

Efectos Psicosociales de la Jubilación por Vejez en las Variables de Autoestima y Apoyo Social en el Adulto Mayor Afiliado al Instituto de Normalización Previsional (INP) de la Región Metropolitana

Psychosocial Effects of Retirement on Self-Esteem and Social Support, in Senior Adults Belonging to the INP of the Metropolitan Region

Carol Bravo y Marcela Caro
Universidad de Santiago de Chile

En este artículo, se investigan los efectos psicosociales que produce la jubilación en el transcurso del tiempo en el adulto mayor. Para tratar esta temática nos enfocamos a dos variables: la autoestima y el apoyo social, utilizando el Test de Autoestima de Coopersmith para adultos y el Esquema Modificado de la Entrevista sobre Apoyos Sociales de Arizona (ASSIS). La muestra estuvo compuesta por 80 adultos mayores, 40 profesionales y 40 técnicos - secundarios que jubilaron en el año 1995 y 2000, afiliados al INP de la Región Metropolitana. Los resultados concluyen que los adultos mayores del año 2000 poseen mejores niveles de autoestima hogar, general y laboral. En lo que se refiere a los niveles de apoyo social en el área material tanto los jubilados profesionales en el año 1995 como 2000 no cuentan con este apoyo, sin embargo los técnicos - secundarios cuentan con este apoyo minoritariamente. En cuanto a asistencia física ambos grupos no poseen en su mayoría este tipo de apoyo aunque los jubilados en el año 1995 se encuentran más desprovistos ya que, están más solos. Finalmente se concluye con un llamado para fomentar las investigaciones con este grupo etario.

The article investigates psychosocial effects of retirement overtime in senior adults. To deal with this topic we focused in two variables: self-esteem and social support, using Coopersmith Self-Esteem test for adults and Modified Scheme of the Arizona Social Support Interview (ASSIS). The sample was comprised of 80 senior adults, 40 professionals and 40 technicians, who retired in 1995 and 2000, affiliated to the INP of the Metropolitan Region. The results show that those who retired in 2000 have higher levels of home, general, and work Self-Esteem. Regarding social support levels in the material area, the professionals retired in 1995 and 2000 do not have this support, however the technicians count minoritarily with it. Regarding physical assistance, most of the individuals in both groups do not have this type of support, although those who retired in 1995 are more deprived because they are more alone. Finally, the article concludes with a call to promote research with this age group.

Introducción

En la actualidad, los adultos mayores, entendidos como aquellos sujetos mayores de 65 años (INP, 2000), han alcanzado un gran volumen y proporción convirtiéndose en un problema social en América Latina (Bajrac, 1989). Nuestro país no ha quedado exento de este fenómeno, ya que durante los últimos ocho años este rango etario aumentó su tamaño en un 17,9% y se espera que aumente a un 25% durante el primer cuarto de este siglo (Ramos, Ostojic y Pretch, 2000).

Esta tendencia al envejecimiento de la población ha generado el interés de la sociedad y del Estado, llevando a cabo acciones de modernización en los sistemas de seguridad social otorgando mayores beneficios a los jubilados y ampliando la cobertura de las pensiones (INP, 2000).

Son los aspectos sociales y psicológicos los que nos interesa medir en nuestro estudio, debido a que una vez que el sujeto ha dejado de trabajar al cumplir una determinada edad se le considera incapacitado para una vida laboral activa, debe enfrentar, entonces, una serie de cambios psicosociales entre ellos la disminución del soporte social y una pérdida notable en la estima de sí mismo (Barros, 1992). Se puede decir entonces que "los ancianos son personas que se encuentran especialmente bajo riesgo de muerte social, forzada por otros más jóvenes que ellos, cerrándoles gran parte de los accesos

Carol Bravo y Marcela Caro, Escuela de Psicología.
La correspondencia relativa a este artículo debe dirigirse a las autoras. Escuela de Psicología, Universidad de Santiago, Av. Ecuador #3650, tercer piso, Santiago, Chile. E-mail: marcelacar@starmedia.com

institucionales a los recursos, roles y actividades valoradas en su cultura" (Maxwell y Silvermann, 1978; Patterson, 1981 en San Roman, 1989, pág. 191; Ppety, 1979). Es precisamente este proceso de muerte social el que devalúa la ancianidad a ojos de otras personas y de los propios ancianos.

La importancia de este tema radica entonces, en el gran volumen de jubilados que actualmente están en nuestra sociedad, lo cual hace necesario una mayor preocupación por la calidad de vida que pudieran tener tanto en el ámbito económico, social y psicológico, de lo cual escriben tantos autores, sin embargo son muy pocas las investigaciones al respecto. En nuestro país los estudios son casi inexistentes por lo cual, consideramos que nuestra investigación puede aportar datos interesantes para mostrar, una parte de la realidad social y psicológica en la que se encuentran los adultos mayores, diferenciados por su nivel de instrucción, lo que incide en su nivel de adaptación a esta nueva etapa del ciclo vital (Lehr, 1980), y sus años de jubilación, distinguiendo a aquellos que han jubilado hace un año y los que lo han hecho hace cinco años atrás, por lo que el rango de edad abarcaría entre los 65 y los 75 años aproximadamente ya que, esta población aún conservaría su capacidad psíquica y/o física, por lo que están considerados como jubilados activos deseosos de viajar, de cuidarse y participar en la sociedad (Guillermard, 1992), constituyendo una fuente valiosa de información para nuestro estudio, además el lapso de cinco años de jubilación permite medir en el tiempo los efectos de este proceso que implica el término de la vida laboral.

Nuestro tema objeto de estudio son los efectos que produce el proceso de la jubilación. Luego de una exhaustiva revisión bibliográfica respecto a este tópico nos formulamos los siguientes cuestionamientos: *¿Qué ha sucedido con las personas mayores al jubilar?*, *¿Qué efectos produce la jubilación en el transcurso del tiempo, en el adulto mayor?*. Para contestar estas preguntas nos hemos enfocado a dos variables que se encuentran ligadas al proceso de la jubilación como lo son; la autoestima y el apoyo social (Barros, 1992). Para conocer los efectos en el tiempo de la jubilación tomaremos dos grupos de jubilados, uno que haya jubilado este año y otro conformado por ancianos en su quinto año de jubilación.

Nuestra investigación es un estudio descriptivo transversal correlacional. Comenzaremos realizando un marco de referencia que contextualice las temáticas de vejez, jubilación, autoestima y apoyo

social. Para luego continuar con la exposición de los efectos psicosociales que produce la jubilación por vejez. Luego daremos a conocer el diseño metodológico, la descripción de los instrumentos y de las variables. Para terminar expondremos los resultados, su análisis y finalmente las discusiones y conclusiones.

Antecedentes Teóricos

Aspectos Generales de la Última Etapa del Ciclo Vital: La Vejez

La vejez como etapa vital resulta ser la más equilibrada y moderna basándose en el reconocimiento de que el transcurso del tiempo produce efectos en la persona la cual entra en una etapa distinta a las vividas previamente. Esta etapa posee una realidad propia y diferenciada de las anteriores, limitada por condiciones objetivas externas y por las condiciones subjetivas del propio individuo. Este ciclo vital, además se caracteriza por ciertas potencialidades como los son; serenidad de juicio, experiencia personal y social que de una u otra forma podrían compensar las limitaciones propias de esta etapa de la vida (Laforest, 1991; Moragas, 1991).

Podríamos decir que, la tercera edad no es un concepto biológico en relación con el continuo devenir del tiempo, tampoco sería idóneo afirmar que se trata de un concepto cronológico que no toma en cuenta las variaciones individuales, sino que se trata más bien de acotaciones administrativas (jubilación-retiro) y de prejuicios sociales que de la realidad psicosomática del sujeto (Valenciano, 1980).

El envejecimiento por tanto, se produce con la edad y es el resultado de una compleja interacción de los procesos biológicos, psicológicos y sociales de cambio. El envejecimiento, desde una amplia perspectiva, es sinónimo de desarrollo humano ya que, abarca la vida desde la concepción hasta la decadencia de los últimos años (Domínguez, 1982). En un sentido más estricto, el envejecimiento correspondería a los procesos que se producen el último ciclo vital y más que la edad son las características físicas, mentales, emocionales y sociales las que identifican el período de la vejez (Barros, 1990; Domínguez, 1982; Redondo, 1990).

El fenómeno del envejecimiento como hemos podido apreciar ha sido enfocado desde distintas perspectivas, sin embargo se ha establecido que se

trata de un fenómeno bio-psico-social (Barros, 1990; Domínguez, 1982; Laforest, 1991; Moragas, 1991; Redondo, 1990). Es por esta razón que, decidimos abordar las tres posturas de entender el período del envejecimiento, las que serán separadas sólo con fines de análisis debido a que en realidad se encuentran estrechamente vinculadas y se influyen mutuamente.

