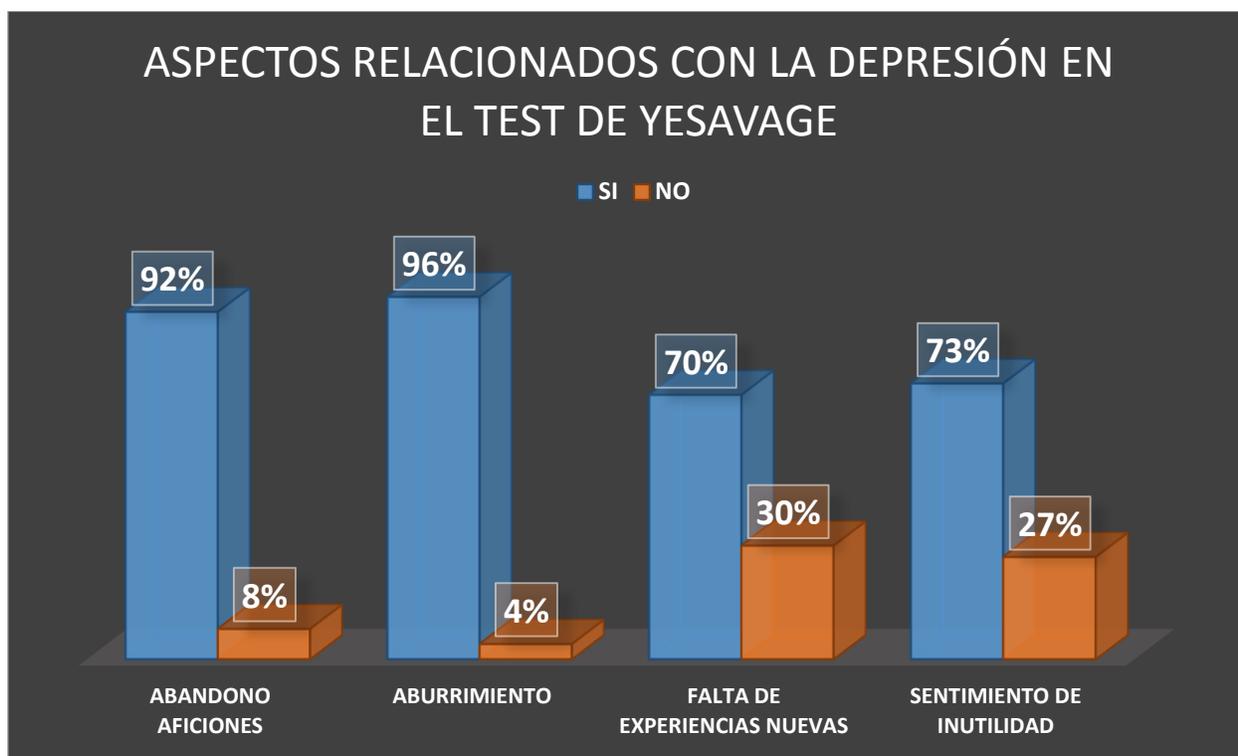


**Gráfico 12.** Descripción de ítems con mayor incidencia de depresión en aspectos de familiares  
**Elaborado por:** Juan Campoverde

La muerte de algún familiar cercano puede generar depresión, por esa razón es que se quiso descartar que las respuestas obtenidas anteriormente en el Test de Yesavage sean por este aspecto. Pero como vemos este aspecto no ocurre con los jubilados evaluados ya que el 76% describe no estar pasando por etapa de duelo, además del siguiente ítem que vemos que de igual manera lo descartamos de las causas que pueden generar la depresión puesto que en el aspecto familiar estas personas no presentan problemas.

Después de realizar la descripción de todos los principales factores que intervinieron en el estudio tanto en la Escala Geriátrica de Depresión de Yesavage como del cuestionario, a continuación se detallará un análisis general de los ítems con mayor prevalencia en el Test de Yesavage y que se asocian a la jubilación.

