UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

DEPARTAMENTO DE POSTGRADO

ESPECIALIZACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

TESINA:

Previo a la obtención del Título de Especialista en Atención Primaria de la Salud

T E M A:

MADUREZ VITAL Y LA PRE JUBILACIÓN EN LAS Y LOS SERVIDORES POLITÉCNICOS INSCRITOS EN EL PLAN DE JUBILACIÓN DE LA ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO.

CANTÓN RIOBAMBA. PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERÍODO 2013.

AUTORA

LIC. MAGALY ROSANA RIVADENEIRA LALAMA

Guaranda, Marzo 2014

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

DEPARTAMENTO DE POSTGRADO

ESPECIALIZACIÒN
ATENCIÒN PRIMARIA DE LA SALUD
RESOLUCIÒN: CONESUP, RCA, S01-No.3508

T E M A:

MADUREZ VITAL Y LA PRE JUBILACIÓN EN LAS Y LOS SERVIDORES POLITÉCNICOS INSCRITOS EN EL PLAN DE JUBILACIÓN DE LA ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO.

CANTÓN RIOBAMBA. PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERÍODO 2013.

AUTORA
LIC. MAGALY ROSANA RIVADENEIRA LALAMA

GUARANDA, MARZO 2014

AUTORIA NOTARIADA

Los contenidos, opiniones y comentarios, del presente trabajo de investigación, titulado: "MADUREZ VITAL Y LA PRE JUBILACIÓN EN LAS Y LOS SERVIDORES POLITÉCNICOS INSCRITOS EN EL PLAN DE JUBILACIÓN DE LA ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO. CANTÓN RIOBAMBA. PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERÍODO 2013"; son de absoluta responsabilidad del autor.

Guaranda, Marzo de 2014.

MAGALY ROSANA RIVADENEIRA LALAMA

C.I. 0650346995-8

DECLARACIÓN

YO, Magaly Rosana Rivadeneira Lalama, Autora del tema, de tesina "MADUREZ VITAL Y LA PRE JUBILACIÓN EN LAS Y LOS SERVIDORES POLITÉCNICOS INSCRITOS EN EL PLAN DE JUBILACIÓN DE LA ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO. CANTÓN RIOBAMBA. PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERÍODO 2013", declaro que el trabajo aquí escrito es de mi autoría; este documento no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional y, que las referencias bibliográficas que se incluyen han sido consultadas por el autor.

La Universidad Estatal de Bolívar puede hacer uso de los derechos de publicación correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normativa institucional vigente.

MAGALY ROSANA RIVADENEIRA LALAMA

C.I.0650346995-8

CERTIFICACIÓN DE LA COMISIÓN DE REVISIÓN DE LA TESINA

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

DEPARTAMENTO DE POSGRADO

ESPECIALIZACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

TEMA:

"MADUREZ VITAL Y LA PRE JUBILACIÓN EN LAS Y LOS SERVIDORES POLITÉCNICOS INSCRITOS EN EL PLAN DE JUBILACIÓN DE LA ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO. CIUDAD DE RIOBAMBA. PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERÍODO 2013"

LA COMISIÓN CERTIFICA QUE:

Luego que el trabajo de investigación ha sido revisado, analizado y corregido, éste cumple con la normativa exigida.

LA COMISIÓN

DEDICATORIA

Ante todo quiero dedicar y agradecer a Dios por darme

las fuerzas necesarias en los momentos que mas las necesité

y bendecirme con la posibilidad de caminar a su lado durante toda mi vida.

De manera especial dedico este trabajo a mi familia, por acompañarme en cada una de las locuras que he emprendido.

A mis padres Mónica y Edmundo, por todo lo que me han dado

en esta vida, especialmente por sus sabios consejos y por

estar a mi lado en los momentos difíciles.

A mi esposo Manuel, quien me acompañado en éste camino con una comprensión a prueba de todo.

A mi hijo Emilito, quien con su inocencia me ha ayudado a encontrar la luz cuando todo es oscuridad.

Magaly

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Estatal de Bolívar, Departamento de Posgrado, Especialización en Atención Primaria de la Salud, por haberme abierto las puertas para ser una buena profesional.

A la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Departamento de Bienestar Estudiantil por permitirme ejecutar y desarrollar mi tesina.

A todos los facilitadores de la Especialización en Atención Primaria de Salud, quienes me brindaron su orientación y afecto, contribuyendo en mi formación para llegar a ser una profesional de éxito.

Magaly

ÍNDICE GENERAL

ANTECEDENTES 1
INTRODUCCIÓN 2
PROBLEMATIZACIÓN 4
DESCRIPCIÒN 5
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 7
PROGNOSIS 7
TEMA DE INVESTIGACIÓN 8
CAPÍTULO I 9
1. MARCO TEÓRICO 10
1.1. FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA 10
1.2. FUNDAMENTACIÓN AXIOLÓGICA 10
1.3. FUNDAMENTACIÓN LEGAL 11
1.4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA 14
1.5. TEORÍA CONCEPTUAL 20
CAPÍTULO II 24
2. METODOLOGÍA 25
2.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN 25
2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN 25
2.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN 25
2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN 26
2.5. POBLACIÓN Y MUESTRA 26
2.6. PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS 28
CAPÍTULO III 29
3. RESULTADOS 30
3.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS 30
3.2. CONCLUSIONES 44
3.3. RECOMENDACIONES 45
CAPÍTULO IV 46
4. PROYECTO DE VINCULACIÓN CON LA COMUNIDAD 47
4.1. TÍTULO DEL PROYECTO 47
4.2. PRESENTACIÓN 47
4.3. OBJETIVOS 48
4.4. FUNDAMENTACIÓN DE LA GUÍA 48
4.5. CONTENIDO DE LA GUÍA 48
4.6. PLAN OPERATIVO 50
4.7. RESPONSABLE 59
BIBLIOGRAFÍA 60
ANEXOS 62

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO Nº 1	**Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación según sexo. ESPOCH 2013**	**27**
CUADRO Nº 2	**Dependencia o lugar donde trabajan las personas inscritas en el Plan de Jubilación. ESPOCH 2013**	**30**
CUADRO Nº 3	**Percepción de relación con el trabajo. Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación. ESPOCH 2013**	**32**
CUADRO Nº 4	**Relación con los familiares. Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación. ESPOCH 2013**	**33**
CUADRO Nº 5	**Tiempo libre y ocio. Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación. ESPOCH 2013**	**34**
CUADRO Nº 6	**Prejubilados según actividad física semanal. ESPOCH 2013**	**36**
CUADRO Nº 7	**Prejubilados según alimentación saludable. ESPOCH 2013**	**37**
CUADRO Nº 8	**Prejubilado según consumo de cigarrillo. ESPOCH 2013**	**38**
CUADRO Nº 9	**Prejubilados según consumo de alcohol. ESPOCH 2013**	**40**
CUADRO Nº 10	**Prejubilados según enfermedades crónico degenerativas(diabetes, hipertensión y otras)ESPOCH 2013**	**41**
CUADRO Nº 11	**Temas de interés para capacitaciones. Prejubilación. ESPOCH 2013**	**42**

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO Nº 1	**Dependencia o lugar donde trabajan las personas inscritas en el Plan de Jubilación. ESPOCH 2013**	**30**
GRÁFICO Nº 2	**Percepción de relación con el trabajo. Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación. ESPOCH 2013**	**32**
GRÁFICO Nº 3	**Relación con los familiares. Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación. ESPOCH 2013**	**33**
GRÁFICO Nº 4	**Tiempo libre y ocio. Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación. ESPOCH 2013**	**35**
GRÁFICO Nº 5	**Prejubilados según actividad física semanal. ESPOCH 2013**	**36**
GRÁFICO Nº 6	**Prejubilados según alimentación saludable. ESPOCH 2013**	**37**
GRÁFICO Nº 7	**Prejubilado según consumo de cigarrillo. ESPOCH 2013**	**38**
GRÁFICO Nº 8	**Prejubilados según consumo de alcohol. ESPOCH 2013**	**40**
GRÁFICO Nº 9	**Prejubilados según enfermedades crónico degenerativas(diabetes, hipertensión y otras) ESPOCH 2013**	**41**
GRÁFICO Nº 10	**Temas de interés para capacitaciones. Prejubilación. ESPOCH 2013**	**42**

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA Nº 1	**Árbol de Problema**	**4**
FIGURA Nº 2	**Etapas de la Jubilación**	**17**
FIGURA Nº 3	**Tipos de Jubilación**	**19**

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO Nº 1	**Oficio Talento Humano**
ANEXO Nº 2	**Encuesta para evaluar los conocimientos y actitudes. Jubilación ESPOCH 2013**
ANEXO Nº 3	**Fotografías Jubilación Saludable**

RESUMEN

Investigación de campo, descriptiva de corte transversal, cualitativa objetivo: Determinar la interacción de la madurez vital y la etapa de jubilación, en las y los inscritos en el plan de jubilación de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH). Riobamba. Período 2013, mediante 118 encuestas validadas, los datos se tabularon en el programa Microsoft Excel; conocimientos y actitudes hacia la jubilación y estilos de vida. Participaron las y los servidores politécnicos; se determinó que la mayoría son hombres obreros del Departamento de Mantenimiento y Desarrollo Físico. Un alto porcentaje considera que su trabajo es rutinario, las actividades más realizadas por las personas pre jubiladas son: ver la televisión y pasar tiempo con la familia, según la actividad física que realizan se les puede calificar como sedentarios, refieren que comen saludablemente en su mayoría. El consumo de alcohol y tabaco es mayor en hombres.

Los cambios que se dan por el proceso de jubilación como la pérdida del rol social que ocupaba con su puesto de trabajo, alejamiento del grupo de compañeros, requieren una re-orientación de sus capacidades, para ambientarse a su nueva rutina, se recomienda preparar a todas las personas próximas a jubilarse mediante talleres, conferencias y diversas actividades para que estén preparados para afrontar de manera adaptativa y sana ésta nueva etapa de su vida.

SUMMARY

Field research, descriptive cross-sectional, qualitative objective: To determine the interaction of maturity and life in retirement , and those enrolled in the retirement plan of the Polytechnic School of Chimborazo (ESPOCH) . Riobamba. 2013 period by 118 validated surveys, data were tabulated in Microsoft Excel; knowledge and attitudes toward retirement and lifestyles . Participated the servers and polytechnic, it was determined that the majority are workers of the Department of Physical.

Development and maintenance men. A high percentage believe that your work is routine , the more activities performed by pre persons retired are : watching TV and spending time with family , according to the physical activity performed can qualify them as settled , refer to eat healthy at majority. The consumption of alcohol and snuff is higher in men.

The changes that occur in the retirement process as loss of social role he occupied with his job , away from the peer group , require a re- orientation of their abilities to acclimate to their new routine , it is recommended to prepare all close to retirement through workshops , conferences and other activities so that they are prepared for adaptive and healthy this new stage of his life so people.

ANTECEDENTES

En Ecuador, hoy en día existe una gran cantidad de personas que están o se encuentran en proceso de jubilación; en la ciudad de Riobamba no es la excepción, hay un gran porcentaje de población jubilada y pensionada de distintas instituciones, el interés en esta población y las características biológicas, físicas y psicológicas propias de esta edad, hacen que este grupo homogéneo sea idóneo para realizar una investigación; partiendo de que en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo se encuentran inscritos en el plan de jubilación institucional aproximadamente 179 personas entre hombres y mujeres, y tomando como referencia los talleres "Por una Jubilación Saludable" que se han ejecutado desde el 2012 con coordinación del Departamento de Bienestar Politécnico, teniendo una gran acogida por parte de las y los servidores politécnicos se cree conveniente la realización de éste trabajo investigativo.

Con estos antecedentes se ha planteado el desarrollo del presente trabajo investigativo, para fomentar la preparación de este importante grupo de personas para que se acojan al derecho de la jubilación de manera adaptativa y sana, incentivándolos y motivándolos a que sigan siendo personas activas y productivas, para su familia y para ellos mismos, manteniendo un estilo de vida saludable, que les ayudará a envejecer dignamente.