En relación a los cambios físicos producidos durante la vejez, se pueden mencionar; la baja general del proceso metabólico, deterioro de las articulaciones, reflejos más lentos, circulación más débil, cambios en la adaptación muscular de la vista y pérdida o disminución de la audición entre otros. Se puede decir, que los sistemas que comandan el envejecimiento son el Sistema Nervioso Central y el Sistema Endocrino, cuyos cambios inciden a nivel cognitivo-intelectual, en la apariencia personal, vigor físico y homeostasis (Villaseca, 1986).

En lo que se refiere a la dimensión psicológica de la vejez es necesario considerar algunos aspectos de la personalidad del anciano ya que, juegan un importante papel mediador durante el proceso de adaptación a este ciclo vital (Thomae, 1970). La adaptación al proceso de envejecimiento implica un equilibrio entre los aspectos cognitivos y motivacionales, siendo satisfactoria en la medida que es consistente con las motivaciones personales y la percepción de la situación (Thomae, 1970).

Para Erikson (1985), en este período denominado *integridad v/s desesperación*, se reactivan las crisis anteriores y reemergen las temáticas ya resueltas que alguna vez constituyeron una crisis. Además, es en este ciclo donde se puede completar la resolución de los conflictos si éstos estuvieran inconclusos. *La integridad* supone encontrar un significado personal a la vida, cualquiera sea el curso que haya tomado la solución de los conflictos pasados. Erikson (1985), señala que el polo opuesto a la Integridad es la *Desesperación* que puede ser definida como un sentimiento, que se expresa en el sentir que el tiempo que queda es demasiado corto como para rehacer una nueva vida o para dar sentido al pasado. De este modo, si es que se logra llegar a una integridad se podría llegar a una aceptación y a una estima de sí mismo, lo que se denomina identidad integrada (Lunazzi, 1989), en caso contrario se volcaría este conflicto en una disminución o pérdida de la autoestima producto de la no aceptación de sí mismo y de percibirse como una carga para otros (Coleman, 1992).

Ante el envejecimiento sobrevienen una serie de efectos psicológicos como la ansiedad, la

depresión y la disminución o pérdida de la autoestima (Erikson, 1985)), ya que, se vivencia como un duelo no resuelto producto de las pérdidas reales o elaboradas tanto a nivel biológico como psicosocial.

En relación a la autoestima, una pérdida o disminución de ésta obstruye significativamente la función autónoma como resultado del significado que tiene para el individuo una pérdida real en algún período de su vida.

Existen múltiples y variadas definiciones de autoestima, sin embargo para nuestro estudio aludiremos a la definición de Coopersmith (1967) que señala que la autoestima es "el juicio personal de valía, que es expresado en las actitudes que el individuo toma hacia sí mismo. Es una experiencia subjetiva que se transmite a los demás por reportes verbales o conductas manifiestas" (Lara-Cantú, Verduzco, del Acevedo & Cortés, 1993, p. 248).

En relación a la dimensión social durante la vejez el adulto mayor experimenta una serie de dificultades en el modo en que se inserta en la sociedad (Barros, 1990). Esta sociedad, en la que debe reinsertarse valora predominantemente la producción, dado su carácter de industrialización-urbanización que percibe al anciano como una persona no útil ya que, no posee ni la fuerza ni la rapidez para producir eficientemente por lo que, no es apto para trabajar y su experiencia o dominio de algún oficio resulta de poca utilidad (op cit). El anciano comienza a ser considerado como una carga, un ser que no tiene nada valioso para aportar (Scherler, 1992; Viorst, 1990). Ante esta visión de la sociedad, el adulto mayor se siente desorientado y descontento.

Respecto a la relación entre la participación social y la satisfacción vital en la vejez, existen dos concepciones teóricas que describimos a continuación:

1. *La Teoría de la Desvinculación* de Cumming y Henry (1965), plantean que la persona de edad avanzada desea cierto grado de aislamiento social lo que le haría sentir feliz y satisfecho ya que, sería consistente con el ocaso de su vida. Para una vejez plena, la sociedad debe mostrarse dispuesta a liberar a los ancianos de sus roles sociales y sus obligaciones y éstos deben desear retirarse de la actividad social, entonces el nivel de ajuste óptimo estaría dado por la simultaneidad entre la desvinculación personal y la de la sociedad (Cumming & Henry, 1965, en Hoffmann, Paris & Hell, 1996).

2. *Teoría de la Actividad*, que surge en contraposición a la teoría anterior, sostiene que la persona mayor sólo se siente satisfecha si es activa y se siente útil (Maddox en Lehr, 1980).

En la vejez no se produciría una desvinculación de los roles sino una vinculación hacia nuevos roles como el de jubilado, abuelo, viudo, etc. (Bloom y Monro, 1972; Hustsch y Deutsch, 1981). Muchos de estos roles son ambiguos y poco definidos socialmente por lo que el anciano no contaría con un espacio definido y propio en la sociedad.

Durante el envejecimiento las personas se encuentran asumiendo una nueva realidad tanto social como familiar. La familia que es entendida como “un grupo de personas de diferente edad y sexo, quienes unidos por lazos de sangre, adopción, matrimonio legal o cohabitación, viven juntas, comparten recursos, se apoyan entre sí y en su desarrollo como individuos, cumplen una función esencial en la formación de la identidad de los hijos y en la transmisión de los valores y normas sociales” (Avello, 1997, p. 37). En este contexto la pareja de adultos mayores deben reestructurar su vida y hacer los ajustes necesarios para asumir los cambios (Sánchez, 1990). El vivir en pareja y sin hijos es una situación que tiende a ir cambiando por el peso de las circunstancias y los roles ejercidos por el hombre como la posición de jefe de familia se va perdiendo a medida que se envejece ya sea en el caso de que viva solo con su pareja o con hijos (Barros, 1990). En resumen, el anciano enfrenta cambios importantes en su situación social y familiar, como los son la pérdida de roles o la reestructuración de roles previos y a la adquisición de nuevos roles a los cuales debe adaptarse. En este proceso de adaptación juegan un rol primordial las redes sociales que sirven de apoyo en esta reinserción a la sociedad y en la generación de sentimientos de bienestar consigo mismo.

Aspectos Básicos de la Jubilación

Etimológicamente, jubilación proviene del latín *jubilatio-onem* que significa, “acción o efecto de jubilar o jubilarse”. La palabra jubilar proviene del latín *jubilare* que, quiere decir “eximir del servicio, a aquellas personas que desempeñan algún cargo civil, por razones de ancianidad o imposibilidad física, señalándole pensión vitalicia o recompensa por los servicios prestados” (Morelli, 1989, p. 111). Es por esta razón que existen diferentes tipos de jubilaciones como por invalidez, vejez o vejez entre otras.

En este estudio nos enfocaremos a la jubilación por vejez, que es entendida como; un derecho que poseen las personas luego de cumplir un número determinado de años de servicios, otorgándole pensión vitalicia o recompensa por los servicios prestados (Morelli, 1989).

En Europa el fenómeno del envejecimiento de la población se remonta a los años 70', por lo cual se comenzaron a desarrollar políticas a favor de las personas de edad avanzada. En 1970 más de la mitad de los jubilados europeos recibían una pensión que era inferior al 75% del salario mínimo de la época (Guillemard, 1992). En los años 90' se comenzó a aumentar en todos los países europeos, en distinto grado, el gasto social en beneficio del adulto mayor lo que trajo como consecuencia un encarecimiento de los presupuestos sociales europeos y un mejor nivel económico para los jubilados. En la actualidad, la situación económica de las personas de edad avanzada ha mejorado notablemente en los países desarrollados ya que, su renta disponible es equivalente a la media nacional disminuyendo la tasa de pobreza de la población de la tercera edad. En Francia se asigna al pensionado un monto en dinero adicional del Fondo Nacional de Solidaridad. En EEUU, Suecia, Noruega y Canadá el adulto mayor entre 65 a 74 años dispone incluso de una renta superior en proporción a los de los grupos de edad más jóvenes. Se puede decir entonces, que esta mejoría en los recursos económicos del adulto mayor se debe al crecimiento del gasto social lo que supone un éxito sin precedentes para los sistemas públicos en jubilación.