Por ende en el siguiente gráfico describiremos en una matriz los 4 ítems con mayor puntaje encontrados en el Test de Yesavage.



**Gráfico 13.** Aspectos del Test de Yesavage con mayor incidencia de depresión y que están asociados a la jubilación

**Elaborado por:** Juan Campoverde

Como podemos evidenciar en el gráfico 13 los puntajes de las personas que resultaron con depresión respondieron a cada ítem de los expuestos con valores negativos muy altos, dándonos a entender que estos son los puntos más importantes de la Escala de Depresión de Yesavage los cuales deben ser tratados para lograr la superación de los problemas de depresión.

Además es importante tomar en cuenta que estos factores están vinculados en gran medida con los problemas que genera la jubilación, puesto que al alejarse de las tareas diarias, una vida ajetreada, llevan a la persona a pasar por un proceso de cambio el mismo que, en ocasiones va acompañado de abandono de las actividades habituales por ende las aficiones, alejando a la persona creando en el sentimientos de aburrimiento, sin tener la posibilidad ni las fuerzas para afrontar experiencias nuevas, aislando a la persona en su hogar y por lo tanto creando sentimiento de inferioridad, inutilidad.

#### **4.5. Conclusión**

Con el análisis respectivos de los gráficos podemos darnos cuenta que existe una gran prevalencia de depresión en las personas que integran el Centro de Jubilados del IESS ya que las personas que padecen este problema representan el 70%, aunque la gran mayoría se presente como depresión leve es importante tomar en cuenta estos valores ya que podrían incrementar, si es que no se da el correcto acompañamiento.

Gracias a la primera herramienta que es el Test de Depresión de Yesavage diseñado para los adultos mayores exclusivamente, podemos evidenciar cuatro factores asociados a la jubilación en los cuales, los evaluados con depresión presentan valores altos, siendo estos el abandono de las tareas habituales y aficiones, preferir quedarse en casa que hacer cosas nuevas, sentirse con frecuencia aburrido y el sentimiento de inutilidad. Lo que nos da a entender que la depresión que están pasando, se deba a estos factores que están relacionados con la jubilación.

Otro punto importante en la investigación que apoyó a la hipótesis planteada, fue la falta de apoyo empresarial en nuestro medio en el momento de jubilación, el cual por medio de una pregunta en la encuesta se pudo observar que tanto las personas con y sin depresión, expresaron casi en su totalidad el no haber recibido ninguna ayuda por parte de la empresa al momento de salir de su ámbito laboral, comprobando así que no existen planes de jubilación en las empresas de la ciudad.

Con este estudio podemos visualizar y reconocer que la jubilación es vivida por un gran número de personas como un cambio fuerte, puesto que en los resultados se puede observar que las personas pasan este proceso con sentimientos de inutilidad, aburrimiento, disminución de las aficiones, aislamiento, excesivo tiempo libre, disminución económica entre otros factores, acompañados con problemas de salud propios de la edad que pueden llevar a dificultades como la depresión, como en este estudio.

## **Capítulo N.- V**

**Tema:** Elaboración de un plan de mejora para superar los niveles de depresión determinados con el Test de Yesavage

### **5.1. Introducción**

Después de realizar la tabulación de los resultados y desarrollar el análisis de todos los factores que intervinieron en la investigación, es necesario dar soluciones que promuevan la superación de los niveles de depresión expuestos en el anterior capítulo y que como vimos son producto de la falta de acompañamiento a los jubilados por parte de las empresas al momento de desvincularse. Por eso en este capítulo se plantearán de manera estructurada objetivos que estén encaminados a superar estos problemas.

Con el propósito de que los planes a plantearse estén correctamente estructurados y que el lector tenga facilidad al momento de interpretarlos, estos planes se los desarrollará en este capítulo desglosándolos tanto con el objetivo a cumplir como las actividades necesarias e indispensables, logrando así tener claro los pasos a seguir el momento de la interpretación y la implementación del plan en el respectivo centro.