Considerando que la inexistencia de programas de preparación para la jubilación son escasos o nulos, hacen que esta etapa sea percibida con temor e incertidumbre aproximando a las personas a un período difícil con enfermedades y mala calidad de vida. Es necesario que este grupo esté capacitado para prevenir efectos negativos, buscando actividades suplementarias para que la jubilación no se convierta en un factor de deterioro en la calidad de vida, sino un estatus o nueva etapa de desarrollo.

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas la jubilación es un fenómeno que en Ecuador ha adquirido gran importancia a partir de algunos hechos significativos como el crecimiento de la población de adultos mayores que va del 5,7% en 1950 al 14,7% proyectado para el año 2025; en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo ha ocurrido un fenómeno situacional por la gran cantidad docentes, empleados y trabajadores que se encuentran inscritos en el plan de jubilación institucional, de 215 servidores politécnicos registrados 170 se estarán acogiendo a la jubilación en el presente año. (Ortega, 2013); en éste sentido nace la necesidad de realizar el Proyecto de Madurez vital y la pre jubilación en las y los servidores politécnicos inscritos en el plan de jubilación de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

Dentro de las políticas sociales del Plan Nacional del Buen Vivir se promueve el fortalecimiento de los modelos de gestión y atención a las personas adultas mayores en temas de salud, rehabilitación, nutrición recreación, ocupación del tiempo libre, educación y cuidado diario (SENPLADES, 2013), de acuerdo a lo planteado en la ESPOCH se estará generando espacios alternativos de inclusión y favoreciendo capacidades de autonomía e independencia para las y los jubilados, por lo que dentro del POA –PAC 2014 del Departamento de Bienestar Estudiantil se está incluyendo el presupuesto para llevar a cabo el proyecto de madurez vital y la prejubilación.

Por ello, es imprescindible conocer en profundidad los conflictos inherentes al proceso de jubilación y las posibilidades de adaptación mediante la madurez vital, para de ésta manera ofrecer el acompañamiento necesario y librar a las personas mayores de los estereotipos y prejuicios en torno al tema; y que los involucrados en un futuro no muy lejano desechen esa percepción despectiva de que un jubilado es sinónimo de pobreza, mala salud, depresión y otros rasgos que configuran una mala calidad de vida. Por tanto, el aporte de éste trabajo de investigación estará encaminado a mejorar la salud de las y

los servidores politécnicos, adoptando un papel activo-participativo para promover conductas saludables.

Las interacciones sociales, económicas, de salud, psicológicas y familiares, los roles y el soporte entre la jubilada o el jubilado y sus redes de apoyo son aspectos que constituyen un componente importante para la calidad de vida de las y los pensionados. Por todo lo mencionado, se considera de fundamental importancia, conocer en profundidad los conflictos inherentes al proceso de jubilación y las posibilidades de adaptación que con ellos emergen. (Levet-Gautran, 1987)

Las y los jubilados, en esta etapa de su vida, deben enfrentarse con la tarea de canalizar sus capacidades y potencialidades, en nuevos proyectos y actividades, en el marco del tiempo libre con el que van a contar. Al quedar fuera de los roles definidos socialmente y además encontrarse alejados de las relaciones laborales, se hace imprescindible que la persona jubilada vuelva a encontrar su papel en la sociedad, un ajuste progresivo y, sobre todo, adaptativo. La finalidad del trabajo es analizar la importancia de la madurez vital durante el proceso de jubilación; diagnosticando los conocimientos y actitudes sobre jubilación y definiendo como interviene la autoestima y auto eficacia en este proceso para así proponer medidas de acción preventivas. (Rodríguez & Stefani, 1987)

1. PROBLEMATIZACIÓN

ÁRBOL DE PROBLEMAS

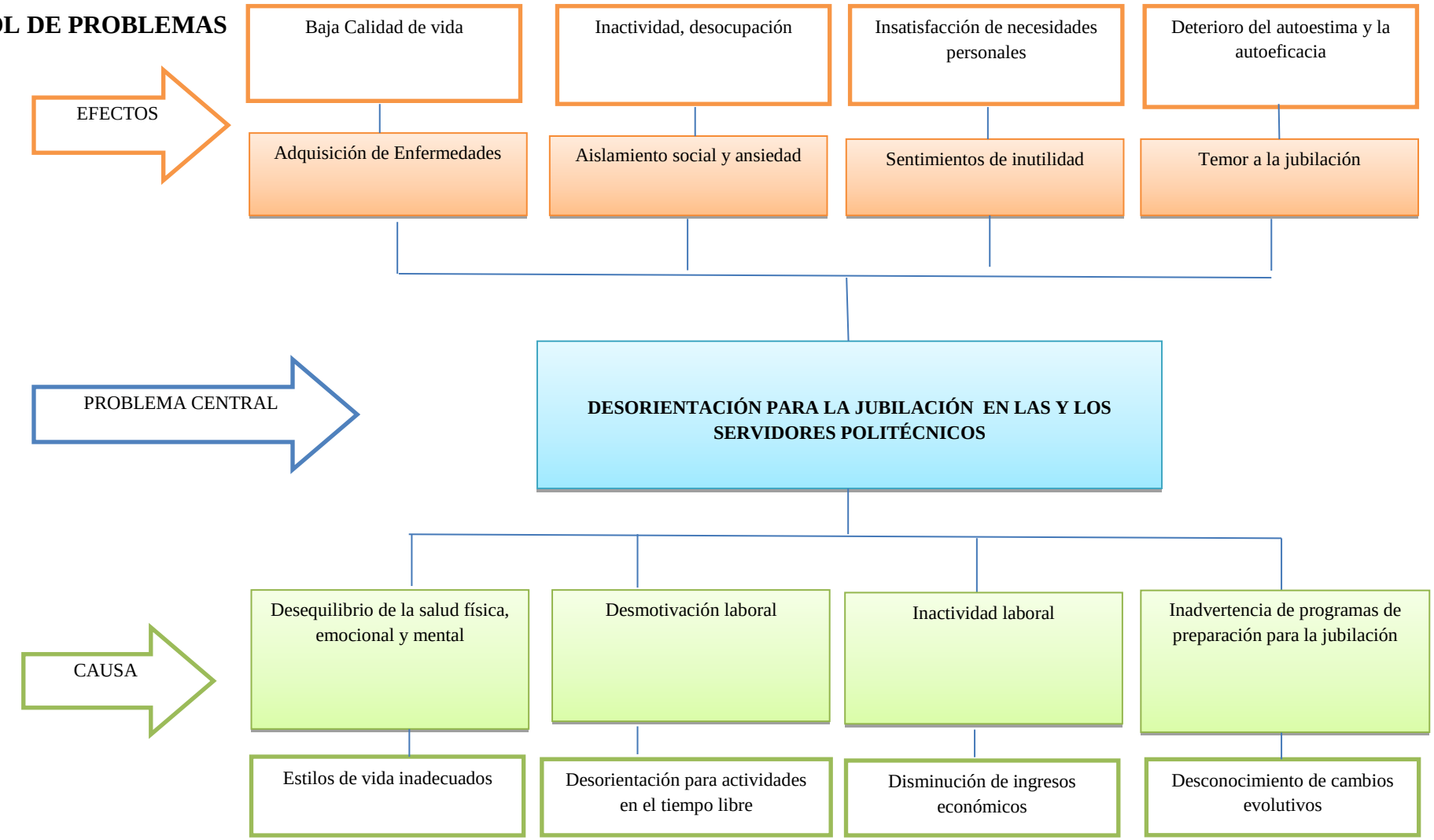


Figura 1: Árbol de problemas
Fuente: Rivadeneira, Magaly (2013).
Elaborado por: Magaly Rivadeneira

DESCRIPCIÓN.

-Campo: Ciencias de la Salud y del Ser Humano

-Área: Atención Primaria en Salud

Las personas pasan por varias etapas en su vida, una de las más temidas es la llegada de la adultez mayor que va de la mano con la jubilación en la mayoría de los casos; el individuo empieza a atravesar un desequilibrio en su salud física, emocional y mental a causa de estilos de vida inadecuados llevados a lo largo de toda su vida, esto lo predispone a la adquisición de enfermedades y a una baja calidad de vida. Partiendo que en el sitio de trabajo existe desmotivación laboral para éste grupo de personas y una completa desorientación para la realización de actividades en el tiempo libre, se considera que cuando ya jubilados van a atravesar por un aislamiento social y ansiedad, ya que van a dejar de hacer las tareas que hicieron durante años, la inactividad laboral conjuntamente con la disminución de ingresos económicos van a traer sentimientos de inutilidad.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La jubilación marca el final de una etapa vital muy importante, que confiere a las personas un rol social concreto y que se encuentra determinada por la realización de hábitos prolongados y repetidos durante años; (Beltrán, Aranda; Moreno, Carolina; Guadalupe, María, 2010) consideran que cuando termina el ciclo laboral, la ausencia de trabajo puede ser una fuente importante de daños a la salud de los jubilados, sobretodo en el área psicosocial. A lo que se suman los daños causados por la morbilidad ocupacional, e indirectamente por el cansancio físico y mental y que se acumuló y provocó, con el tiempo, daños no específicos a la salud, los cuales han sido llamados desgaste laboral.

Aquella persona que trabajó durante 30 ó 40 años de su vida y produjo suficiente riqueza acumulada, se puede encontrar de pronto en una condición de desempleo más que de jubilación, con los problemas mentales y la desesperación de un desempleado de 65 a más años. La jubilación es uno de los procesos sociales que

más pueden pesar en el sentir del varón: dejar de trabajar, para alguien que creció pensando que se vive para ello, podría significar perder el sentido de vivir. Para el trabajador activo con escaso tiempo libre, llegar a la jubilación y tener tiempo libre en exceso, puede convertirse en un peso (Beltrán, Aranda; Moreno, Carolina; Guadalupe, María, 2010).

El retiro laboral contribuye a una serie de pérdidas importantes en la vida de las personas, como es la pérdida de contactos con sus compañeros de trabajo, de la dinámica laboral y del estatus como trabajador. Cuando las personas se jubilan tienen algunos problemas que resolver, siendo los más importantes la búsqueda de un nuevo estatus que pueda reemplazar al estatus profesional, la reestructuración del sistema de roles, producto del cambio de estatus y la necesidad de utilizar otra forma de inserción social diferente a aquella utilizada a través del trabajo. (Levet-Gautran, 1987)

Es importante que cada adulto reflexione acerca de lo que el proceso de jubilación significa para sí mismo y cómo está su madurez vital, para poder reflexionar debe conocer qué se entiende por envejecimiento y cuáles son los cambios esperables y normales a los que se deberá enfrentar y los problemas más frecuentes con los que tiene que lidiar no solo él, sino también sus parejas y familia. **Solo teniendo el conocimiento podrá prepararse y educarse para afrontar dicho proceso, de manera adaptativa y sana.** (Salazar, 2013)

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo incide la Madurez Vital en el proceso de jubilación de los servidores politécnicos de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo?

SUBPROBLEMAS

¿Por qué la madurez vital es un factor determinante en la jubilación?

¿Por qué la desorientación de actividades en la jubilación para el tiempo libre causan aislamiento social y ansiedad?

¿Cómo podría contribuir la planificación de programas de preparación para la jubilación para evitar los estereotipos y estigmas que se tienen acerca de ésta etapa de la vida?

¿Cómo afecta la inactividad laboral en los jubilados para el aislamiento social y ansiedad en los jubilados?

PROGNOSIS

La premisa de la que se ha de partir para conseguir un buen ajuste en el camino hacia la jubilación pasa por mirar hacia delante intentando planificar los años de vida venideros (Atchley, 1989); ésta premisa ayuda a afirmar que es sumamente importante como medida preventiva prepararse para la jubilación, en este sentido se fomentarán resultados positivos, mediante acciones formativas en los que se deberán tratar diferentes aspectos que inciden en todo el proceso que conlleva el retiro laboral. La planificación de acciones en torno a este tema contribuirá a orientar a las personas a concebir su situación futura como algo a planificar tomando en cuenta las diferencias individuales en las necesidades, valores y objetivos de los jubilados.