En Chile ha diferencia de los países desarrollados, recientemente ha comenzado una mayor preocupación entorno al tema de la jubilación y la vejez. La insuficiencia de cobertura de los sistemas de seguridad social es quizás el problema más grave en Chile. A esta limitación se añade el hecho de que, con frecuencia, el monto de las pensiones de jubilación es bajo, lo cual dificulta poseer un bienestar económico satisfactorio (INP, 2000). Por ello, una parte sustancial de la responsabilidad de la mantención de las personas de edad recae sobre la familia. Estas condiciones obligan a los adultos mayores a seguir trabajando o a residir en hogares multigeneracionales. Por tanto, se puede afirmar que, las políticas en torno al adulto mayor recién empiezan a modificarse para abordar las necesidades del adulto mayor.

Efectos Psicosociales de la Jubilación en el Adulto Mayor

Jubilación y Vejez

La jubilación define legal y convencionalmente el comienzo de la vejez (Moragas, 1991). Provocando en el individuo una serie de efectos psicosociales como; la pérdida de dependencia con el trabajo, disminución de sus relaciones sociales con antiguos colegas y variación total en las relaciones familiares, comenzando un proceso de aislamiento progresivo que es conocido como desocialización (Domínguez, 1982). La identidad funcional y ocupacional que se había logrado en el trabajo se pierde, lo que conduce a sentimientos de insuficiencia e incapacidad (Miller, 1965, en Bazo, 1990).

Socialmente el individuo jubilado es definido como "viejo", vale decir una persona incapacitada mental y físicamente para trabajar, es considerado entonces como un inútil. Esta percepción estereotipada socialmente es lo que se conoce como "ageism" (Barros, 1990, p. 159), término que sirve para agrupar todas las calificaciones peyorativas e incluso denigrantes hacia el adulto mayor.

El proceso de jubilación posee una serie de etapas que están influenciadas por factores personales, económicos y sociales y se dividen en:

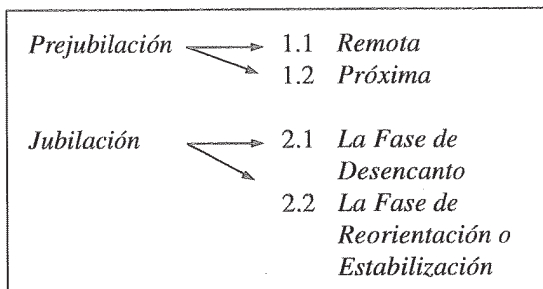


Figura 1.

1. *La prejubilación*, es la fase en que los trabajadores contemplan la posibilidad de jubilarse, sea remotamente o próximamente (cercanía a la edad normal de jubilación).

1.1 *La prejubilación remota*, se inicia dos décadas antes para preparar los planes económicos complementarios de la seguridad social obligatoria y afecta a las personas de ingresos elevados que deseen ahorrar para su futuro.

1.2 *La prejubilación próxima*, comprende cinco o

menos años y se refiere al conjunto de actividades, intereses y ocupaciones que permitieran al jubilado pasar sus restantes años como una persona plena (Moragas, 1991).

2. *Jubilación*: El proceso de jubilación posee dos fases según Bazo (1990), la fase de desencanto y la fase de reorientación.

2.1 *La fase de desencanto*: Al comienzo de esta fase hay una pequeña "luna de miel", en la cual el individuo posee motivación para experimentar la jubilación, adoptando dos alternativas; por un lado la ocupación - actividad, que se caracteriza por el emprendimiento de una serie de actividades que el trabajo le había impedido realizar y el descanso - tranquilidad, en la cual el jubilado desea "no hacer nada" y disfrutar de todo el descanso de que no pudo disponer en su trabajo (Moragas, 1991). Luego de estas dos opciones que pueden durar algunos meses, comienza el desencanto, en la cual el individuo experimenta la realidad de la jubilación con todas sus consecuencias psicosociales.

2.2 *La fase de reorientación*, es aquella que se caracteriza por la creación de nuevos lazos y la toma de conciencia de la situación. A partir de esto, se reorganiza la vida en distintas actividades de manera de lograr la estabilización.

Frente al proceso de jubilación, el anciano puede adoptar tres posturas según Domínguez (1982):

1. *Desaparecer*, que implica el retiro total de la actividad laboral y social, lo que conduce a la muerte social.
2. *Cristalización*, que se caracteriza por la obligatoriedad que posee el adulto mayor de permanecer en la actividad laboral, a pesar de que ya ha jubilado por la necesidad de obtener mejores ingresos económicos.
3. *La adaptación* a la nueva situación lo cual permite cambiar de de-socialización, que conduce a la muerte social por una re-socialización programando actividades ya sean recreativas, culturales o sociales.

Podríamos decir entonces que, la persona al cumplir cierta edad se ve forzada a dejar de trabajar aunque sienta que aún esta capacitado para ello, porque socialmente se ha establecido que no es apto ni física ni psicológicamente para llevar a cabo alguna actividad laboral. Este proceso de la jubilación trae una serie de consecuencias negativas tanto a nivel psicológico como social. A continuación trataremos dos Efectos Psicosociales de la Jubilación variables centrales dentro de los

efectos psicosociales como lo son la autoestima y el apoyo familiar de los jubilados.

Autoestima, Concepto de Sí Mismo y Dimensión Social en la Vejez durante el Proceso de Jubilación.

Con la vejez se produce el retiro de la vida laboral, sea por jubilación o porque el anciano ya no puede trabajar debido a la edad, a problemas de salud o alguna otra razón. Esto significa un cambio de situación, sobretodo

para el anciano varón, quien pasa de una etapa en la que tiene una posición definida, con roles claramente establecidos, a otra en la cual hay disponibilidad de tiempo, pero no queda claro cuál es su estatus y menos aún los roles que debería ejecutar como anciano retirado de la vida laboral (Pollock, 1982).

El alejamiento de la vida laboral representa el término de una de las actividades fundamentales en la vida del hombre debido a que, no sólo proporciona ingresos económicos sino que también tiene gran importancia en los procesos de *identidad social* y *autoestima* (Guttman, 1977). El trabajo satisface una serie de necesidades psicológicas básicas, como el sentido de pertenencia, la realización de metas con el consecuente sustento de la autoestima, cierto grado de poder e influencia y el contar con un sistema social de apoyo (Laforest, 1991).

En los últimos años, las diferencias de género entre la autoestima y el concepto del Yo, se estrechan, es decir que, hombres y mujeres se vuelven más similares, incluso andróginos (Cohn, 1991). Muchos hombres mayores, independientemente de la clase social, se ven a sí mismos como personas que les gusta cooperar y cuidar y son menos dominantes de lo que eran. Muchas mujeres mayores se ven a sí mismas más firmes, menos dependientes, más capaces de resolver problemas y más autoritarias en casa que cuando eran jóvenes. Esto se puede deber a que cuando los hombres se jubilan, pierden poder en la esfera pública y se sienten menos dominantes. En cambio, las mujeres mayores, que tradicionalmente han pasado la vida cultivando las relaciones familiares, se encuentran libres de las limitaciones que les imponían los hijos pero mantiene su poder emocional sobre los mismos.

Cuando la autoestima y el autoconcepto se ven afectados, los hombres y mujeres mayores suelen responder de varios modos; los hombres tienden más que las mujeres a consumir alcohol, mientras que

éstas, al menos las que están por debajo de los 80 años, es más fácil que se depriman (NIH Consensus Development Conference, 1991, en Hoffmann, Paris & Hall 1996).

Durante el proceso de adaptación a la jubilación, según Lehr (1980), inciden cinco variables:

1. *Grado de participación en la decisión de jubilar* ya que, cuanto mayor sea el grado de participación, más fácil es la adaptación. Es decir, si el trabajo no le interesaba o le resultaba agobiante, vive la jubilación como un merecido descanso y tiene la posibilidad de desarrollar intereses postergados. Sin embargo, si el trabajo era el centro de su vida, la jubilación será percibida como un castigo. Además, es importante la repercusión económica ya que, en la mayoría de los casos se asocia a una importante disminución de los ingresos.
2. *Escolaridad y estatus social*: En general, aquellas personas con mayor escolaridad y mayor estatus social, muestran menos dificultades para adaptarse que aquellas con menor escolaridad.
3. *Capacidad intelectual*: Las personas más capaces disponen de intereses más variados o flexibles, logrando una mejor adaptación al retiro.
4. *Relación conyugal*: En la medida que exista una división flexible de los roles sexuales, la condición de retiro muestra una menor incidencia en los problemas conyugales.
5. *Diferencias sexuales*: La mayoría de las investigaciones se han realizado con hombres, de modo que se ha mantenido el supuesto de que para la mujer el trabajo sería una actividad secundaria y por ello le resultaría más fácil su adaptación al retiro. De estas variables hemos considerado para nuestro estudio la escolaridad que incide en la adaptación al proceso de jubilación ya que aquellos que poseen mayor nivel de instrucción le es más fácil adaptarse a una vida no activa. Esto debido a que tienen la percepción de haber terminado una etapa en la que eran protagonistas y se preparan para enfrentar su vejez (Lehr, 1980), por este motivo, distinguiremos entre los profesionales cuyo nivel de instrucción será universitario o técnico profesional y los técnicos secundarios provenientes de liceos industriales o comerciales (técnicos) o educación media completa o incompleta (secundarios). También tomaremos la variable género ya que sólo nos

referiremos a hombres por ser éstos los que encuentran mayores dificultades en su adaptación al proceso de jubilación producto de su visión de proveedor de la familia lo que muchas veces es un obstáculo para enfrentar otros roles como dueño de casa o abuelo (Barros, 1990; Lehr, 1980). En este artículo se expondrán los resultados que obtuvimos en nuestra investigación comparando los adultos mayores con formación técnica o secundaria respecto de aquellos con instrucción profesional que jubilaron en el año 1995 y 2000.