Una gran ventaja de nuestra investigación es que en la institución donde se desarrolló el estudio, se encuentran profesionales altamente capacitados que podrían llevar a cabo de manera correcta todos los puntos expuestos en este capítulo. Por lo que en la sección del desarrollo de las actividades se vinculará a los profesionales para que supervisen y administren las actividades propuestas.

## **5.2. Plan de mejora para superar los niveles de depresión determinados con el Test de Yesavage.**

Con la información obtenida anteriormente, producto del análisis y la tabulación de las cifras que fueron resultado de la aplicación de las herramientas previamente establecidas en anteriores capítulos, se procederá a realizar un plan que permita superar los niveles de depresión que sufren las personas encuestadas que son parte del centro de jubilados del IESS.

Es importante describir que este plan de mejora busca superar factores de depresión encontrados tanto en la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage como en el cuestionario desarrollado para esta investigación, complemento del test anterior.

Con esta descripción previa, se procederá a continuación a describir los ítems de la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage en los que se muestra mayor prevalencia de depresión, los mismos que están vinculados con el proceso de jubilación y son los aspectos principales en los que nos basaremos para diseñar el plan de mejora.

- Abandono de tareas habituales y aficiones
- Sensación de aburrimiento
- Falta de experiencias nuevas
- Sentimiento de inutilidad

Después de realizar el análisis de los puntos principales a tratar en el plan de mejora, es indispensable vincular estos aspectos con la segunda herramienta propuesta para esta investigación, logrando con esto identificar los factores a trabajar para superar los puntos anteriormente planteados.

Entre los factores que tienen mayor incidencia del cuestionario y que deben ser tomados en cuenta para realizar el plan de mejora tenemos los siguientes que se explicara a continuación.

**Tabla 7.** Factores demográficos con mayor prevalencia de depresión

<u>FACTORES CON MAYOR INCIDENCIA DE DEPRESION PRESENTADOS EN EL CUESTIONARIO.</u>			
DEMOGRAFICOS	NIVEL DE ESCOLARIDAD ALCANZADA	PRIMARIA	80%
		SECUNDARIA Y UNIVERSIDAD	20%
LABORALES	ACTIVIDAD QUE REALIZÓ	FISICAS	39%
		INTELECTUALES	61%
	TUVO PLAN DE DESVINCULACIÓN	SI	8%
		NO	92%
SOCIALES	SIGUE DESEMPAÑANDO ACTIVIDADES LABORALES.	SI	10%
		NO	90%
	TIENE ACTIVIDADES PARA SU TIEMPO LIBRE	SI	37%
		NO	67%
SALUD	LA JUBILACION GENERO DEPRESIÓN	SI	86%
		NO	14%

**Elaborado por:** Juan Campoverde

Como podemos darnos cuenta en el Tabla 7, en los factores demográficos gran parte de las personas que resulto con depresión expreso tener estudios tanto en secundaria como en universidad, estas personas el momento que se separan del campo laboral pierden toda vinculación

con tareas que requieren su conocimiento y experticia creando un vacío en ellos que es necesario tratarlo para superar otros problemas. En lo que se refiere al aspecto laboral podemos evidenciar la gran mayoría de las personas que puntuaron con depresión dicen haber realizado actividades intelectuales, vinculando esto con el factor anterior que es el nivel de escolaridad alcanzado evidenciamos que los empleados que se desempeñan en actividades en las que su principal instrumento es su intelecto y conocimiento, tienden a ver a la jubilación como un proceso no tan agradable a diferencia de las personas que laboran principalmente con sus capacidades físicas, ven a este proceso de jubilación como un descanso para su cuerpo, sintiéndose de esta manera desarrollado y tranquilo.