Tomando en cuenta que lo que buscan los trabajadores que se retiran son, entre otras cosas, ingresos adecuados, buena salud, residir en un medio agradable y disponer de un apoyo social favorable; será trascendente ayudarles a conseguir estos objetivos mediante la preparación para la jubilación.

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

“Madurez vital y la pre jubilación en las y los servidores politécnicos inscritos en el plan de jubilación de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Ciudad de Riobamba. Provincia de Chimborazo. Período 2013.”

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1 FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA

El enfoque de esta investigación se ubica en el paradigma crítico-propositivo; crítico por cuanto analiza un período de transición en la vida de cada persona y propositivo porque busca plantear una alternativa de solución a la problemática investigada; la premisa de la que se parte es para conseguir un buen ajuste en el camino hacia la jubilación y así planificar los años de vida venideros, toda acción protectora o de Atención Primaria de la Salud deberá intentar que se obtengan resultados positivos; con estos antecedentes se concluye que la medida preventiva más inmediata en éste problema es la preparación de los trabajadores próximos a la jubilación, mediante acciones formativas en los que se debería tratar los diferentes aspectos que están incidiendo en todo el proceso que conlleva el retiro laboral.

1.2 FUNDAMENTACIÓN AXIOLÓGICA

La vida es un continuo cambio que supone atravesar diferentes etapas, cada una con sus características, posibilidades y limitaciones. La edad cronológica determina edades (niñez, adolescencia, juventud, adultez, madurez) y acontecimientos que transcurren determinan etapas que vienen condicionadas por lo realizado en las anteriores; la edad de retiro laboral está determinada por leyes. El trabajo estructura la vida en relación con tiempos, actividades, relaciones, status, creatividad, desarrollo de aptitudes y determina su identidad. La interrupción de la actividad laboral produce una ruptura que requiere un proceso de adaptación. La salud y la motivación juegan un papel fundamental en la realización de actividades y en la adecuada ocupación del tiempo libre. La ausencia de participación en actividades productivas y el aislamiento relacional se conjugan para que la persona ingrese a un proceso de desafiliación o caiga en la

inexistencia social. La ociosidad e improductividad son causas de envejecimiento prematuro. (Oddone, 2004)

Es importante fomentar estrategias para promover una mayor interrelación entre actividades que las personas que están en proceso de jubilación realizan con mayor frecuencia y su posible vinculación con fines culturales, sociales o productivos. Así mismo, es fundamental estimular la participación en diversas actividades a efectos de combatir situaciones de soledad y aislamiento, destacándose aquellas de tipo cultural (charlas, conferencias, actividades de formación permanente, etc.).

Existe una estrecha relación entre factores generacionales y sociales y la ocupación del tiempo libre, teniendo un peso muy importante en la actual generación de personas mayores la educación recibida, la diferenciación social de actividades para hombres y mujeres, las condiciones de salud derivadas de hábitos comportamentales (higiene, alimentación, bebida, etc.) o estereotipos sociales. Esta constituye una perspectiva que contribuye a comprender la falta de participación en diversas actividades. Todos estos son aspectos que inciden directamente en la calidad de vida luego del retiro laboral.

1.3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL

Esta investigación tiene su sustento legal en la Constitución de la República del Ecuador, cuyo objetivo fundamental es el de contribuir a la participación ciudadana de modo informado y en pleno uso de la herramienta fundamental que la posibilita y demanda. En 2008, el Ecuador se dota de una Constitución cuyo carácter innovador es indiscutible; en la misma se describe los Derechos de las personas y grupos de Atención Prioritarios; en el **Art. 35.-** Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las

personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Sección primera: Adultas y adultos mayores

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

Art. 37.-El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.
6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

En particular, el Estado tomará medidas de:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.
2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. El Estado ejecutará políticas destinadas a fomentar la participación y el trabajo de las personas adultas mayores en entidades públicas y privadas para que contribuyan con su experiencia, y desarrollará programas de capacitación laboral, en función de su vocación y sus aspiraciones.
3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.
4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.
5. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.
6. Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.
7. Creación de regímenes especiales para el cumplimiento de medidas privativas de libertad.

En caso de condena a pena privativa de libertad, siempre que no se apliquen otras medidas alternativas, cumplirán su sentencia en centros adecuados para el efecto, y en caso de prisión preventiva se someterán a arresto domiciliario.

8. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.

9. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

La ley sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares o las instituciones establecidas para su protección. (Asamblea Constituyente, 2013)

1.4 FUNDAMENTACIÒN TEÓRICA

1.4.1 Referencial

1.4.1.1 Contexto del Lugar de Estudio

La Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH), tiene su origen en el Instituto tecnológico Superior de Chimborazo, creado mediante Ley No.6090, expedida por el Congreso Nacional, el 18 de abril de 1969. Inicia sus actividades académicas el 2 de mayo de 1972 con las Escuelas de Ingeniería Zootécnica, Nutrición y Dietética e Ingeniería Mecánica. Se inaugura el 3 de abril de 1972.

El 28 de septiembre de 1973 se anexa la Escuela de Ciencias Agrícolas de la PUCE, adoptando la designación de Escuela de Ingeniería Agronómica

La ESPOCH, institución orgullosamente Acreditada por el Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación, ubicada en la categoría "B", desde su creación hace 40 años, viene brindando atención y cubriendo demandas de la sociedad, a nivel cantonal, provincial y nacional, su prestigio es reconocido internacionalmente.

1.4.2 Teoría Científica

1.4.2.1 Jubilación

Según la Enciclopedia of Aging, tradicionalmente se ha definido a la jubilación, como el cese relacionado con la edad, de la vida laboral activa. La palabra jubilación proviene de vocablo latino "jubilatio" que significa júbilo o alegría y

supone el estado en que se encuentran las personas que han logrado llegar al momento del retiro laboral. (Ekerdt, 2002)

Otra definición más acorde con el concepto de jubilación la propone Ignasi Casals, "es el hecho de irrumpir de una manera, por lo general brusca, la actividad laboral o profesional desarrollada durante la vida o una parte importante de ésta, por causa de la edad". (Casals, 1992)

Existen distintos criterios en torno al envejecimiento, entre las Naciones Unidas, que considera los 60 años de edad como el inicio de la ancianidad, y otras organizaciones como la OMS (Organización Mundial de la Salud) que la establece a partir de los 65 años (OMS, 2012). Este último límite, es el que ha sido comúnmente aceptado en las sociedades occidentales y tiene profundo impacto en toda la ideología o enfoque relativo a planes y programas estatales de pensiones, retiro laboral, servicios para las personas mayores y demás. La actual concepción dinámica del envejecimiento humano concibe esta etapa de la vida, no como un período definido en el tiempo, sino como un "proceso", algo continuo que conlleva cambios biológicos, psicológicos y sociales que exigen un enfoque multidisciplinario.

Según la OMS, la vejez podría definirse a partir de la edad en la que la esperanza de vida libre de discapacidades alcance un determinado número de años. Este concepto de vejez corre paralelo a lo que se entiende por "edad funcional" determinada por la capacidad de adaptación del individuo a los requerimientos necesarios para desenvolverse de manera autónoma en la vida.

En el Ecuador, el retiro laboral o jubilación está concebido como un período negativo, se cree que la jubilación es sinónimo de no trabajar; pero en realidad muchas personas jubiladas pueden, quieren y necesitan trabajar por razones sociales, económicas y psicológicas, el temor en torno a ésta etapa tiene que ver con la disminución de ingresos asociada a la calidad de vida, el enfrentarse a un cambio radical en el estilo de vida, al salir del ambiente social al que estaban acostumbrados, al percibir la disminución de funciones y roles sociales, al tener

que reestructurar su tiempo sin haberse preparado para ello. Envejecer es algo muy personal y todos lo hacen de forma diferente.

1.4.2.1.1 Fases de la Jubilación

Atchley, plantea desde su Teoría de la Continuidad que "la adaptación social a la vejez, a la jubilación y a los acontecimientos del mismo género está determinada, principalmente por el pasado" (Atchley, 1989).

Según esta teoría del desarrollo, el ser humano lleva a cabo una serie de elecciones adaptativas a lo largo de la etapa adulta y del envejecimiento que suponen una continuación de los patrones de comportamiento mantenidos de manera más o menos estable a lo largo de su ciclo vital. Por lo tanto, las habilidades y patrones adaptativos que una persona ha ido forjando durante su vida, van a persistir en el tiempo, estando presentes también en este último tramo. La Teoría de la Continuidad tiene un enfoque constructivista, ya que asume que las personas, en función de sus experiencias vitales, desarrollan activamente, sus propios constructos o concepciones tanto acerca de sí mismos como de su estilo de vida y su integración social.

A pesar de tratarse de una teoría del desarrollo aplicable a todo el ciclo vital, va a tener una especial relevancia en el proceso de envejecimiento y en la explicación de los patrones de actividad y adaptación social que va a presentar la persona durante esta etapa. Según esta teoría, durante el proceso de envejecimiento no se puede afirmar con carácter general que se produzca una desvinculación social del sujeto, ni que un aumento de su actividad o participación llevará aparejado un incremento en su nivel de bienestar subjetivo en la misma medida. Lo que establece es que el nivel de actividad que un persona va a manifestar en este proceso estará en función de su trayectoria vital y del patrón de actividades que haya presentado durante las etapas anteriores. La continuidad representa, de esta manera, un modo de afrontar los cambios físicos, mentales y sociales que acompañan al proceso de envejecimiento.

Según Atchley (1989), la jubilación es un proceso continuo que pasa por una serie de seis etapas que nos pueden dar una idea sobre cómo se desarrollarán las relaciones sociales. Las etapas identificadas son:

FIGURA N°2

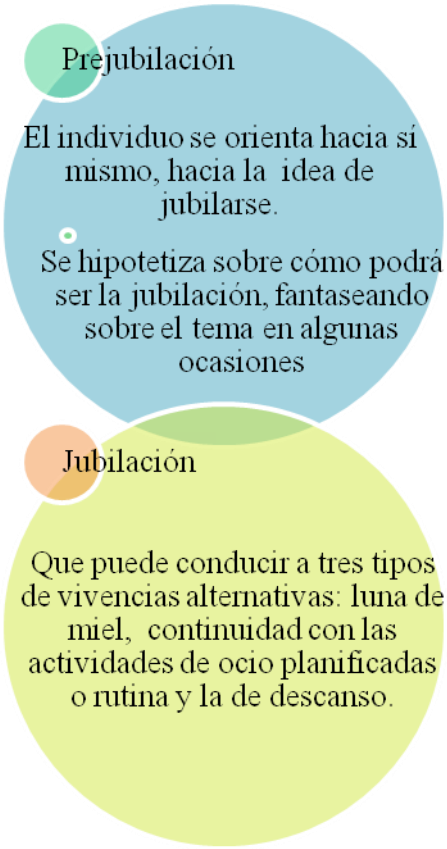


Figura 2: Etapas de la Jubilación
Fuente: Rivadeneira, Magaly (2013).
Elaborado por: Magaly Rivadeneira

a) ***Luna de Miel:*** el sujeto intenta realizar todo lo que había deseado antes y no podía hacer. Es un período eufórico. No lo atraviesan todos.

b) ***Continuidad con las Actividades de Ocio Planificadas o Rutina:*** se continúa en contacto con actividades y grupos anteriores a la jubilación, variando únicamente el tiempo de dedicación que ahora es mayor.

c) ***Descanso:*** algunas personas entran en esta fase a partir del momento de la jubilación.

Se caracteriza por una reducción temporal de la actividad, de manera opuesta a la que se produce en la luna de miel.

d) Después de la fase jubilación, algunas personas pasan por una tercera ***fase de desencanto y depresión***, que tiene lugar cuando el sujeto percibe que sus fantasías (agradables) sobre la jubilación no se producen

e) Como continuación del desencanto o de las vivencias anteriores, se puede pasar por una ***etapa de reorientación*** en la cual se reevalúa la situación y se construyen percepciones realistas de la jubilación (ni todo es positivo, ni todo negativo).

f) En la ***quinta etapa***, las personas desarrollan un estilo de vida rutinario que en muchos casos conduce a la satisfacción en tanto que indica que se ha logrado una estabilidad.

g) Por último, en la ***fase final***, el rol de jubilado pierde relevancia en tanto que ya está plenamente asumido o es sustituido por otros roles.