El objetivo general de este estudio es conocer, describir y comparar los niveles de autoestima y apoyo social, que se producen durante la jubilación, en el transcurso del tiempo, en los adultos mayores profesionales y técnicos secundarios, pertenecientes al INP, de la Región Metropolitana (RM). Los objetivos específicos son cinco y se refieren a: a) Comparar los niveles de autoestima y apoyo social de los ancianos que han jubilado por vejez este año y hace cinco años atrás, que pertenezcan al INP, en la R.M.; b) Comparar y describir los niveles de autoestima y apoyo social entre los jubilados por vejez profesionales y técnicos-secundarios que han jubilado este año pertenecientes al INP, en la R.M.; c) Describir y comparar los niveles de autoestima y apoyo social entre los jubilados por vejez profesionales y técnicos-secundarios que han jubilado hace cinco años, pertenecientes al INP, en la R.M.; d) Comparar y describir los niveles de autoestima y apoyo social entre los jubilados por vejez profesionales que han jubilado este año y hace cinco años atrás que pertenezcan al INP, en la R.M.; e) Comparar y describir los niveles de autoestima y apoyo social entre los jubilados por vejez técnicos o secundarios que han jubilado este año y hace cinco años atrás, pertenecientes al INP, en la R.M.

Las hipótesis planteadas para este estudio son:

Hipótesis General:

Existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de autoestima y apoyo social entre los adultos mayores profesionales y técnicos - secundarios que jubilaron por vejez este año y los que jubilaron hace cinco años atrás, pertenecientes al INP, de la R.M. Las hipótesis específicas son diez que fueron resumidas en las siguientes:

Hipótesis Específicas:

1. Existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de autoestima y apoyo social entre

los adultos mayores que han jubilado por vejez este año y hace cinco años atrás, pertenecientes al INP, de la R.M.

2. Existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de autoestima entre los adultos mayores profesionales y técnicos – secundarios que han jubilado por vejez este año y hace cinco años atrás pertenecientes al INP, de la R.M.

Método

Tipo de Investigación

Es un estudio de tipo correlacional comparativo dado que intenta determinar el grado de asociación entre un conjunto de variables que son; los niveles de apoyo social y autoestima en dos grupos de jubilados: Por un lado aquellos que hayan jubilado por vejez este año y otros que hayan jubilado por vejez hace cinco años, ambos grupos estarán constituidos por igual número de profesionales y técnicos o secundarios y pertenecerán al Instituto de Normalización Previsional (INP), de la Región Metropolitana.

Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación es no experimental descriptivo transversal, con un cierto nivel de comparación por subgrupos.

Caracterización del INP y Delimitación Geográfica del área de Estudio

La investigación se llevará a efecto en una institución del sector público (Instituto de Normalización Previsional (INP)), de la Región Metropolitana en Santiago. El INP es un organismo autónomo con personalidad jurídica que se relaciona con el gobierno a través del Ministerio del Trabajo y Previsión Social cuya misión es participar activa e integralmente en el sistema de Seguridad Social para contribuir al desarrollo del país con equidad. Su función es administrar la mayor parte de las prestaciones de Seguridad Social que son de responsabilidad del Estado, es decir, aquellas derivadas de estados de necesidad como vejez, invalidez, viudez, cesantía y accidentes del trabajo. Actualmente comprende cerca del 90% de los pensionados, por lo que continúa siendo un organismo importante en la Seguridad Social del país.

Características del Universo y de la Muestra

Nuestro universo es el conjunto de pensionados por vejez con una edad entre los 65 y 70 años, pertenecientes al INP en Santiago.

La muestra es no probabilística por cuotas, consta de 80 adultos mayores que cumplan los siguientes requisitos:

1. Jubilados por vejez de 65 a 70 años de edad
2. Jubilados por vejez, profesionales y Técnicos o de Estudios Secundarios.
3. Jubilados por vejez que no estén contratados laboralmente.
4. Jubilados por vejez que pertenezcan al INP.

Se optó por jubilados hombres, debido a que para éstos la

jubilación trae efectos más adversos ya que, hay un abandono de los roles más trascendentales como el de trabajador y proveedor. Al retirarse del ámbito laboral, el hombre, debe reiniciar otros roles a los cuales no estaba acostumbrado como abuelo, dueño de casa e incluso debe readaptarse a convivir con su esposa la mayor parte del día lo que tiene menos estatus y comienza a sentirse desencantado. En cambio para la mujer es mucho más aceptable la jubilación ya que, constituye un alivio entre los diversos roles que debía desempeñar y no de readaptarse a los roles de esposa o abuela porque ya los tenía asumido de antes (Barros, 1990). Por lo que, el transcurso de la jubilación traería más efectos adversos para el hombre que para la mujer.

En relación a la edad de los jubilados por vejez, abarcaremos al grupo de 65 a 70 años, según corresponda al primer y quinto año de haber jubilado, lo cual nos permite visualizar en el tiempo los efectos en la autoestima y apoyo social, que produce el proceso de la jubilación.

Quisimos distinguir entre los jubilados por vejez profesionales y aquellos técnicos o con estudios secundarios ya que, éstos constituyen los dos grupos predominantes en el ámbito de los jubilados (op cit). Además, según Lehr (1980) esta variable, nivel de instrucción, incide en la adaptación al proceso de vejez y jubilación por lo que, nos parece interesante comparar ambos grupos ya que nos pueden arrojar información atinente y necesaria para nuestra investigación.

Se optó por no incluir a aquellos jubilados que continuaran trabajando con contrato, o que participaran en alguna actividad de la comunidad, para controlar estas variables intervinientes que pueden afectar la percepción de la propia autoestima y el apoyo social, que poseen los jubilados por vejez, sesgando el objeto de nuestro estudio.

Se incluyeron a todos los jubilados que pertenecieran al Instituto de Normalización Previsional (INP), por ser éste el primer régimen previsional en nuestro país y aún constituir la organización que alberga y otorga beneficios a la mayor cantidad de jubilados.

La combinación de las variables de autoestima, apoyo social, jubilación y nivel de instrucción, arroja cuatro grupos muestrales constituidos por veinte cada uno:

Distribución Muestral	Edad	
Jubilados	65	70
Profesionales	20	20
Técnicos o Secundarios	20	20

Figura 2.

1. Grupo Muestral de veinte Jubilados por Vejez, de 65 años de edad, Profesional: Compuesto de jubilados por vejez, en su primer año de jubilación, cuyo nivel de instrucción es universitario o técnico profesional.
2. Grupo Muestral de veinte Jubilados por Vejez, de 65 años de edad, Técnico secundario: Compuesto de jubilados por vejez, en su primer año de jubilación, cuyo nivel de instrucción es secundario (educación media incompleta o completa) o técnica de liceos industriales o comerciales.
3. Grupo Muestral de veinte Jubilados por Vejez, de 70 años de edad, Profesional: Compuesto de jubilados por vejez, en su quinto año de jubilación, cuyo nivel de instrucción es universitario o técnico profesional.

4. Grupo Muestral de veinte Jubilados por Vejez, de 70 años de edad, Técnico secundario: Compuesto de jubilados por vejez, en su quinto año de jubilación, cuyo nivel de instrucción es secundario (educación media incompleta o completa) o técnica de liceos industriales o comerciales.

Definición Conceptual y Operacional de las Variables

Jubilación: es un derecho que poseen las personas luego de cumplir un número determinado de años de servicios, otorgándole pensión vitalicia o recompensa por los servicios prestados (Morelli, 1989). Operacionalmente los jubilados estarán dados por la información reportada a través de los registros respectivos del INP, de la R.M. en Santiago.