En el factor socioeconómico evidenciamos que la gran mayoría de las personas con depresión han abandonado totalmente las actividades laborales, y que igualmente más de la mitad de los jubilados no tienen actividades que ayuden a superar el proceso. Para finalizar con el análisis de los factores con mayor incidencia en los jubilados con depresión, vemos en el factor de la salud que la gran mayoría de las personas dice que este proceso género en diferente medida en ellos sentimientos de depresión, los mismos que deberían ser tratados e incluidos en el plan de mejora ya que si se logra superar este aspecto logramos mejorar otros aspectos de la persona como puede ser el enfrentarse a nuevas experiencias y enfrentarse a cosas nuevas.

### **5.3. Relación de aspectos entre instrumentos aplicados**

Después de haber analizado, por un lado los aspectos relacionados con la depresión los cuales están asociados a la jubilación en el Test de Yesavage y por otro lado los ítems del cuestionario que se encontraban con mayor puntuación, es necesario vincular estos dos aspectos para encontrar la relación que permita un correcto plan de trabajo mejorando así los niveles de depresión en las personas jubiladas con este problema.

Por lo tanto a continuación se presenta una tabla con la relación que existe entre los aspectos antes descritos del cuestionario y los 4 ítems del test de Yesavage.

**Tabla 8.** Relación de los aspectos del cuestionario con los ítems del test de Yesavage a superar

<b>ASPECTOS DEL CUESTIONARIO</b>	<b>ÍTEMS DEL CUESTIONARIO A TOMAR EN CUENTA PARA REALIZAR EL PLAN</b>	<b>CRITERIOS DEL TEST DE YESAVAGE QUE SE BUSCAR RESOLVER CON EL PLAN</b>
<b>DEMOGRÁFICOS Y LABORALES</b>	Escolaridad alcanzada	1. Abandono de tareas habituales y aficiones
	Actividad que desempeñó tuvo planes de jubilación	2. Sensación de aburrimiento
<b>SOCIECONOMICOS</b>	Sigue desempeñando actividades laborales	3. Sentimiento de inutilidad
	Actividades para su tiempo libre	
<b>SALUD</b>	La jubilación generó depresión	4. Enfrentarse a nuevas experiencias

**Fuente:** Juan Campoverde

Realizando la interpretación de la tabla 8 podemos ver como está estructurada la base para nuestro plan de mejora, puesto que para poder resolver los criterios encontrados en el Test de Yesavage tenemos que centrarnos en trabajar en los aspectos de fondo de estos problemas ya que al momento de dar solución a los problemas presentados en los aspectos demográficos y laborales estaremos inmediatamente resolviendo el primero y segundo criterio vinculado con la depresión en el Test de Yesavage. Así mismo al dar solución a aspectos socioeconómicos y de salud vamos a poder superar los criterios tres y cuatro del test que son el sentimiento de inutilidad y el no enfrentarse a situaciones o experiencias nuevas.

Al tener claros los criterios en los que tenemos que trabajar para superar la depresión de los jubilados estudiados, se describirá a continuación el plan de mejora con sus respectivos objetivos y actividades.

#### **5.4. Plan de mejora propuesto para jubilados que asisten al centro de Jubilados IESS.**

Para iniciar este plan es necesario plantear los objetivos que están vinculados con los aspectos a trabajar, y que se buscarán resolver por medio de actividades que se propondrán más adelante.

##### **5.4.1. Objetivos Generales**

**Objetivo general 1:** Generar espacios en los que los jubilados puedan compartir su conocimiento con otros miembros del Centro y con personas externas.

- **Objetivo específico**

- Distinguir y potencializar las aficiones o conocimientos de cada uno de los jubilados.
- Crear espacios de distracción, aprendizaje y convivencia entre jubilados.

**Objetivo general 2:** Lograr que los participantes adquieran un mayor conocimiento y autocontrol de sus síntomas depresivos, a través de la psicoeducación y la relajación, basándose en el modelo cognitivo conductuales.