Las relaciones sociales, pueden ser una variable que cambia de manera significativa durante el período de la tercera edad. Estas variaciones no tienen por qué ser radicales, en la medida que se producen sobre ejes que, de alguna manera, han estado presentes a lo largo de la vida, y ello, con las adaptaciones a cada periodo vital concreto.

1.4.2.1 Distintos Tipos de Jubilación:

FIGURA N°3



Figura 3: Tipos de Jubilación
Fuente: Rivadeneira, Magaly (2013).
Elaborado por: Magaly Rivadeneira

1.4.2.3 Implicancias de la Jubilación:

Según Nélida Rodríguez Feijoo, a través de la jubilación los adultos mayores son retirados del circuito productivo y esto implica un alejamiento de las actividades sociales. Por lo tanto, la jubilación implica la pérdida del rol laboral, la disminución de los ingresos, el cambio de ritmo de vida cotidiana, la reestructuración de los contactos familiares y sociales y la disponibilidad de una gran cantidad de tiempo libre, que si uno no se ha preparado previamente para utilizarlo, de modo que le resulte significativo y agradable, la jubilación puede convertirse en un castigo mas que en una liberación. (Rodríguez, 2011)

La jubilación está considerada generalmente como el ingreso a la etapa de la ancianidad, en una investigación realizada sobre las actitudes hacia la ancianidad,

se encontró que más de la mitad de los sujetos encuestados tenían actitudes neutras o desfavorables hacia esa etapa de la vida. (Rodríguez & Stefani, 1987); una posible explicación puede ser que en la sociedad se aprecia y se da privilegio a aquellas personas que producen en forma eficiente y que están capacitadas y entrenadas para adaptarse a las nuevas situaciones que ocurren en una sociedad compleja y en permanente cambio. El carácter abrupto que asume el paso de un estado productivo a un estado pasivo, genera una reacción de sucesivas rupturas; con su grupo de pertenencia, con su capacidad de participación, con su identidad, con el autoestima.

En éste sentido la jubilación implica:

- Pérdida del rol profesional.
- Disminución de los ingresos económicos.
- Pérdida de estatus.

1.4.3 TEORÍA CONCEPTUAL

1.4.3.1 Jubilación: es el nombre que recibe el acto administrativo por el que un trabajador en activo, ya sea por cuenta propia o ajena, pasa a una situación pasiva o de inactividad laboral, después de alcanzar una determinada edad máxima legal para trabajar o edad a partir de la cual se le permite abandonar la vida laboral y obtener una retribución por el resto de su vida.

1.4.3.2 Madurez Vital: es la madurez mental y/o psicológica que contribuye a enfocar con éxito la jubilación.

1.4.3.3 Salud Física: La salud física es la condición general de las personas en todos los aspectos. Es también un nivel de eficacia funcional y/o metabólica de un organismo.

1.4.3.4 Salud Mental: se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

1.4.3.5 Salud Social: es la habilidad para mantener relaciones saludables con los amigos, familia, vecinos o compañeros de trabajo.

1.4.3.6 Calidad de Vida: Es un concepto utilizado para evaluar el bienestar social general de individuos y sociedades por sí mismas, es decir, informalmente la calidad de vida es el grado en que los individuos o sociedades tienen altos valores en los índices de bienestar social. El término se utiliza en una generalidad de contextos, tales como sociología, ciencias políticas, medicina, estudios del desarrollo, etc. No debe ser confundido con el concepto de estándar o nivel de vida, que se basa primariamente en ingresos.

1.4.3.7 Estilos de Vida: son aquellos comportamientos que mejoran o crean riesgos para la salud. Este comportamiento humano es considerado dentro de la teoría del proceso salud-enfermedad de Lalonde y Lafranboise junto con la biología humana, el ambiente y la organización de los servicios de salud como los grandes componentes para la producción de la salud o enfermedad de la población

Los estilos de vida están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, de tabaco, así como con el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas y el riesgo ocupacional. Los cuales a su vez son considerados como factores de riesgo o de protección, dependiendo del comportamiento, de enfermedades transmisibles como de las no transmisibles (Diabetes, Enfermedades Cardiovasculares, Cáncer, entre otras)

1.4.3.7.1 Actividad Física: es la clave para un envejecimiento saludable. Es más, las personas mayores que son activas físicamente tienen una menor probabilidad de desarrollar problemas como obesidad, presión arterial elevada, osteoporosis,

diabetes, depresión, cáncer de colon. Pero además de lo anterior, hay muchas pruebas científicas que demuestran los beneficios de una actividad física regular, entre los cuales podemos destacar:

-Mejora el estado de ánimo y ayuda a reducir el estrés.

- Aumenta el grado de energía y mejora la productividad de la persona.

- Ayuda a lograr y mantener un peso adecuado de una persona.

- Da mayor flexibilidad y mejora la capacidad para realizar las actividades de la vida diaria.

- Reduce la probabilidad de tener una enfermedad cardiaca o si la tiene de tener complicaciones.

- En las personas con Diabetes logran manejar más adecuadamente la glucosa y complementa el tratamiento médico.

El tipo de actividad física que se debe realizar depende de la persona, pero en general el desarrollar una actividad como caminar, bailar, nadar, desarrollar actividades en la casa como jardinería o de limpieza del hogar, o actividades como el Tai Chi por 30 minutos y al menos cinco días a la semana se logra obtener todos los beneficios arriba señalados. Y si una persona no puede dedicar 30 minutos de manera continua a una actividad física, se puede dividir esta en tres momentos de 10 minutos cada una, logrando el mismo efecto beneficioso.

Pero lamentablemente algo tan simple, como lo descrito líneas arriba, no es realizado por la mayoría de las personas adultas mayores de las Américas; ya que en promedio, más del 75% de las personas mayores informan que no realizan una actividad física en forma regular.

1.4.3.7.2 Hábito de fumar: es la causa de muerte y enfermedad con mayores posibilidades de prevención en los adultos. Fumar contribuye sustancialmente a

enfermedades como Cáncer, Cardiovasculares, Respiratorias Crónicas (enfisema y obstructivas crónicas) entre otras.

Datos de la región de las Américas nos muestran que 1 de cada 4 hombres mayores fuman. Y aunque algunos piensen que si uno a fumado toda la vida y no le ha pasado nada, el sólo hecho de dejar de fumar trae un beneficio para su salud cardiovascular y respiratoria.

Por ende nunca es tarde para dejar el vicio del cigarrillo y empezar a vivir una vida sana.

1.4.3.7.3 Alimentación saludable: mantener un peso corporal saludable es importante para la salud de las personas mayores. El sobrepeso o la obesidad están asociados con un mayor riesgo de diabetes y enfermedades cardiovasculares y además puede empeorar las condiciones existentes como artritis. Del mismo modo, tener un bajo peso también constituye un factor de riesgo de muerte y pérdida funcional.

CAPÍTULO II

2. METODOLOGÍA

2.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 La investigación que se llevó a cabo, es cualitativa, de grupo único que consistió en aplicar un cuestionario, en el cual se midieron ejes psicológicos y conductuales.

2.1.2 Es longitudinal de cohorte transversal.

2.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

2.2.1 Investigación descriptiva, éste tipo de investigación da conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas y así se llega a cumplir con el objetivo de determinar la interacción de la madurez vital y la etapa de jubilación, en las y los inscritos en el plan de jubilación de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, sin limitarse solamente a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre éstas variables.

2.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

2.3.1 Por el Propósito

Esta investigación es cualitativa, ya que se describen aspectos relacionados con estilos de vida y patrones socio-culturales.

2.3.2 Por el Lugar

Es una investigación de campo puesto que, la información se obtuvo a través de encuestas en el lugar de estudio.

2.3.3 Por el nivel de Estudio

El presente estudio es descriptivo, ya que se describen factores como la jubilación y la madurez vital y su interrelación.

2.3.4 Es de tipo Correlación.

Porque se investigó la medida en que las dos variables (pre jubilación y madurez vital) se correlacionan entre sí, es decir el grado en que las variaciones que sufre un factor se corresponden con las que experimenta el otro, para llegar a determinar si las variables pueden hallarse estrecha o parcialmente relacionadas entre sí.

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

2.4.1 Técnicas

Teniendo como base que las técnicas son el conjunto de procedimientos de que se sirve una ciencia o arte para recopilar información, como investigadora se utilizará: La encuesta dirigida a las y los servidores politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación.

2.4.2 Instrumentos

El instrumento de investigación que se aplicó es una encuesta sobre conocimientos y actitudes frente a la jubilación, entregando un test con preguntas cerradas dicotómicas y alternativas.

2.5 POBLACIÓN Y MUESTRA

Considerando que 170 servidoras y servidores politécnicos se acogerán a la jubilación institucional se aplicó la fórmula de muestreo probabilístico estratificado por sexo.

CUADRO Nº 1

Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación según sexo.

ESPOCH 2013

SEXO	No	%
FEMENINO	33	19
MASCULINO	137	81
TOTAL	**170**	**100**

Fuente: Unidad de Desarrollo Humano.ESPOCH. 2013

Selección del Grupo de Estudio

El cálculo del tamaño de la muestra en quienes se aplicó la encuesta se realizó mediante la siguiente fórmula:

N = Universo

p = Probabilidad a favor (0.5)

q = Probabilidad en contra (0.5)

E = Error (10%)

K = Nivel de Confianza. (1.96)

$$n = \frac{N(p \times q)}{(N-1)\frac{E^2}{K^2} + (p \times q)}$$

$$n = \frac{170(0{,}50 \times 0{,}50)}{(170-1)0{,}0006507 + (0{,}50 \times 0{,}50)}$$

$$n = 118$$

Los individuos fueron seleccionados con criterios de inclusión dados principalmente por la voluntad de participar en la investigación, se garantizó la confidencialidad de los datos recogidos; además se solicitó la autorización para utilizar la información con fines de investigación.

2.6 PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Para determinar la interacción de la madurez vital y la etapa de jubilación, en las y los inscritos en el plan de jubilación de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, se diseñó una encuesta para diagnosticar los conocimientos y actitudes sobre jubilación y definir los datos obtenidos de los valores de autoestima y auto eficacia como factores de la Madurez Vital durante el proceso de jubilación; se realizó lo siguiente: para identificar algunas características generales las fuentes de información frente a la jubilación, se procedió a solicitar en la Unidad de Talento Humano información del número de servidores politécnicos inscritos y se aplicó una encuesta a la muestra de personas pre jubiladas, posteriormente se procedió a realizar la cuantificación de datos obtenidos para así proceder al análisis cuantitativo, porcentual, gráfico y cualitativo, mediante la tabulación de datos, fundamentada exclusivamente en datos numéricos y porcentuales, es decir frecuencias, para esto se usó el programa Excel.

Para lograr comprobar que las y los jubilados politécnicos necesitan la interacción de la madurez vital y la etapa de jubilación se aplicó una encuesta con preguntas de características sociodemográficas, de conocimiento y de práctica para determinar los factores de riesgo que afecten posterior a su jubilación de igual forma los niveles de autoestima, con la práctica en tiempos libres de recreación y socialización para evitar momentos de estrés y depresión por dejar de trabajar.
Se comprobó también mediante observación en la participación de las y los jubilados en diversas actividades lúdicas participativas, con voluntad y empeño a cumplir.

Con propuestas de los beneficiarios para integrar nuevas formas de recreación, y motivación y invitar e integrar a nuevas personas.

CAPÍTULO III

3.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

CUADRO Nº2

Dependencia o lugar donde trabajan las personas inscritas en el Plan de Jubilación.