Autoestima: Es entendida como "el juicio personal de valía, que es expresado en las actitudes que el individuo toma hacia sí mismo. Es una experiencia subjetiva que se transmite a los demás por reportes verbales o conducta manifiesta" (Coopersmith, 1967 en Lara-Cantú et al, 1993, p. 248). La medición de esta variable se realizó a través del test de autoestima de Coopersmith, adaptado a la población chilena por Brinkmann (2000), el cual consta de 58 afirmaciones referidas a cinco dimensiones: Autoestima General, Autoestima Total, Autoestima Laboral, Autoestima Social y Autoestima Hogar.

Apoyo Social: La entendemos como "el conjunto de contactos personales por medio de los cuales el sujeto mantiene su identidad social e intercambia apoyo afectivo, ayuda material y otros servicios tales como, información y contactos sociales" (Aravena & Estévez, 1988, p. 256). La medición de esta variable se realizó a través del Esquema Modificado de la Entrevista sobre Apoyos Sociales de Arizona ASSIS de Barrera y adaptado a la población chilena por Pizarro, el cual consta de siete dimensiones:

1. Ayuda Material
2. Participación Social
3. Retroalimentación Positiva
4. Asistencia Física
5. Orientación
6. Interacción de Intimidación Psicológica
7. Interacciones Negativas

Nivel de Instrucción: Comprende los niveles de: Profesionales que son aquellos que poseen un título ya sea universitario o de algún Instituto Profesional y los Técnicos o de Estudios Secundarios que son aquellos que han estudiado en Colegios con enseñanza media incompleta o completa o Liceos Industriales o Comerciales. Operacionalmente es la respuesta del participante de investigación a una ficha de datos demográficos confeccionada para tal efecto.

Procedimiento de Recolección de la Información

Para recolectar los datos necesarios se utilizaron dos instrumentos:

El Test de Autoestima de Coopersmith para Adultos, para medir la estima de sí mismos que poseen los jubilados. Consta de 58 ítems, que se dividen en seis escalas que miden lo siguiente:

1. **Escala Mentira:** Es la que mide los niveles de mentira es decir, permite verificar la calidad de la veracidad con que ha respondido el sujeto.
2. **Escala General:** que corresponde a la valoración de la propia personalidad en general.
3. **Escala Total:** que corresponde a la valoración de la propia personalidad en total.

4. *Escala Social*: que es la valoración de sí desde la perspectiva de las relaciones con personas de fuera del grupo familiar, esencialmente los amigos o colegas.
5. *Escala Hogar*: que es la valoración de sí desde la perspectiva de las relaciones con personas del grupo familiar.
6. *Escala Laboral*: que es la valoración de sí desde la perspectiva de las labores o actividades que realiza. Cada escala será clasificada como alta o baja de acuerdo a los puntajes t, estandarizados para la población chilena.

El Esquema Modificado de la Entrevista sobre Apoyos Sociales de Arizona (ASSIS), para medir los efectos sociales durante el proceso de jubilación. El ASSIS, fue creado por Barrera (1981) y adaptado por Pizarro (1991).

La confiabilidad (test-retest) de este instrumento es de 0.88 después de tres días de su aplicación y de 0.70 después de un mes (Barrera, 1981; Garrison & Barrera, 1986 en Pizarro, 1991).

El ASSIS esta construido por siete categorías:

1. *Ayuda Material*: Es la prestación en dinero o bienes materiales por personas cercanas.
2. *Participación Social*: Corresponde a los familiares, amigos o ex - colegas, es decir la red social que posea el jubilado.
3. *Retroalimentación Positiva*: Es el refuerzo por parte de amigos o familiares de las ideas que pueda emprender el jubilado.
4. *Asistencia Física*: Corresponde al apoyo de personas cercanas al jubilado para llevarlo al médico si este no pudiera valerse por sí mismo.
5. *Orientación*: Se refiere al consejo o apoyo por parte de amigos frente a algún problema del jubilado.
6. *Interacción de Intimidad Psicológica*: Es el consejo o apoyo de personas significativas frente a problemas íntimos del jubilado.
7. *Interacciones Negativas*: Son aquellas relaciones interpersonales desagradables para el jubilado.

Cada categoría será evaluada según posea o no posea apoyo en dichas dimensiones. Además cada variable comprende los grados de satisfacción, necesidad e importancia del apoyo social durante el último mes.

Por otro lado, permite reconocer la fuente del apoyo social clasificándose en: Apoyo Formal, Apoyo Informal y Apoyo Familiar. Además se formulan seis preguntas orientadas a reconocer características demográficas de la red (sexo, edad,

relación, distancia, frecuencia de interacción y tiempo de relación).

Para efectos de nuestra investigación sólo analizamos las siete variables centrales que mide el instrumento dado que, estas categorías nos proporcionaron la información necesaria para nuestro estudio.

Procedimiento de Análisis de Datos

El análisis de los datos se efectuó en base a rutina SPSS 10.0 para Windows en función de pruebas de significancia paramétricas y no paramétricas y coeficiente de correlación.

Resultados

Análisis Descriptivo

Autoestima

Tabla 1
Variables evaluadas por el Test de Coopersmith en la muestra global (N=80), de los jubilados por vejez afiliados al INP

Variable	N	Media	Desviación Estándar
Autoestima Social	80	47.02	10.9
Autoestima Laboral	80	67.10	11.10
Autoestima Hogar	80	55.01	10.40
Autoestima General	80	48.71	12.60
Autoestima Total	80	53.15	14.45

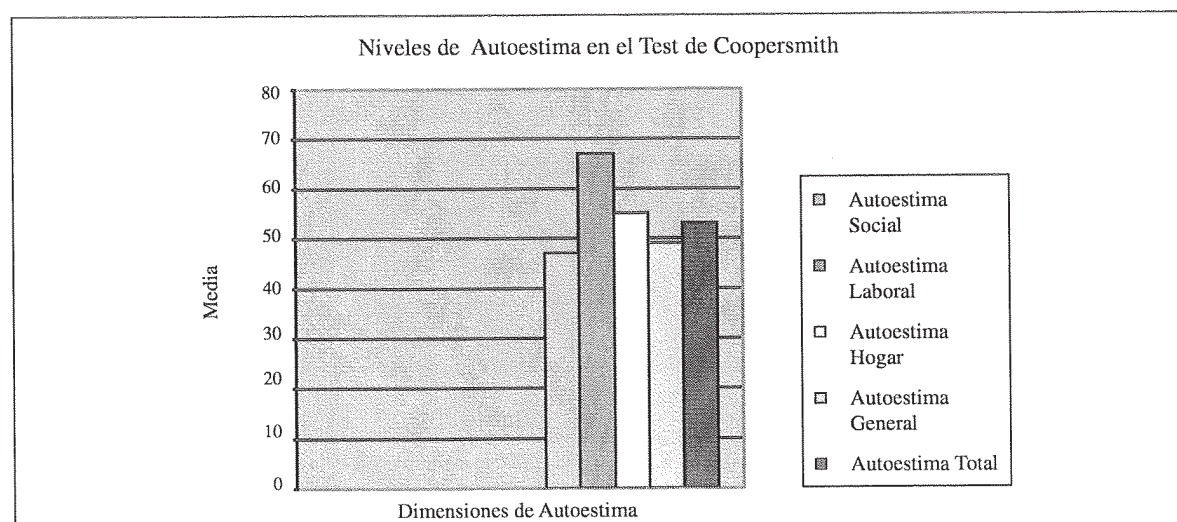


Gráfico 1.

Cada variable evaluada por el test de Autoestima de Coopersmith será clasificada como alta o baja autoestima de acuerdo a los puntajes medios obtenidos mediante la aplicación del test de Coopersmith a la muestra global que son interpretados a partir de la pauta general de puntajes t , estandarizada para la población chilena (Lara Cantú et al., 1993).

El test de autoestima posee cinco dimensiones que son; Autoestima Social, Autoestima Laboral, Autoestima Hogar, Autoestima General y Autoestima Total, de las cuales el área laboral se encuentra percibida como alta con una media de 67.1, lo que implica que se encuentran satisfechos con sus actuales labores ya sea en la vida familiar como en pequeños trabajos sin contrato y con o sin remuneración, con lo cual señalan estar colaborando con la sociedad actual. La segunda área mejor

evaluada es la autoestima hogar, con una media de 55.01 es decir la valoración de sí mismo desde la perspectiva de las relaciones con personas del grupo familiar.