- **Objetivo específico**

- Concientizar a los jubilados sobre las capacidades con las que cuenta cada uno y como esas capacidades permiten seguir siendo productivo y útil para la comunidad.
- Permitir el descubrimiento e identificación de conductas disfuncionales que dificultan la adaptación correcta al proceso de jubilación.

Es importante acotar que para describir el primer objetivo nos basamos en el primero de cinco modelos que menciona A. Monk sobre los programas de prevención para la jubilación. Así, el primer objetivo que plantea A. Monk es el “racional económico” el cual busca fomentar el ejercicio de roles voluntarios como una modalidad de equilibrar el poder perdido, no hace hincapié al mejoramiento de los medios con que cuenta. (Sirlin, 2007)

Y para el segundo objetivo nos basamos en el modelo cognitivo conductual principalmente en la terapia propuesta por A. Beck para enfrentar la depresión, puesto que el describe, refiriéndose a la fuente de la depresión, que el contenido de los esquemas depresógenos está constituido por la “tríada cognitiva“, que es la visión negativa de sí mismo, del mundo y del futuro, para lo cual él propone las siguientes fases para una correcta terapia cognitivo conductual, las mismas que nos servirán como base para desarrollar las técnicas del objetivo anteriormente planteado. (Vásquez, 2008)

1. Establecer la relación terapéutica
2. Comprender sus quejas y transformarlas en síntomas-objetivo
3. Explicarle el modelo cognitivo de la depresión
4. Demostrarle cómo influyen las cogniciones en las emociones
5. Las técnicas conductuales
6. Las técnicas cognitivas

Después de realizar la respectiva explicación de cuáles son los objetivos a cumplir y como fueron estos planteados, continuamos con el desarrollo de cada uno especificando las actividades a desarrollarse para que se cumpla de manera correcta.

**Tabla N.- 9** Desarrollo de actividades para la creación de talleres para compartir el conocimiento.

Objetivo	Problemas a tratar	Acciones	Responsable	Res. esperados
<p><b>Generar espacios en los que los jubilados puedan compartir su conocimiento con otros miembros del Centro y con personas externas.</b></p>	<p>1.Abandono de las tareas habituales</p> <p>2.Sensacion y sentimiento de aburrimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Establecer y sociabilizar con los jubilados sobre el método para evaluar las capacidades y conocimientos de los aspirantes. <i>Técnica</i> “encuesta”</li> <li>▪ Clasificar a los jubilados por sus capacidades y conocimientos en las diferentes áreas.</li> <li>▪ Determinar áreas académicas a incluir en los talleres.</li> <li>▪ Capacitar en manejo de público y liderazgo a los jubilados que van a impartir sus conocimientos en las diferentes áreas</li> <li>▪ Establecer la estructura del taller determinando horarios y asistentes para una correcta intervención de todos los profesionales con sus capacidades y conocimientos.</li> </ul>	<p>Psicólogo de la institución.</p> <p>Psicólogo de la institución</p> <p>Psicólogo de la institución</p> <p>Psicólogo de la institución, personal administrativo.</p> <p>Psicólogo con personal administrativo.</p>	<p>Crear en los jubilados la sensación de realizar acciones que ayuden a desarrollar su conocimiento, sintiendo así satisfacción por las acciones realizadas, manteniéndose ocupado sin que les pueda invadir el aburrimiento</p>

Fuente.- Juan Campoverde.

Como podemos analizar en la planificación planteada para la creación de talleres para compartir el conocimiento de los jubilados, cada una de las actividades requiere la participación del psicólogo quien será un eje importante para guiar e impulsar a las personas a participar de este taller con el fin de que se cumplan las expectativas de los participantes y que se dé solución a los problemas de depresión percibidos anteriormente.

A continuación describiremos el segundo aspecto a tomar en cuenta en el plan de mejorar propuesto el cual se lo explica con sus actividades, responsables y resultado esperado en la siguiente tabla.