ESPOCH. 2013

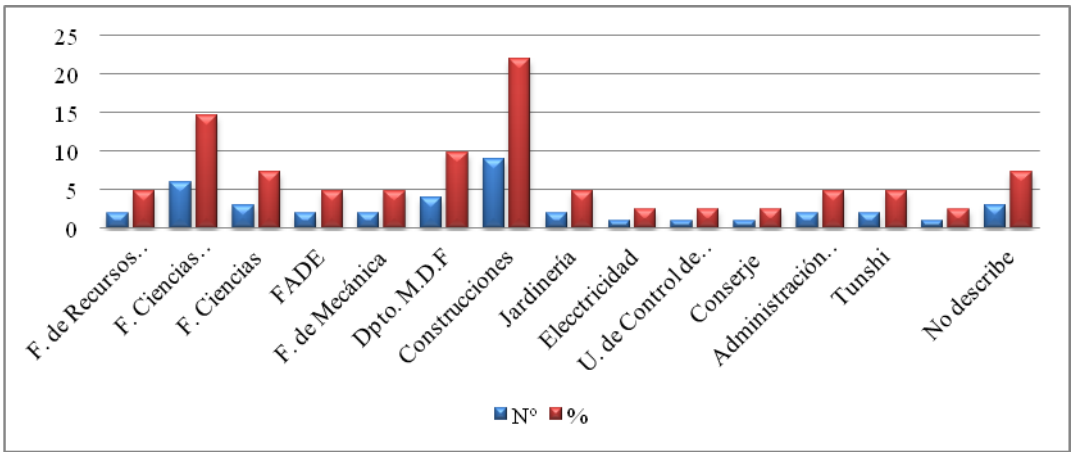
DEPENDENCIA O LUGAR DE TRABAJO	Nº	%
Facultad de Recursos Naturales	10	8,4
Facultad Ciencias Pecuarias	19	16
Facultad Ciencias	9	7,5
Facultad de Administración de Empresas	13	11
Facultad de Mecánica	12	10
Dpto. Mantenimiento Físico (M.D.F)	12	10
Dpto. M.D.F sección Construcciones	18	15
Dpto. M.D.F sección Jardinería	8	6,7
Dpto. M.D.F sección Electricidad	2	1,8
Unidad de Control de Bienes	2	1,8
Conserje	2	1,8
Administración Central	4	3,4
Tunshi	4	3,4
Bar de F. de Mecánica	1	0,8
No describe	2	1,8
TOTAL	**118**	**100,00**

Fuente: Encuesta aplicada a los Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación 2013.

GRÁFICO Nº 1

Dependencia o lugar donde trabajan las personas inscritas en el Plan de Jubilación.

ESPOCH. 2013



Fuente: Cuadro Nº 2

Luego de aplicar las encuestas a los Servidores Politécnicos inscritos en el plan de jubilación, se encontró los siguientes resultados: los encuestados pertenecen a un grupo heterogéneo provienen de diferentes dependencias de la ESPOCH, con un porcentaje mayoritario al Dpto. de Mantenimiento Físico correspondiente al 15%, es así que se puede determinar que el grupo mayoritario es obrero.

CUADRO Nº3

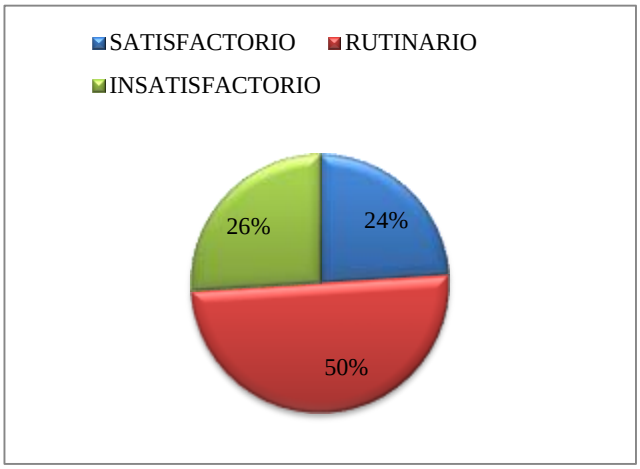
Percepción de relación con el trabajo. Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación. ESPOCH. 2013

UD. CONSIDERA QUE SU TRABAJO ES:	Nº	%
SAFISFACTORIO	28	24
RUTINARIO	59	50
INSATISFACTORIO	31	26
TOTAL	**118**	**100**

Fuente: Encuesta aplicada a los Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación 2013.

GRÁFICO Nº 2

Percepción de relación con el trabajo. Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación. ESPOCH. 2013



Fuente: Cuadro Nº3

Considerando que cada persona tiene expectativas en torno a su trabajo y que éste constituye un ámbito vital en el que se construye y perfila parte de la identidad personal y social de cada persona, continuando con el análisis de los resultados que arrojó la encuesta se determinó que los servidores politécnicos en un 50% sienten que su trabajo es rutinario por la tanto presentan una gran dificultad para la adaptación a la prejubilación. Es decir, como persona prejubilada sienten que en su vida va a haber una ruptura porque van a dejar de hacer actividades a las que estaban acostumbrados por años.

CUADRO Nº4

Relación con los familiares. Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación.

ESPOCH. 2013

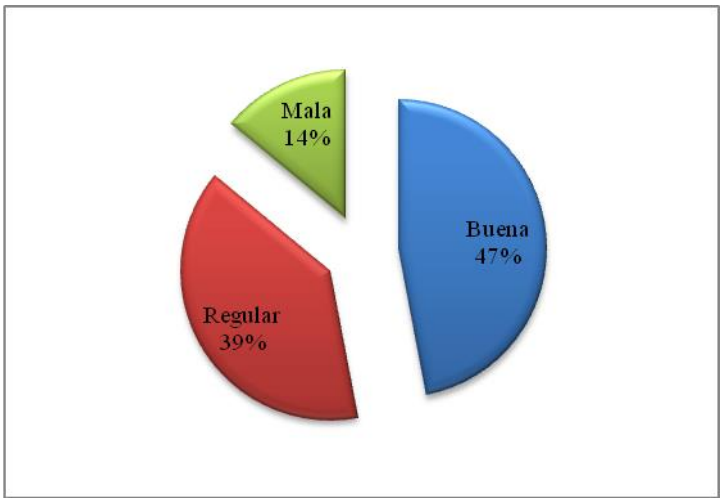
SU RELACIÓN CON SU FAMILIA ES:	Nº	%
BUENA	54	47
REGULAR	45	39
MALA	19	14
TOTAL	**118**	**100**

Fuente: Encuesta aplicada a los Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación 2013.

GRÁFICO Nº 3

Relación con los familiares. Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación.

ESPOCH. 2013



Fuente: Cuadro Nº4

Es muy importante en este proceso el apoyo familiar, de los encuestados el 54 personas que representan el 47% mantienen una buena relación con sus familiares, 45% se llevan regularmente y el 14% mencionan tener una mala relación; hay efectos durante ésta nueva etapa en que existe cambio del carácter, susceptibilidad e irritación, la familia, en este caso debe ayudar a la adaptación, tratando de minimizar el cambio.

CUADRO N° 5

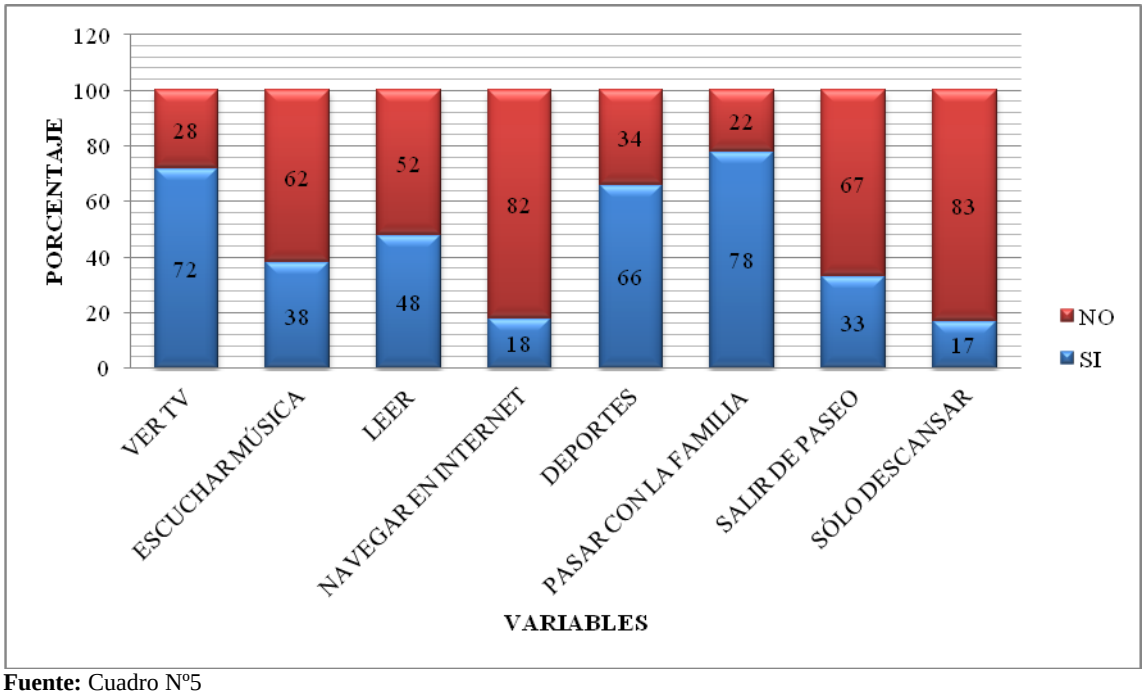
Tiempo libre y ocio. Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación. ESPOCH. 2013

COSAS QUE HACE EN EL TIEMPO LIBRE	SI	%	NO	%	TOTAL	
					N°	%
VER TELEVISIÓN	85	72	33	28	118	100
ESCUCHAR MÚSICA	45	38	73	62	118	100
LEER (PERIÓDICOS, REVISTAS, LIBROS)	57	48	61	52	118	100
NAVEGAR EN INTERNET	21	18	97	82	118	100
DEPORTES	78	66	40	34	188	100
PASAR CON LA FAMILIA	92	78	26	22	118	100
SALIR DE PASEO	39	33	79	67	118	100
SÓLO DESCANSAR	20	17	98	83	118	100

Fuente: Encuesta aplicada a los Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación 2013.

GRÁFICO Nº 4

Tiempo libre y ocio. Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación. ESPOCH. 2013



Fuente: Cuadro Nº5

Las actividades más realizadas por las personas pre jubiladas son en orden: ver la televisión, pasar tiempo con la familia, realizar algún tipo de deporte, leer, escuchar música, salir de paseo, navegar en internet y sólo descansar.

Las actividades que realizan los prejubilados en menor porcentaje es navegar en Internet y sólo descansar; en el momento en que ya se encuentren jubilados van a encontrarse con problemas en relación a cómo ocupar el tiempo libre. El contar de un día para otro con un tiempo que hasta ahora había estado ocupado por el trabajo, va a generar distintas respuestas por parte de las personas prejubiladas.

CUADRO N°6

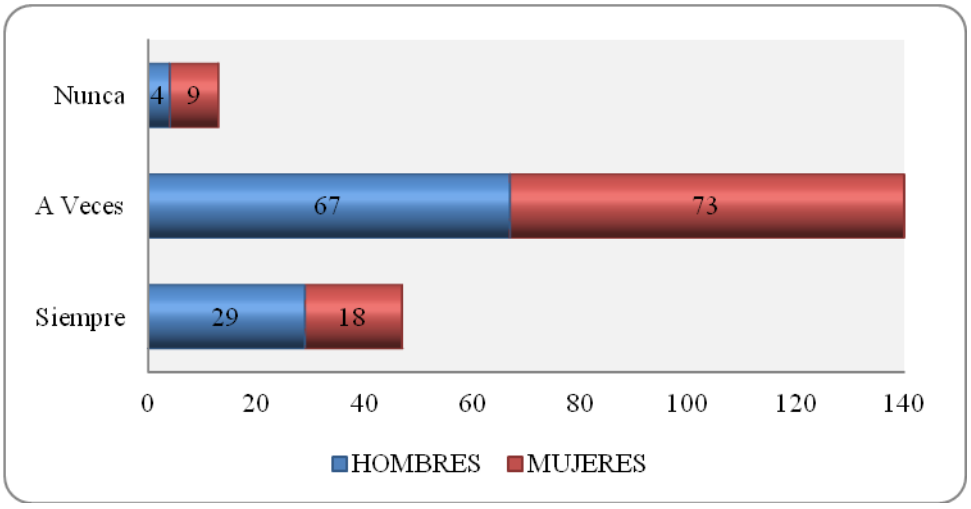
Prejubilados según actividad física semanal. ESPOCH. 2013

ACTIVIDAD FÍSICA SEMANAL	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Siempre	32	29	3	18	35	24
A Veces	65	67	12	73	77	70
Nunca	5	4	1	9	6	6
TOTAL	**102**	**100**	**16**	**100**	**118**	**100**

Fuente: Encuesta aplicada a los Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación 2013.