Es necesario mencionar el área más deficitaria que corresponde a la autoestima social que es la valoración de sí desde la perspectiva de las relaciones con personas de fuera del grupo familiar, esencialmente los amigos o ex - colegas, con una media de 47.02 (Ver Gráfico 1).

Por último es necesario señalar que, la disminución en las relaciones con amigos o ex - colegas incide en el aumento en la participación social con la familia, lo cual se relaciona con los niveles de participación social del ASISS en los que esencialmente mencionan a familiares cercanos y escasamente amigos o ex-compañeros de trabajo.

Tabla 2

Variables evaluadas por el esquema modificado de la Entrevista sobre Apoyos Sociales de Arizona (ASISS) en la muestra global (N=80), de los jubilados por vejez afiliados al INP

	A. Mat.	P. Soc.	R. Pos.	A. Fís.	Orient.	I.I. Ps.	I. Neg.
N	80	80	80	80	80	80	80
Moda	0	0	0	0	0	1	0
Rango	0-6	0-10	0-7	0-6	0-4	0-5	0-2

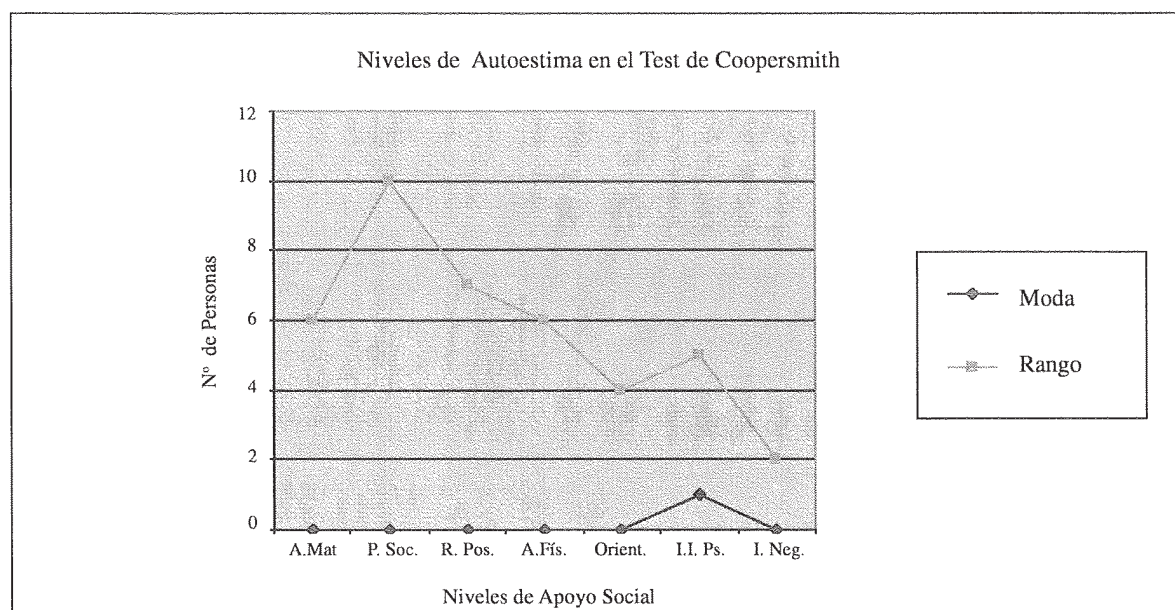


Gráfico 2.

Apoyo Social

El esquema modificado de la Entrevista sobre Apoyos Sociales de Arizona (ASISS), ha sido utilizado para medir el nivel de apoyo social en los jubilados técnicos – secundarios, de la comuna de Cerro Navia y los profesionales, que cooresponden a la comuna de Vitacura, del año 1995 y 2000, conformando una muestra total de 80 sujetos.

Las variables evaluadas fueron: Ayuda Material, Participación Social, Retroalimentación Positiva, Asistencia Física, Orientación, Interacción de Intimidad Psicológica e Interacciones Negativas que son clasificadas de acuerdo a la moda entre; poseer o no poseer apoyo en dichas dimensiones.

La mayoría de los sujetos no poseía apoyo en ninguna de estas áreas excepto en Interacciones de Intimidad Psicológica que hace referencia al consejo de problemáticas demasiado personales e íntimas en los que mayoritariamente señalan poseer una persona a la que podrían recurrir.

En cuanto al rango de personas que apoyan al adulto mayor en las distintas dimensiones que incluye este instrumento podemos señalar que, poseen mayoritariamente apoyo en participación social, es decir en el número de apersonas con las cuales comparte, se divierte y lo pasa bien. En segundo lugar podemos mencionar la retroalimentación positiva, que incluye a todas aquellas personas que apoyan a los jubilados en sus ideas y le otorgan opiniones y feedback constructivo.

La dimensión de apoyo social más deficitaria es orientación con un rango entre 0 y 4 personas, lo cual permite mostrar que el adulto mayor posee escasas posibilidades de escucha y consejo en sus problemáticas más bien cotidianas producto de sus cambios físicos, psicológicos y sociales (Ver Gráfico 2).

Por último, en relación a las interacciones negativas solamente dos de los jubilados señalaron poseer relaciones interpersonales molestas. Esto se relaciona con su buen nivel en participación social dentro de la muestra global de los jubilados.

Análisis Correlacional

Las dimensiones de autoestima en su conjunto correlacionan significativamente con jubilación ($p=0.033$). Estableciéndose diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de jubilados.

Dentro de la variable autoestima, las dimensiones laboral y hogar ($p=0.001$) son las que

obtienen resultados significativos entre los que jubilaron en el año 1995 y 2000 respectivamente. Se puede apreciar que los que jubilaron este año especialmente los técnicos - secundarios presentan niveles altos en estas áreas, mientras que los que jubilaron en el año 1995 presentan niveles bajos mayoritariamente (ver tablas resumen de autoestima en anexo).

Las dimensiones de apoyo social en su conjunto correlacionan significativamente con jubilación ($p=0.023$). En las variables de ayuda material ($p=0.04$) y asistencia física ($p=0.03$).

En cuanto a la ayuda material los jubilados profesionales del año 1995 y 2000 no cuentan con este tipo de apoyo, en cambio los adultos mayores jubilados técnicos-secundarios de ambos años (1995 y 2000) cuentan con esta asistencia material de personas cercanas en caso de necesidad aunque minoritariamente. Esto se debe a que los profesionales cuentan con su propio dinero y afirman no tener necesidad de pedir dinero prestado. Los técnicos dado sus escasos recursos deben pedir cosas materiales o dinero prestado para subsistir por lo que pedir prestamos entre amigos es usual.

En lo que se refiere a asistencia física ambos grupos de jubilados tanto los profesionales como técnicos-secundarios del año 1995 y 2000 no poseen en su mayoría este tipo de apoyo ya que, se encuentran muy solos generalmente con la esposa o viudos por lo que contar con personas que los asistan para llevarlos al médico o comprarles algo es prácticamente inexistente (ver tablas resumen de apoyo social en anexo).

Comentarios*Acerca de las Hipótesis*

Haciendo referencia a las hipótesis del presente trabajo, fue posible determinar que los instrumentos utilizados tanto el Coopersmith como el ASSIS posee un poder discriminativo moderado en cuanto a la capacidad de distinguir los niveles de autoestima y apoyo social entre los adultos mayores profesionales y técnicos – secundarios que jubilaron en el año 1995 y 2000.

En cuanto a la capacidad discriminativa del Test de Coopersmith entre los adultos mayores que jubilaron por vejez este año y hace cinco años atrás se observó que la hipótesis general del estudio se cumplió parcialmente, esto es, existen diferencias entre ambos grupos, pero estas no son significativas

en todas las dimensiones descritas por Coopersmith y que incluye el test de autoestima. Esto permite deducir, entonces que existen diferencias en las dimensiones laboral y hogar.

En lo que se refiere a la capacidad discriminativa del ASISS entre los adultos mayores que jubilaron por vejez este año y hace cinco años atrás se observó que la hipótesis general del estudio se cumplió parcialmente, esto es, existen diferencias entre ambos grupos, pero estas no son significativas en todas las dimensiones descritas por Barrera (1981) y que incluye el ASISS. Estas variables fueron evaluadas según se poseyera o no este apoyo de acuerdo a la moda de cada dimensión. Solamente se encontraron diferencias en los niveles apoyo material y asistencia física.