Objetivo	Problemas a tratar	Acciones	Responsable	Res. esperados
<p><b>Lograr que los participantes adquieran un mayor conocimiento y autocontrol de sus síntomas depresivos, a través de la psicoeducación y la relajación, basándose en el modelo cognitivo conductuales.</b></p>	<p>1.Sentimientos de inutilidad.</p> <p>2.Poca iniciativa por enfrentarse a experiencias nuevas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sociabilizar con las personas que puntuaron con depresión, promoviendo la asistencia al taller.</li> <li>▪ Proporcionar ayuda para que los jubilados puedan identificar sus pensamientos y conducta disfuncionales. <i>Técnica cognitiva</i> “Registro diario de actividades,” <i>técnica conductual</i> “Escala de dominio/placer”</li> <li>▪ Enseñar a los pacientes a identificar los tipos de errores cognitivos más frecuentes en su tipo de problema, como detectarlos y mostrar cómo estos influyen en su tipo. <i>técnicas cognitivas</i> “descatastrofización”, “retribución”</li> <li>▪ brindar mecanismos y técnicas que permitan al jubilado, superar pensamientos disfuncionales <i>técnica cognitiva</i> “Prueba de la realidad”. <i>técnica conductual</i> “programación de actividades incompatibles”.</li> </ul>	<p>Psicólogo de la institución.</p> <p>Profesional designado para el taller.</p> <p>Profesional designado para el taller.</p> <p>Profesional designado para el taller.</p>	<p>Disminuir los niveles de depresión expresados en los resultados del test de Yesavage antes aplicado a los jubilados.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dar pautas para correcto manejo de las sensaciones de ansiedad por experiencias nuevas. <i>Técnica Cognitiva</i> “Entrenamiento en relajación”</li> <li>▪ Recapitular y constatar conocimientos aprendidos <i>técnica Conductual</i> “ensayo conductual y Rollplaying”</li> <li>▪ Ejecutar un retest a los asistentes al taller para analizar los niveles de depresión por medio de Test de Yesavage</li> </ul>	<p>Profesional designado para el taller.</p> <p>Profesional designado para el taller.</p> <p>Psicólogo de la institución</p>	
--	--	--	--	--

**Tabla N.- 10** Desarrollo de actividades a desarrollarse en taller “autocontrol y manejo de sentimientos depresivos en jubilados”.  
**Fuente.-** Juan Campoverde.

Con la realización de las actividades de la tabla 9 de manera correcta vemos que el objetivo se cumplirá perfectamente, ya que al establecer un profesional en la salud que esté constantemente vinculándose con los jubilados que presentan depresión por la desvinculación laboral se logrará que los sentimientos de vacío, inutilidad y pérdida por experimentar cosas nuevas, puedan ser diagnosticados y tratados de manera inmediata sin dejar que estos problemas se conviertan en algo más grande que pueda llevar a la persona a aislarse de la sociedad resultando más complicada la recuperación.

## **5.5. Conclusión.**

Después de identificar por medio del análisis respectivo los factores que desencadenaron la depresión en los jubilados que fueron parte de la investigación, se pudo realizar un correcto plan de mejora que se centró principalmente en los problemas evidenciados logrando así que al poner en práctica el plan, realizando la aplicación de cada una de las actividades propuestas, los jubilados puedan superar los sentimientos de inutilidad, aislamiento, falta de iniciativa por nuevas experiencias, y por ende tener un mejor control de sus pensamientos distorsionados de la realidad.

Es importante tomar en cuenta que para que los objetivos sean logrados de manera correcta, las actividades deben realizarse con los profesionales destinados, coordinando sus tareas en el desarrollo del taller.