GRÁFICO N° 5

Prejubilados según actividad física semanal. ESPOCH. 2013



Fuente: Cuadro N°6

La insuficiente actividad física es considerada como sedentarismo, tan sólo el 24% de prejubilados realizan actividad física semanal siempre, y existen más hombres que lo realizan, 29%. La realización de ejercicio físico sistemático y de cierta intensidad constituye un factor de protección de la salud y de prevención de diferentes trastornos de la misma, por los importantes beneficios tanto fisiológicos y psicológicos asociados.

CUADRO N°7

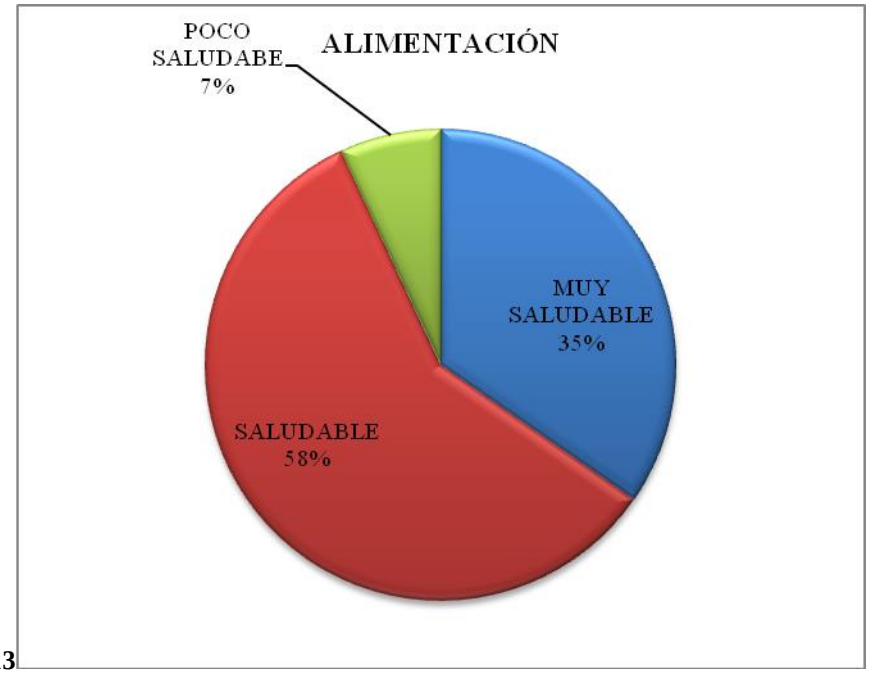
Prejubilados según alimentación saludable. ESPOCH. 2013

CONSIDERA QUE ESTILO ALIMENTARIO ES:	Nº	%
MUY SALUDABLE	41	35
SALUDABLE	70	59
POCO SALUDABE	7	6
TOTAL	**118**	**100**

Fuente: Encuesta aplicada a los Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación 2013.

GRÁFICO N° 6

Prejubilados según alimentación saludable. ESPOCH.



2013

Fuente: Cuadro N°6

La alimentación es importante para mantener la salud en buen estado el 58% de jubilados practican una alimentación saludable, 35% muy saludable y el 7% poco saludable. La alimentación equilibrada, variada, rica en proteínas, minerales baja en grasa beneficia biológicamente al organismo, creando un factor protector de salud evitando la presencia de enfermedades

CUADRO N° 8

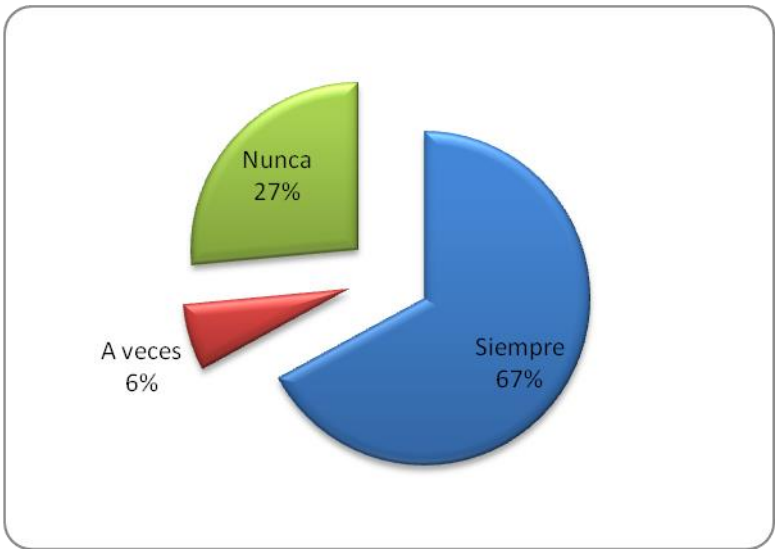
Prejubilados según consumo de cigarrillo. ESPOCH. 2013

CONSUMO DE CIGARRILLO	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Siempre	78	77	2	10	80	68
A Veces	3	3	5	33	8	7
Nunca	21	20	9	57	30	25
TOTAL	**102**	**100**	**16**	**100**	**118**	**100**

Fuente: Encuesta aplicada a los Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación 2013.

GRÁFICO N° 7

Prejubilados según consumo de cigarrillo. ESPOCH. 2013



Fuente: Cuadro N°8

El consumo de tabaco y alcohol es un problema de salud pública de gran impacto, debido a los múltiples efectos y daños que genera en la salud física y mental de los individuos, y se asocia a fenómenos sociales de prevalencia creciente, como la inseguridad, la violencia y la desintegración familiar a nivel mundial. Este fenómeno es altamente complejo, multicausal, que no reconoce límites territoriales, sociales, ni tampoco de edad (Herrera, Wagner, Velasco, & Borges, 2004) en este estudio encontramos que 68 prejubilados (67%) reportó fumar siempre; es importante resaltar que el 77% de los prejubilados que fuman siempre

son hombres, y 10% son mujeres. A su vez, 30% entre hombres y mujeres afirman nunca fumar.

En el Ecuador, según el Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas CONSEP 2007, el 51,6% de la población ha fumado una vez en su vida; el 17% fuma entre uno y cinco tabacos al día; el 2,5% entre seis y 10 cigarrillos diarios; el 1,55% entre 11 y 20 cigarrillos al día, y el 0,5% más de 20 diarios. En las 15 principales ciudades, el 33,4% de la población consume de uno a cinco cigarrillos por semana, sin atender las advertencias de médicos sostienen que el tabaquismo es uno de los vicios contemporáneos más peligrosos para la salud debido a las muchas enfermedades que provoca como el cáncer de pulmón, vejiga, estómago y garganta. (HOY, 2006).

CUADRO N° 9

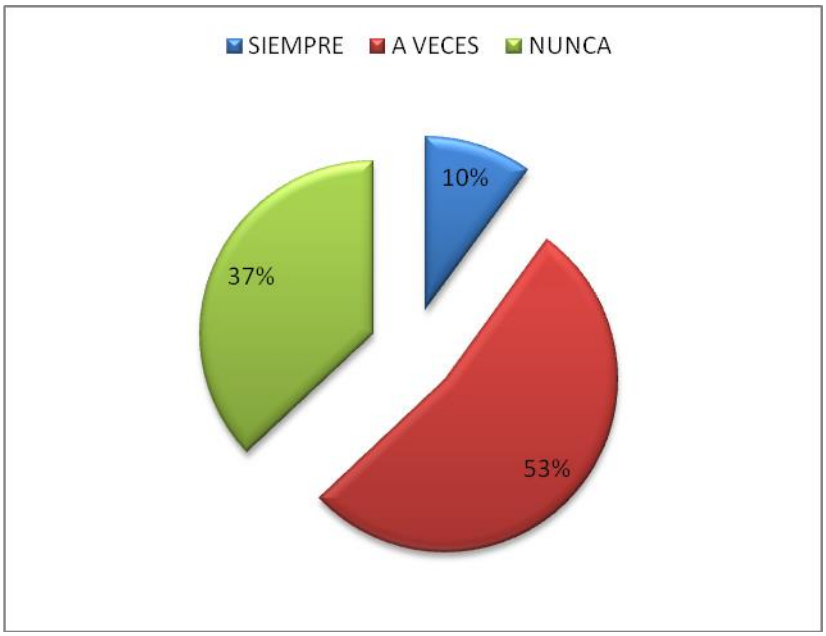
Prejubilados según consumo de alcohol. ESPOCH. 2013

CONSUMO DE ALCOHOL	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Siempre	12	12	0	0	12	10
A Veces	58	57	4	25	62	53
Nunca	32	31	12	75	44	37
TOTAL	**102**	**100**	**16**	**100**	**118**	**100**

Fuente: Encuesta aplicada a los Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación 2013.

GRÁFICO N° 8

Prejubilados según consumo de alcohol. ESPOCH. 2013



Fuente: Cuadro N°9

El 53% de los y las investigados/as informaron consumir alcohol a veces frente a un 37% que nunca lo consumen, la jubilación trae consigo el abandono de las cosas que se han realizado por años, la salud se ve también afectado tanto la física como la psicológica, esto traer ciertos problemas emocionales que incluyen depresión y una baja autoestima, existe una cierta presión social, la economía disminuye todos estos problemas pueden desencadenar en alcoholismo

CUADRO N° 10

Prejubilados según enfermedades crónico degenerativas (diabetes, hipertensión y otras).

ESPOCH. 2013

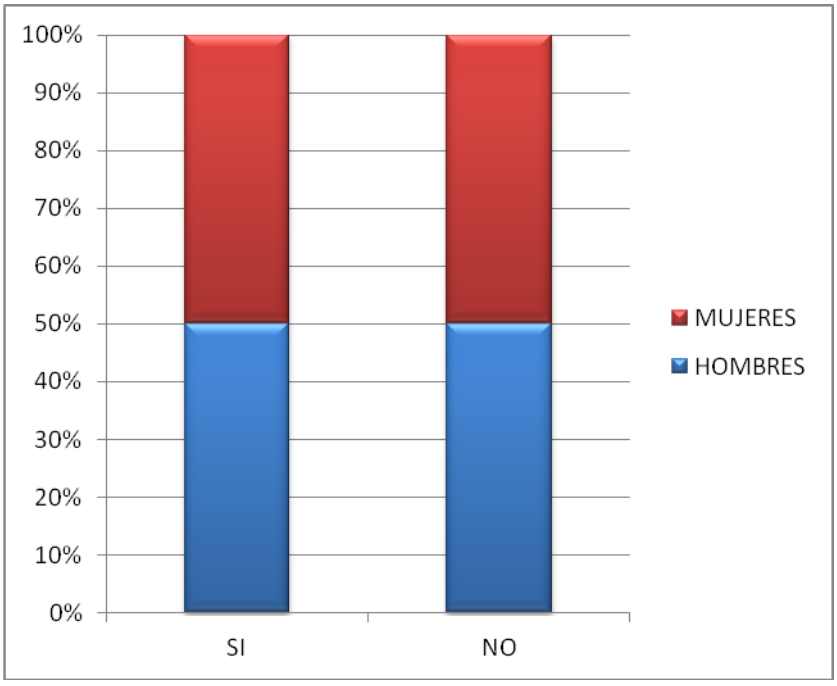
ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Si	32	31	5	31	37	31
No	70	69	11	69	81	69
TOTAL	**102**	**100**	**16**	**100**	**118**	**100**

Fuente: Encuesta aplicada a los Servidores Politécnicos inscritos en el Plan de Jubilación 2013.