Conclusiones

A partir de los resultados obtenidos en este estudio es posible referirse a tres áreas de discusión. En primer lugar, haciendo referencia a las hipótesis del presente trabajo, fue posible determinar que los instrumentos utilizados tanto el Coopersmith como el ASSIS posee un poder discriminativo moderado en cuanto a la capacidad de distinguir los niveles de autoestima y apoyo social entre los adultos mayores profesionales y técnicos – secundarios que jubilaron en el año 1995 y 2000. En segundo lugar, se pudo constatar que la relación entre la jubilación y el tipo de instrucción recibida es una relación discontinua ya que, existen una serie de factores intervinientes que median entre una variable y otra. Finalmente, la tercera área de discusión, se refiere a que la población anciana está aumentando considerablemente en nuestro país, sin embargo los estudios realizados en Chile acerca de los efectos psicosociales que produce en la persona el cese de las actividades laborales son prácticamente inexistentes incluso la psicología del trabajo poco se ha ocupado de estos tópicos. A continuación trataremos estas temáticas con mayor profundidad.

Respecto a los objetivos planteados para este estudio, se pudo constatar que se cumplieron cabalmente ya que se logro comparar y describir los niveles de autoestima y apoyo social de los jubilados en el año 1995 y 2000 pertenecientes al INP de la Región Metropolitana.

En cuanto a la capacidad discriminativa del Test de Coopersmith entre los adultos mayores que jubilaron por vejez este año y hace cinco años atrás se observó que la hipótesis general del estudio se cumplió

parcialmente, esto es, existen diferencias entre ambos grupos, pero estas no son significativas en todas las dimensiones descritas por Coopersmith y que incluye el test de autoestima. Esto permite señalar, entonces que existen diferencias en las dimensiones laboral, hogar y general. Las dimensiones fueron clasificadas en alta o baja de acuerdo a la media correspondiente a la estandarización de los puntajes t , para la población Chilena.

En cuanto a la autoestima hogar, laboral y general entre los adultos mayores que han jubilado en el año 2000 y 1995 se puede apreciar que los que jubilaron en el año 2000 presentan niveles altos en estas áreas, mientras que los que jubilaron en el año 1995 presentan niveles bajos mayoritariamente. A través de estos datos podemos deducir que los que han jubilado recientemente se encuentran en la fase “luna de miel”, mientras que los que jubilaron en el año 1995 están comenzando a experimentar el “desencanto” que produce el alejamiento de la vida laboral comenzando a sentirse extraños en su propio hogar percibiendo una baja notable en los ámbitos laboral y hogar (Moragas, 1991).

En lo que se refiere a autoestima laboral y hogar los adultos mayores técnicos-secundarios que jubilaron en el año 2000 son los que poseen mayoritariamente altas estas dimensiones puesto que continúan trabajando en diversas áreas para obtener mejor renta ya que su pensión no les permite satisfacer sus necesidades básicas por lo que son percibidos como jefes de hogar, lo que se denomina cristalización (Domínguez, 1982). En cambio los jubilados profesionales en el año 2000 en su mayoría poseen estas dimensiones bajas puesto que, no continúan ejerciendo su profesión por lo que se frustran y deprimen lo que corresponde a la fase denominada desaparecer (Domínguez, 1982). En consecuencia es posible afirmar que existe correlación entre dichas variables. Por tanto se puede afirmar que de la muestra de jubilados en el año 2000 son los técnicos-secundarios los que poseen niveles altos de autoestima tanto hogar como laboral. En cuanto a la autoestima general se aprecian diferencias significativas ya que, los técnicos-secundarios en el año 2000 poseen mayoritariamente baja esta dimensión, mientras que los profesionales la poseen en su mayoría alta ya que tienen mejor apreciación de sí mismos.

Entre los profesionales del año 1995 y 2000 son mayoritariamente los jubilados profesionales del año 2000 los que poseen niveles altos en autoestima laboral y hogar.

En suma podemos afirmar que son los jubilados técnicos-secundarios del año 2000 los que mayoritariamente poseen altos los niveles de autoestima hogar y laboral. Además los jubilados profesionales del mismo año poseen mayoritariamente alto el nivel de autoestima general. Entre los jubilados profesionales en el año 2000 y 1995 son los de este año los que presentan mejores niveles de autoestima laboral y hogar. Esto se produce porque son los que recién jubilan los que atraviesan por una pequeña luna de miel en la cual perciben esta etapa como un período de descanso y relajamiento, en cambio los que jubilaron en el año 1995 comienzan la etapa de adaptación a esta nueva situación lo que les permite ir teniendo insight de lo que significa estar fuera del mundo laboral que era el centro de sus vidas hasta hace tan sólo cinco años atrás y comienzan a buscar alternativas para ocupar su tiempo libre, re-socializándose programando actividades ya sean recreativas, culturales o sociales.

En lo que se refiere a la capacidad discriminativa del ASISS entre los adultos mayores que jubilaron por vejez este año y hace cinco años atrás se observó que la hipótesis general del estudio se cumplió parcialmente, esto es, existen diferencias entre ambos grupos, pero estas no son significativas en todas las dimensiones descritas por Barrera (1981) y que incluye el ASISS. Estas variables fueron evaluadas según se poseyera o no este apoyo de acuerdo a la moda de cada dimensión. Solamente se encontraron diferencias en los niveles apoyo material y asistencia física.

En cuanto a la ayuda material los jubilados técnicos-secundarios del año 1995 y 2000 no cuentan con este tipo de apoyo, en cambio los adultos mayores jubilados profesionales de ambos años (1995 y 2000) cuentan con esta asistencia material de personas cercanas en caso de necesidad aunque minoritariamente. Esto se debe a que los profesionales cuentan con su propio dinero ya que tienen un nivel socioeconómico alto perteneciendo a la comuna de Vitacura por lo que afirman no tener necesidad de pedir dinero prestado. Los jubilados técnicos dado sus escasos recursos económicos deben pedir cosas materiales o dinero prestado para subsistir, perteneciendo en su totalidad a la comuna de Cerro Navia.

En lo que se refiere a asistencia física ambos grupos de jubilados tanto los profesionales como técnicos – secundarios del año 1995 y 2000 no poseen en su mayoría este tipo de apoyo, aunque los que jubilaron hace cinco años atrás se encuentran más desprovistos de este apoyo ya que, se encuentran muy

solos generalmente con la esposa o viudos por lo que contar con personas que los asistan para llevarlos al médico o comprarles algo es prácticamente inexistente.

A partir de las diferencias mencionadas anteriormente, es posible concluir que el ASSIS y el test de Coopersmith cuentan con la capacidad de discriminar algunos elementos característicos de los jubilados profesionales y técnicos-secundarios del año 1995 y 2000. Se sugiere realizar estudios posteriores con mujeres jubiladas para hacer las correlaciones correspondientes y determinar la validez predictiva de los instrumentos en todos sus niveles.

En cuanto a la relación entre la jubilación y los niveles de autoestima y el apoyo social que se señaló en el marco teórico podemos afirmar que se producen efectivamente una serie de efectos psicosociales como la pérdida de dependencia con el trabajo (Domínguez, 1982) lo que produce una baja autoestima laboral que se acentúa con el transcurrir del tiempo ya que se comienza con la luna de miel tomando un descanso para luego reactivarse llevando a una ocupación constante lo que se refleja mejor en los jubilados técnicos-secundarios del año 1995 que se ven “obligados” a permanecer en la actividad laboral por la necesidad de los ingresos. Esto se hace a través de la reorientación que es la toma de conciencia de la situación lo que conlleva a la estabilización. En cuanto a la autoestima hogar el individuo se siente en su propia casa como un intruso que desorganiza el esquema de vida cotidiano (Salvarezza, 1988), lo que se ve más acentuado en los profesionales del año 2000. En relación al apoyo social son los niveles de asistencia física y ayuda material lo que se aprecian como más deficitariamente por los profesionales del año 1995 y 2000.

Por lo tanto podemos señalar que a medida que se alcanza mayor edad se van produciendo efectos de menor autoestima hogar y laboral y menor apoyo social en la dimensión de asistencia física.

Por último quisiéramos recalcar la importancia de fomentar los estudios con este grupo etario ya que las cifras de adultos mayores van en un progresivo aumento en nuestro país. De esta manera se podrían sentar las bases para que en las empresas se preocuparan de sus empleados en el momento en que deben abandonar su vida laboral activa. En esta labor deben trabajar los psicólogos laborales ya que no debemos olvidar que los jubilados también

formaron parte de lo que denominamos Recursos Humanos.