## **6. Conclusión General**

Al pasar por diferentes cambios en nuestra vida como el matrimonio, el ciclo estudiantil, la vida laboral, entre otros, las personas pasan por problemas de adaptación tanto físicos como psicológicos, por lo que es de vital importancia estar preparado para poder sobrellevar estas situaciones y adaptarse de la mejor manera a su nuevo estilo de vida. Este es el proceso que tienen que seguir varios jubilados al momento de concluir definitivamente su actividad laboral, pero como no existe un plan previo al cese laboral, las personas pasan este proceso de forma traumática puesto que sin actividades ni horarios en que regirse diariamente, el excesivo descanso los hace entrar en etapas de aburrimiento, acompañado de tristeza, sentimiento de inutilidad, pocas ganas de buscar cosas nuevas para su vida llevándolos lentamente a sufrir cuadros de depresión que en algunos casos potencializan problemas físicos que se dan en esta etapa de la vida. Por ello la presente investigación estuvo dirigida al estudio de los niveles de depresión que puede generar la falta de procesos de jubilación en las empresas de nuestra ciudad, tomando como población las personas que asisten al Centro de Jubilados del IESS de Cuenca.

En la metodología se utilizaron dos instrumentos para una correcta recolección de información, en primera instancia se utilizó la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage la cual arrojó diferentes niveles de depresión, los mismos que fueron corroborados por medio de la aplicación de una encuesta tipo cuestionario en la cual se indagaban datos personales asociados a la jubilación.

Cada uno de los objetivos establecidos al comienzo de la investigación fueron desarrollado de forma sistemática, puesto que se indagó y se obtuvo toda la información sobre los problemas psicológicos frente a la depresión, a continuación se realizó la aplicación de las herramientas establecidas obteniendo datos que fueron analizados y tabulados, sacando conclusiones y aspectos

importantes de la depresión relacionados a la jubilación, con los cuales se desarrolló un plan con el afán de mejorar los niveles de depresión percibidos anteriormente en el test.

Entre los valores obtenidos por medio de la investigación podemos evidenciar que la gran mayoría de la población que fue sujeto de investigación padece problemas de adaptación al nuevo estilo de vida, puesto que los jubilados investigados presentan sentimientos de aburrimiento, abandono de tareas habituales, sentimientos de inutilidad y pocas ganas de enfrentarse a nuevas experiencias, entre otros problemas que llevan a estas personas, según los test aplicados, a sufrir de depresión en mayor o menor grado.

Segun los resultados obtenidos en esta investigación, podemos resaltar los factores con mayor prevalencia entre las personas que resultaron con depresión en el test, estos factores son los siguiente: el haber desarrollado en mayor medida trabajo intelectual durante su vida laboral, no tener planificado tanto, el dinero de jubilación como actividades a desarrollar el resto de su vida fuera de la actividad laboral y como último factor tenemos la falta de acompañamiento en el proceso de desvinculación por parte de las empresa. Como podemos evidenciar estos factores repetitivos en las personas jubiladas con depresión tienen que ser tomados en cuenta por las autoridades de las empresas para crear procedimientos de desvinculación que permitan mejorar la calidad de vida de sus extrabajadores.

Para finalizar vemos que el plan de mejora planteado para superar los niveles de depresión entre los jubilados, involucra a todos los miembros del centro, enfocándose en dos objetivos que buscan brindar espacios en los que los jubilados puedan compartir su conocimiento con otros miembros además de lograr que los participantes adquieran mayor autocontrol de sus síntomas depresivos, atreves de técnicas cognitivo conductuales.

## **7. RECOMENDACIONES**

Por medio del análisis de los resultados obtenidos podemos evidenciar que si existe niveles de depresión en los sujetos investigados, razón por la cual a continuación se plantean recomendaciones para superar los niveles de depresión encontrados en esta investigación y precautelar que estos incrementen en los próximos jubilados de las empresas de nuestra ciudad.