GRÁFICO N° 9

Prejubilados según enfermedades crónico degenerativas (diabetes, hipertensión y otras).

ESPOCH. 2013



Fuente: Cuadro N°10

Tanto hombres como mujeres presentan en un mismo porcentaje enfermedades crónico degenerativas 31%, es indispensable que los prejubilados conozcan las enfermedades crónicas degenerativas que pueden sufrir, para prevenirlas.

CUADRO N° 11

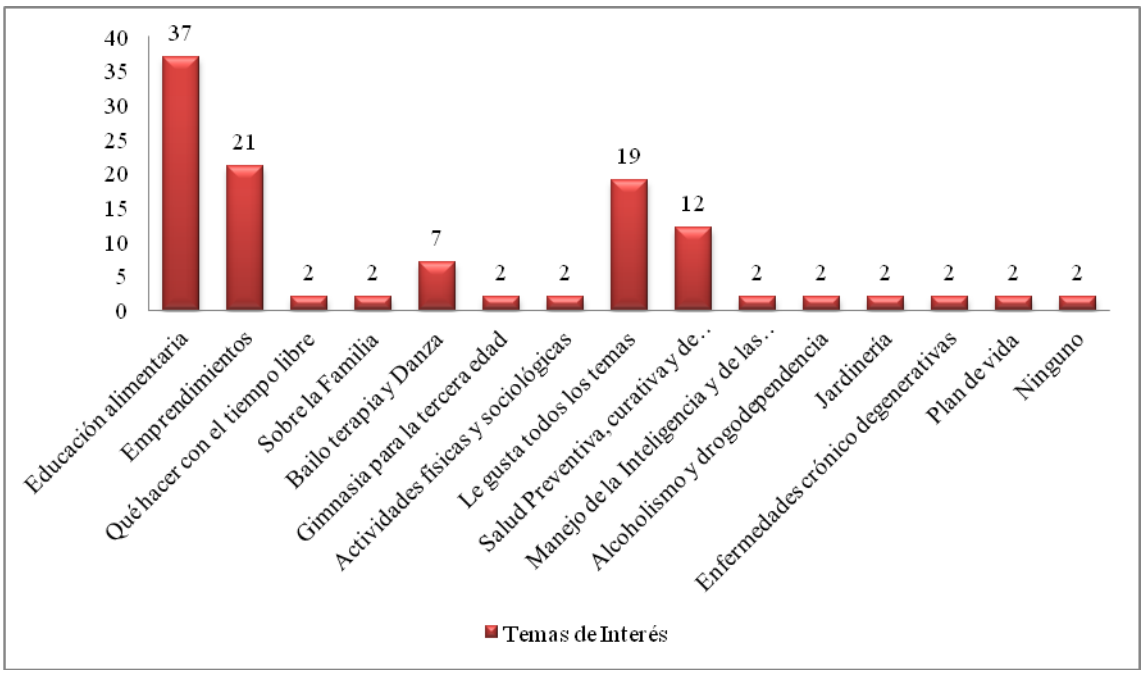
Temas de interés para capacitaciones. Prejubilación. ESPOCH. 2013

QUE TEMAS LE GUSTARÍA QUE DESARROLLEMOS EN LAS CAPACITACIÓN	Nº	%
Educación alimentaria	37	31,37
Emprendimientos	21	17,65
Qué hacer con el tiempo libre	2	1,96
Sobre la Familia	2	1,96
Bailo terapia y Danza	7	5,88
Gimnasia para la tercera edad	2	1,96
Actividades físicas y sociológicas	2	1,96
Le gusta todos los temas	19	15,69
Salud Preventiva, curativa y de rehabilitación	12	9,80
Manejo de la Inteligencia y de las emociones	2	1,96
Alcoholismo y drogodependencia	2	1,96
Jardinería	2	1,96
Enfermedades crónico degenerativas	2	1,96
Plan de vida	2	1,96
Ninguno	2	1,96
TOTAL	**118**	**100**

Fuente: Encuesta aplicada a los asistentes a las Jornadas Educativas Por una Jubilación Saludable

GRÁFICO N° 10

Temas de interés para capacitaciones. Prejubilación. ESPOCH. 2013



Fuente: Cuadro N°9

Al analizar esta encuesta, la información recopilada según los temas de mayor interés para la audiencia han sido los siguientes según la tabulación de las encuestas. El interés del grupo mayoritariamente se enfocó en el tema de Educación Alimentaria con 31,37%, seguido por el tema de Emprendimientos con el 17,65%, y Salud preventiva, curativa y de rehabilitación con el 9,80%, posteriormente se encuentran varios temas en general.

3.2 CONCLUSIONES

- Se determinó que los encuestados pertenecen a un grupo heterogéneo que provienen varias dependencias de la ESPOCH, con un porcentaje mayoritario al Dpto. de Mantenimiento Físico correspondiente, por lo que se concluye que el grupo mayoritario es obrero.

- Los cambios que se dan por el proceso de jubilación como la pérdida del rol social que ocupaba con su puesto de trabajo, alejamiento del grupo de compañeros, requieren una re-orientación de sus capacidades, para ambientarse a su nueva rutina.

- La relación familiar es un factor muy importante que influye en el nivel de satisfacción y adaptación a la nueva situación.

- El estilo de vida debe incidir en el fomento de la preservación de la salud, el alimentarse bien, hacer deporte regularmente y el dejar de consumir cigarrillo y alcohol es una tarea que cada prejubilado debe hacer para mantenerse con buena salud.

3.3 RECOMENDACIONES

- Preparar a todas las personas próximas a jubilarse mediante talleres, conferencias y diversas actividades para que estén preparados para afrontar de manera adaptativa y sana ésta nueva etapa de su vida.

- Brindar una reorientación para el uso de tiempo libre, potenciación de las relaciones familiares y sociales, así como el acceso a una gran diversidad de actividades postergadas durante su vida laboral. Así como la posibilidad de una mayor dedicación al cuidado personal.

- Por parte de la institución, se debería promocionar y mantener programas de preparación para la jubilación.

- Fomentar la inclusión de las personas ya jubiladas en los talleres para que sigan manteniendo nexos con la institución, y también ir implementando más cursos de acuerdo a las necesidades.

CAPÍTULO IV

4. PROYECTO DE VINCULACIÓN CON LA COMUNIDAD

4.1 TÍTULO DEL PROYECTO:

"Madurez Vital un paso a la Jubilación"

4.2 PRESENTACIÓN

El impacto en las personas al finalizar su vida laboral, está sujeto a las características del individuo. Los factores que marcan el impacto de la jubilación son el dinero y la salud. A mayor satisfacción laboral, más difícil será el proceso de jubilación, por tanto este aspecto deriva en una serie de consecuencias de salud tanto física, emocional, psicológica y social del jubilado. La educación constituye un elemento crucial en el significado de la salud y hoy más que nunca se necesita una educación que aspire al ideal clásico de mens sana in corpore sano (mente sana en un cuerpo sano). El cuidado de la salud exige el respeto al propio cuerpo, de una alimentación sana y de ejercitación física constante. Por ello, las personas de edad avanzada deben estar convencidas que el poder interno se fortalece, se nutre durante toda la vida y hay que tener los recursos necesarios que les permita vivir en dinamismo y en forma digna. La incorporación de las actividades físico-recreativas en la búsqueda de la autosatisfacción, debe proveer bienestar humano y social al adulto mayor, dignificándolo en el contexto de su existencia. La educación en salud, por tanto, constituye un factor indispensable para el fomento, protección y promoción de estilos de vida más saludables.

4.3 OBJETIVOS

4.3.1 OBJETIVO GENERAL:

- ✓ Contribuir en el desarrollo de actitudes de integración social brindando un enfoque activo, físico y psicológico a los servidores politécnicos preparándolos para una nueva etapa de su vida, la jubilación como un derecho y una necesidad.

4.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Socializar las etapas de la jubilación y sus implicaciones bio-psico-sociales.
- ✓ Dar una re-orientación ocupacional a los compañeros politécnicos con una nueva programación del tiempo libre, con compromiso subjetivo en nuevas actividades laborales, recreativas, culturales y/o sociales.

4.4 FUNDAMENTACIÓN DE LA GUÍA

Como estrategias de ejecución se han contemplado realizar actividades de capacitación una vez por semana, de esta manera motivar a los servidores politécnicos e irles involucrando y preparando para el momento de su jubilación.

4.5 CONTENIDO DE LA GUÍA

A. MADUREZ VITAL

- ✓ Sanar el pasado para vivir el presente
- ✓ Constelaciones Familiares
- ✓ Mi historia de Vida
- ✓ Inteligencia emocional en la tercera edad.
- ✓ Sanar el alma: aprende a sanar tu alma haciendo consciente lo inconsciente

- ✓ Sanar el cuerpo, cuando la mente calla, el cuerpo grita
- ✓ Exprésate Sanamente en tu vida

B. ESTILOS DE VIDA

- ✓ Educación para la salud
- ✓ Cuidados de la salud (Terapias Alternativas)
- ✓ Disfrute del tiempo libre y de ocio
- ✓ Emprendimientos y negocios
- ✓ Actividad física

4.6 PLAN OPERATIVO

ESTRATEGIA DE EJECUCIÓN

TEMA GENENERAL: MADUREZ VITAL Y ESTILOS DE VIDA

CRONOGRAMA DE COMPONENTES Y ACTIVIDADES **ACTIVIDAD 1.** **SANAR EL PASADO PARA VIVIR EL PRESENTE** **HORA: 8H30**					
4.1 CRONOGRAMA POR OBJETIVOS Y ACTIVIDADES					
COMPONENTES ACTIVIDADES Y SUBACTIVIDADES	TIEMPO ESTIMADO			RESPONSABLE	RECURSOS NECESARIOS
	FECHA	HASTA	N° HORAS		
COMPONENTE 1: **Constelaciones Familiares:** El 70% de los problemas psicológicos que nos	ABRIL Jueves	ABRIL Jueves	2	Lic. Magaly Rivadeneira	• Computadora • Infocus. • Trípticos. • Diapositivas • Hojas

afectan viene de nuestra historia y relación familiar el niño por amor ciego adopta reacciones y soporta cargas que le dificultaran la vida de adulto. Constelaciones saca rápidamente a la luz la dinámica que causa el sufrimiento y el objetivo es corregir esos sentimientos disfuncionales	10 8H30 –	10 10H30			• Grabadora • Aromaterapia • Local con alfombra amplio para ejercicios vivenciales
SUB COMPONENTE 1 Problemas de pareja, problemas con los hijos, problemas con padres o hermanos, perdidas y duelos					
SUBCOMPONENTE 2 Inteligencia emocional aplicado a la familia					
TEMA 2 **COMPONENTE 2:** **Mi historia de Vida:** Los seres humanos atravesamos diferentes fases de desarrollo desde el vientre materno cuya condición de aceptación incondicional por parte de la madre nos da existencial y esencial para la vida en este proceso se produce	Jueves 17 8H30 –	Jueves 17 10H30	2	Lic. Magaly Rivadeneira	• Computadora • Infocus. • Trípticos. • Diapositivas • Hojas • Grabadora • Aromaterapia • Local con alfombra amplio para ejercicios vivenciales

carencias o déficit que se expresa como enfermedad en la vida adulta					
SUBCOMPONENTE 1 Identificación de las los sentimientos y emociones no resueltos en que generan síntomas					
SUBCOMPONENTE 2 Inteligencia Emocional aplicada a la resolución de emociones negativas					
TEMA 3 **COMPONENTE 3:** **"Sanar el alma: aprende a sanar tu alma haciendo consciente lo inconsciente"** es hacer consciente lo inconsciente y sanarse uno mismo de las enfermedades que me afectan, como males del cuerpo, para expresarte sanamente en la vida. Depresión, ansiedad, tabaquismo, mal carácter, abandonos.	Jueves 24 8H30 –	Jueves 24 10H30	2	Lic. Magaly Rivadeneira	• Computadora • Infocus. • Trípticos. • Diapositivas • Hojas • Grabadora • Aromaterapia • Local con alfombra amplio para ejercicios vivenciales
SUBCOMPONENTE 1.					

Proporcionar herramientas de Resiliencia para sobreponerse a sí mismo y tomar el control de nuestras vidas					
SUBCOMPONENTE 2. Inteligencia Emocional aplicada al manejo de adicciones y trastornos del comportamiento y carácter					
TEMA 4 **COMPONENTE: 4** "**Sanar el cuerpo"** Cuando la mente calla, el cuerpo grita Las enfermedades son un conflicto entre la personalidad y el alma y los sentimientos no resueltos en la vida	MAYO Jueves 8 8H30 –	MAYO Jueves 8 10H30	2	Lic. Magaly Rivadeneira	• Computadora • Infocus. • Trípticos. • Diapositivas • Hojas • Grabadora • Aromaterapia • Local con alfombra amplio para ejercicios vivenciales
SUBCOMPONENTE: 1 La enfermedad física es un componente emocional que persiste a través del tiempo.					

Las enfermedades psicosomáticas son producidas por somatizaciones del individuo es decir, por emociones displacenteras, sentimientos negativos O situaciones de alto impacto emocional los cuales producen estrés que se representan en forma de síntomas y e enfermedades físicas					
SUBCOMPONENTE: 2 Inteligencia emocional aplicado al manejo de nuestras emociones que se inscriben a través del cuerpo					
TEMA 5 **COMPONENTE: 5** "**Exprésate Sanamente en tu vida**" Si tú has aprendido a reconocer y resolver tus problemas emocionales que te han afectado tanto psíquica como físicamente, aprenderás a tomar el control de tu vida y lograras el crecimiento y desarrollo personal	MAYO Jueves 15 8H30 –	MAYO Jueves 15 10H30	2	Lic. Magaly Rivadeneira	• Computadora • Infocus. • Trípticos. • Diapositivas • Hojas • Grabadora • Aromaterapia • Local con alfombra amplio para ejercicios vivenciales

SUBCOMPONENTE: 1 Expresar sanamente sus afectos y sentimientos a los demás					
SUBCOPONENTE: 2 Inteligencia Emocional basada en las expresiones Emocionales					
ACTIVIDAD 2. **ESTILOS DE VIDA** **HORA: 8H30**					
COMPONENTE 1: **Educación para la Salud:** Hoy más que nunca señala se necesita una educación que aspire al ideal clásico de ***mens sana in corpore sano*** (mente sana en un cuerpo sano). El cuidado de la salud exige el respeto al propio cuerpo, de una alimentación sana y de ejercitación física	ABRIL Jueves 10 8H30 –	ABRIL Jueves 10 10H30	2	Lic. Magaly Rivadeneira	• Computadora • Infocus. • Trípticos. • Diapositivas • Hojas • Grabadora • Aromaterapia

constante. La ontología debe abrirse a la reverencia del *ser* en todas sus etapas, donde la educación y la sociedad estén en capacidad de plantar bases sólidas que permitan la edificación de seres de calidad humanística que puedan transformar positivamente al mundo, entendiéndolo como unidad integral por el que hay que trabajar en conjunto con bases sólidas de comunicación.					
SUB COMPONENTE 1 Principales enfermedades crónico degenerativas					
SUBCOMPONENTE 2 Prevención de enfermedades crónico degenerativas					
TEMA 2 **COMPONENTE 2:** **Cuidados de la Salud:** El estrés se ha establecido como un factor	Jueves 17 8H30 –	Jueves 17 10H30	2	Lic. Magaly Rivadeneira	• Computadora • Infocus. • Trípticos. • Diapositivas • Hojas • Grabadora • Aromaterapia

presente en casi todas las etapas de la vida, siendo indispensable comprender que el mismo no tiene que ser visto como un factor negativo, sino más bien como un eje impulsor para tomar alternativas de vida. La capacitación a este grupo específico permitió el conocimiento ampliado del estrés, sus causas, sus efectos y de algunas de las técnicas fáciles y útiles para poderlo administrar.					• Local con alfombra amplio para ejercicios vivenciales • Sheilom • Toallas • Aceites conductores
SUBCOMPONENTE 1 Técnicas de relajación a través de la respiración, la aromaterapia, el masaje y los estiramientos musculares.					
TEMA 3 **COMPONENTE 3:** **Disfrute del tiempo libre y ocio** La incorporación de las actividades físico-recreativas en la búsqueda de la	Jueves 24 8H30 –	Jueves 24 10H30	2	Lic. Magaly Rivadeneira	• Computadora • Infocus. • Trípticos. • Diapositivas • Hojas • Grabadora • Aromaterapia • Local con

autosatisfacción, debe proveer bienestar humano y social al adulto mayor, dignificándolo en el contexto de su existencia. La educación en salud, por tanto, constituye un factor indispensable para el fomento, protección y promoción de estilos de vida más saludables.					alfombra amplio para ejercicios vivenciales
SUBCOMPONENTE 1. Actividades físicas					
SUBCOMPONENTE 2. Bailoterapia					
TEMA 4 **COMPONENTE: 4** Emprendimiento y Negocios El jubilado, extraña el estatus y red de apoyo con los que contaba al ser un	MAYO Jueves 8 8H30 –	MAYO Jueves 8 10H30	2	Lic. Magaly Rivadeneira	• Computadora • Infocus. • Trípticos. • Diapositivas • Hojas • Grabadora • Aromaterapia • Local con alfombra amplio

trabajador, y debe por sus propios medios, crear un proyecto de vida que lo replete de nuevas amistades, instancias sociales, nuevos ingresos y aprendizajes, entre otros aspectos. Lamentablemente no todos los mayores tienen la capacidad, oportunidad o apoyo para crear esta nueva estrategia de vida, apareciendo estados de angustia, depresión y enfermedades somáticas que reflejan la inadaptación de muchos adultos mayores en relación a este brusco cambio.					para ejercicios vivenciales
SUBCOMPONENTE: 1 ¿Cómo invertir el dinero?					
SUBCOMPONENTE: 2 Plan de Negocios					

4.7 RESPONSABLE
Lic. Magaly Rivadeneira

BIBLIOGRAFÍA

Asamblea Constituyente. (11 de 08 de 2013). *Constitución de la República del Ecuador 2008*. Obtenido de http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf

Atchley, R. (1989). *Retirment: Leasing the world of word.* Washington.

Beltrán, Aranda; Moreno, Carolina; Guadalupe, María. (2010). Jubilación, depresión y redes sociales de apoyo en la Zona Metropolitana de Guadalajara. *Revista investigación en Salud*, 199.

Casals, I. (1992). *Sociología de la Ancianidad.* España: Mezquita.

Ekerdt, D. (2002). *Encyclopedia of Aging 4 Volume.* EKERDT.

Herrera, M., Wagner, F., Velasco, E., & Borges, G. (2004). CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO. *Salúd Pública de México*, 132-140.

HOY, D. (05 de Noviembre de 2006). *HOY.COM.EC.* Obtenido de http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/prohibicion-para-fumar-se-cumple-parcialmente-249823.html

Levet-Gautran, M. (1987). *Gerontologie sociale.* París: París.

Oddone, M. (2004). Los trabajadores de mayor edad: empleo y desprendimiento laboral. *Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales*, 142.

OMS. (2012). Envejecimiento Activo: un marco político. Contribución de la Oraganización Mundial de la Salud a la Segunda Asamblea de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento. *Especialidades Geríatrias Gerontológicas*, 74-105.

Ortega, E. (20 de Febrero de 2013). Jubilaión en la ESPOCH. (M. Rivadeneira, Entrevistador)

Rodríguez, N. (01 de 08 de 2011). *Psicogeriatría.* Obtenido de Percepción de relaciones sociales en la tercera edad: http://www.uv.es/melendez/envejecimiento/relacsociales.pdf

Rodríguez, N., & Stefani, D. (1987). Algunos aspectos sociodemográficos y psicosociales relacionados con las actitudes hacia la vejez. *Revista Argentina de Gerontología y Geriatría,* 81-90.

Salazar, A. M. (12 de Septiembre de 2013). *Biblioteca Digital de Universidad del Aconcagua.* Obtenido de http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/1/tesis-875-autoestima.pdf

SENPLADES. (12 de Junio de 2013). *Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013.* Obtenido de http://plan.senplades.gob.ec/politicas-y-estrategias6

ANEXOS

ANEXO Nº1

Riobamba, 23 de agosto de 2013

Ing.

Eduardo Ortega

DIRECTOR UNIDAD DE TALENTO HUMANO

Presente

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, me dirijo a Usted para solicitar de la manera más comedida se digne a emitir un informe de las y los servidores politécnicos inscritos en el plan de jubilación institucional 2013, éstos datos serán de mucha utilidad ya que me encuentro realizando la tesis titulada "Madurez vital y la jubilación en las y los servidores politécnicos inscritos en el plan de jubilación de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Cantón Riobamba. Provincia de Chimborazo. Período 2013".

Por su atención a la presente anticipo mis más sinceros agradecimientos.

Cordialmente,

Lic. Magaly Rivadeneira

POSGRADISTA UEB_ESPECIALIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

ANEXO Nº2

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

DEPARTAMENTO DE POSGRADO

ESPECIALIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

ENCUESTA PARA EVALUAR LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LAS Y LOS SERVIDORES POLITECNICOS INSCRITOS EN EL PLAN DE JUBILACIÓN ESPOCH 2013

Estimado servidor Politécnico/a, el objetivo de éste cuestionario es determinar los madurez vital y la jubilación, con el propósito de emprender acciones para prepararlos para la jubilación.

Solicitamos responder a las siguientes preguntas con sinceridad, sus respuestas son confidenciales y no se requiere su nombre. Le agradezco por tu tiempo y por contribuir a mejorar las condiciones de salud de la Comunidad Politécnica.

INSTRUCCIONES: Responde marcando con una X en la alternativa que creas conveniente. Y llena los espacios en blanco.

Lugar o dependencia en la que trabaja: _____

Edad: _____ años

Sexo:

- Hombre
- Mujer

1. **USTED CONSIDERA QUE SU TRABAJO ES?**

- SATISFACTORIO
- RUTINARIO
- INSATISFACTORIO

1. **SU RELACIÓN CON SU FAMILIA ES?**

- BUENA
- REGULAR
- MALA

2. **QUÉ HACE EN SU TIEMPO LIBRE?**

- VER TV
- ESCUCHAR RADIO
- LEER (libros, periódicos, revistas)
- NAVEGAR POR INTERNET
- DEPORTE
- PASA CON SU FAMILIA
- SALIR DE PASEO

 SÓLO DESCANSA

3. REALIZA ALGÚN TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA AL MENOS 30 MIN, 5 DÍAS A LA SEMANA?

 SIEMPRE
 A VECES
 NUNCA

4. CONSIDERA QUE SU ALIMENTACIÓN EN GENERAL ES:

 MUY SALUDABLE
 SALUDABLE
 POCO SALUDABLE

5. USTED FUMA?

 Siempre
 A veces
 Nunca

6. USTED BEBE ALCOHOL?

 Siempre
 A veces
 Nunca

7. PADECE ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICO DEGENERATIVA? (ARTRITIS, HIPERTENSIÓN, DIABETES, OTRAS)

 SI
 NO

10. SEÑALE CON UNA X QUE TEMAS LE GUSTARÍA RECIBIR

QUE TEMAS LE GUSTARÍA QUE DESARROLLEMOS EN LAS CAPACITACIÓNES	X
Educación alimentaria	
Jubilación Saludable	
Qué hacer con el tiempo libre	
Sobre la Familia	
Bailo terapia y Danza	
Gimnasia para la tercera edad	
Actividades físicas y sociológicas	
Le gusta todos los temas	
Salud Preventiva, curativa y de rehabilitación	
Manejo de la Inteligencia y de las emociones	
Alcoholismo y drogodependencia	
Jardinería	
Enfermedades del oído	
Mecánica automotriz	
Ninguno	

MUCHAS GRACIAS

ANEZO Nº3

SERVIDORES POLITÉCNICOS INSCRITOS EN L PLAN DE JUBILACIÓN

FOTOGRAFÍA Nº1



FOTOGRAFÍA Nº2



FOTOGRAFÍA Nº3



FOTOGRAFÍA Nº4