- Es importante que centros de ayuda al jubilado como la institución que nos brindó la apertura para la realización de esta investigación, presten sus servicios de una forma sistémica con las empresas, capacitándolas en procesos de jubilación, logrando así en el futuro mejorar la calidad de vida de los jubilados.
- Se recomienda a los profesionales encargados de velar por el correcto bienestar psicológico de los jubilados participantes en este estudio, aplicar el plan de mejora planteado para superar los factores relacionados a la jubilación que fueron diagnosticados en esta investigación con el fin de reducir los niveles de depresión percibidos.
- Concientizar a las empresas de la ciudad sobre el proceso de la desvinculación laboral, puesto que si se da de forma correcta las os partes pueden ganar, ya que el empleado que sale puede compartir su sabiduría y experiencia con los nuevos empleados, además que la empresa será vista por la comunidad como una entidad que piensa y valora el bienestar de sus empleados.
- Al momento de dar a conocer a los jubilados las alternativas que tienen en cuanto a las actividades para desarrollar en su tiempo libre o para sentirse útil, tener en cuenta las limitaciones físicas de los jubilados con el fin de que nadie se sienta aislado o deprimido por no poder realizar las actividades propuestas.

- Al finalizar la aplicación del proceso de mejora en las personas jubiladas se recomienda aplicar un retest para analizar si se ha logrado mejoría en las personas que fueron parte de este estudio y que presentaron depresión.

## Bibliografía

- Almarza, M. (2009). *Hacia una vejez nueva*. Salamanca: San Esteban.
- Baucum, c. (2001). *Desarrollo Psicologico*. Mexico df: Camara nacional de la industria editorial mexico.
- Campos, G. (2014). Jubilación / Retiro Laboral. *Economía y Negocios*, 16.
- CIE10. (2015). Criterios diagnostico de la demencia. En C. 10, *Clasificacion internacional de enfermedades* (pág. 45). Mexico: MCGrawHill.
- Cornachone, L. M. (2008). *Psicología del Desarrollo, Vejez*. Cordova: Brujas.
- Craig, G. (2009). *Desarrollo Psicologico*. Mexico DF: Pearson.
- DSMV. (2015). *Criterios de Trastornos afectivos*. Mexico Df: Masson.
- Durán, R. L. (2013). *La vejez en movimiento*. Madrid: Dunken.
- Hernández, G. (12 de 12 de 2008). *Universidad de La Coruña*. . Obtenido de Cese de la actividad profesional y preparacion para la jubilación:  
<http://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/view/33374>
- Heyfrich, R. (2009). *Psicología de la edad adulta y la vejez*. Mexico: McGraw-Hill.
- IEES. (12 de enero de 2010). *Quienes Somos*. Obtenido de Intituto de Seguridad Social:  
<https://www.iess.gob.ec/es/web/guest/quienes-somos-cobertura>
- Limon, M. M. (2015). la preparacion a la jubilacion. *Revista Complutence de educacion*, 54.
- Morice, C. (2000). *Geriatría y Gerontología*. San Juan: EUNED.
- OMS. (23 de febrero de 2015). *OMS*. Obtenido de OMS:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/>
- Otero, R. (2003). La jubilación ante el futuro y la ciudadanía. *Aposta*, 1.
- Papalia, D. (2009). *Desarrollo del adulto y la vejez*. Mexico: McGrawHill.
- Patiño, V. (2006). Depresión y aspectos relacionados en un grupo de jubilados de la Universidad de Antioquia. *viref*, 20.
- Pérez, A. (2010). FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR. *Universidad de Cuenca*, 49.
- Preston, J. (2004). *Como vencer la deprecion*. Mexico Df: Pax Mexico.
- Sirlin, C. (19 de febrero de 2007). *La jubilacion como situacion de cambio*. Obtenido de bps:  
<http://www.bps.gub.uy/>
- Vásquez, M. B. (23 de enero de 2008). *psicología conductual*. Obtenido de Depresión: diagnóstico, modelos teóricos: <http://www.psicologiaconductual.com/>

Villada, F. A. (21 de marzo de 2006). *Depresión y aspectos relacionados en un grupo de jubilados de la*.  
Obtenido de viref: <http://viref.udea.edu.co>