Referencias

- Aba, V. (1992). *Historia social de la vejez*. México: Ed. Laertes.
- Aguilar, E. (1999). *Domine la autoestima: Técnicas para niños y adolescentes*. Santiago: Editorial: Galdoc.
- Aguirre, T., Alster, Z. & Baldrich, M. (1989). *El proceso de separación-individuación, en conceptos básicos en psicoterapia breve*. Apunte elaborado para la unidad de psicoterapia breve del Servicio de Psiquiatría del Hospital Salvador, Chile.
- Aravena, A. & Estévez, A. (1988). Conocidos amigos y salud mental: La red personal y las transiciones de la vida adulta., *Revista de Psiquiatría*, 5, 251-261.
- Alcántara, J. (1993). *Como educar la autoestima*. Barcelona: Ed. CEAC.
- Avello, R. & Madariaga, C. (1997). Redes sociales como mecanismo de supervivencia: Un estudio de casos en sectores de extrema pobreza. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 29 (1), 251-259.
- Back, K. (1976). Personal characteristics and social behavior: Theory and method. En R. Bristock & E. Shahanas (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences*. New York: Van Nostrand Reinhold Company.
- Bajrac, R. (1989). *Situación y necesidades de la tercera edad: Algunas ciudades seleccionadas*. Argentina: Ed. Celade.
- Barros, C. (1990). *Viviendo el envejecer*. Santiago: Ed. Instituto de Sociología de la Universidad Católica.
- Bazo, M. (1990). *La sociedad anciana*. Madrid: Ed. Siglo XXI.
- Beláustegui, I. (1992). *Tópicos de seguridad social: Fondo de pensiones y seguridad social impacto en el mercado de capitales*. Chile: CETESS.
- Bielsa (1956). *Derecho administrativo, Tomo III*. Argentina: Ed. Ideas.
- Boszormenyi-Nagi, I. & Spack, G. (1983). *Lealtades invisibles*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Buchheister, E. (1994). Aspectos psicológicos de la vejez. *Revista Terapia Psicológica*, Año XII, IV, (21).
- Butler, R. (1981). Psychotherapy in old age. En *American handbook of psychiatry*. New York: Ed. Book.
- Bloom, M. & Monro, A. (1972). Social work and the aging family. En *The family coordinator, Tomo III*. New York.
- Cascarini (1942). *Las jubilaciones y el problema general de la previsión económica de la vejez*. Buenos Aires: Ed. Ideas.
- Ciguentes, H. (1998). Los pensionados y su afiliación a las cajas de compensación de asignación familiar. *Revista Laboral Chilena*, Año 8, Junio, (9).
- Cohen, N. (1982). On loneliness and the aging process. *The International Journal of Psychoanalysis*, 63, (Segunda Parte).
- Cuneo, A. (1991). *Tópicos de seguridad social: Las administradoras de fondos de pensiones como sociedades de objeto exclusivo*, Chile: Ed. Corporación de Estudios Técnicos de Seguridad Social.
- Díaz, V. (1993). Análisis crítico de las modalidades de pensión y propuesta alternativa. *Documento de Trabajo, N°156*, Chile.
- Díaz, C. & Valdés, S. (1992). *La tasa de interés del retiro programado: Crítica y propuesta*. Santiago: Ediciones Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Domínguez, O. (1982). *La vejez nueva edad social*. Santiago: Ed. Andrés Bello.
- Donoso, A. (1982). *Vejez y envejecimiento: La enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Aspectos clínicos y familiares*, Programas Interdisciplinarios de Estudios Gerontológicos de la Universidad de Chile.
- Erikson, M. (1985). *El ciclo vital completado*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Elsner, P., Montero, M. & Reyes, C. (1984). *La familia una aventura*. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Ferreiro, A. (2000). *Superintendencia de AFP*, [En Red] Disponible en: www.superintendenciadeafp.com.
- Freimovich (1980). *Vejez y jubilación*. Argentina: Ed. Ideas.
- Geist, H. (1981). *The psychological aspects of the aging process*. New York.
- Goñi, M. (1956). *Derecho de la previsión social, Tomo III*. Buenos Aires: Ed. Ideas.
- Guttman, D. (1977). The cross-cultural perspective: Notes toward a comparative psychology of aging. En J. E. Birren & K.W. Schaie, *Handbook of psychology of aging*. New York: Van Nostrand Reinhold Company.
- Guillemard, A. (1992). *Análisis de las políticas de vejez en Europa*. Madrid: Inersco.
- Hacussler, I. M. & Milicic, N. (1996). *Confiar en uno mismo: Programa de autoestima*. Santiago: Ed. Dolmen.
- Horwitz, N. (1984). Sistemas de apoyo social y familiar y su medición. *Documento de Trabajo*, (18). CEAP.
- Hoffmann, L., Paris, S. & Hall, E. (1996). *Psicología del desarrollo hoy*. Mexico: Mc Graw Hill.
- Humeres, H. & Cimma, E.S. (1955). *Jubilación, retiro y montepío*. Chile: Ed. Jurídica.
- Hutsch, D. & Deutsch, F. (1981). *Adult development and aging a life-span perspective*. New York: Mc Graw-Hill.
- INP. (2000). [En Red] Disponible en: www.instituto de normalización previsional.com
- Jacobson, E. (1969). *El self y el mundo objetal*. Buenos Aires: Ed. Beta.
- Kalish, R. (1991). *La vejez: Perspectiva sobre el desarrollo humano*. Madrid: Ed. Pirámide.
- Kaplan, H. (1984). *El sentido del sexo*. Buenos Aires: Ed. Grijalbo.
- Kemberg, O. (1988). *La teoría de las relaciones objetales y el psicoanálisis clínico*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Laforest, J. (1991). *Introducción a la gerontología: El arte de envejecer*. Barcelona: Ed. Herder.
- Lara-Cantú, M., Verduzco, M., del Acevedo, M. & Cortés, J. (1993). Validez y confiabilidad del Inventario de Autoestima de Coopersmith, para adultos en la población mexicana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 25 (2), 247-255.
- Lestani (1932). *Las jubilaciones nacionales*. Argentina: Ed. Ideas.
- Lehr, V. (1980). *Psicología de la senectud*. Barcelona: Ed. Herder.
- Lunazzi, H. (1989). *La vida a los cien años*, Ponencia en el XXII Congreso Interamericano de Psicología, Buenos Aires.
- Mershall (1959). *Algunos aspectos de la jubilación y jubilación de la mujer*. Memoria de Prueba, Universidad de Chile.
- Menay, J. (1994). *Estudio exploratorio descriptivo y comparativo de las características de autoestima en menores maltratados físicamente, pertenecientes a la Región Metropolitana*. Tesis para optar al Título de Psicólogo, Universidad de Chile.
- Montalvo, J. (1997). La vejez y el envejecimiento, desde la perspectiva de la síntesis experimental del comportamiento. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 29 (3), 459-473.
- Moragas, R. (1991). *Gerontología social: Envejecimiento y calidad de vida*. España: Ed. Heider.
- Morelli, A. (1984). *Gerontología social*, apunte basado en los documentos del Forum de las ONG y de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de la ONU, Viena.
- Newman, B. & Newman, P. (1984). *Development through life. A psychosocial approach*. Illinois: Ed. Dorsey Press.

- Nieves, P. (1987). *Psicología de la tercera edad*. España: Ed. Iberoamericana.
- Nowogrodski, D. (1998). El adulto mayor sabe que necesita afecto. *Revista Tercera Edad*, Chile: Ed. Sonadial.
- Pizarro, C. (1991). *Social support in institutionalized adolescents. Its relationships with social adjustment*. A Master equivalence Thesis Submitted in partial fulfilment of the requirements for the Doctor of Philosophy degree in Counselling Psychology in the Graduate College of the University of Iowa.
- Pizarro, C. (1998). Redes de apoyo social en adolescentes institucionalizados, *Revista de Terapia Psicológica*, año XVI, VII 1, (29).
- Pope, V. (1996). *Mejora de la autoestima. Técnicas para niños y adolescentes*. España: Ed. Martínez- Roca.
- Pollock, G. (1982). On aging and psychopathology. *The International Journal of Psychoanalysis*, 63, tercera parte.
- Ramírez (1943). *Régimen jurídico de la jubilación*. Buenos Aires: Ed. Ideas.
- Ramos, C., Ostojic, V. & Precht, A. (2000). Lo que significa ser viejo en Chile. *Revista Tercera Edad*, año XXIX, (1506).
- Redondo, N. (1990). *Ancianidad y pobreza: Una investigación en sectores populares urbanos*. Buenos Aires: Ed. Humanitas.
- Redler, P. (1983). Abuelidad. *Revista Psiquiátrica, Psicológica*, 29.
- Restrepo, H. (1995). *Vejez y envejecimiento en América Latina y el Caribe*. Programa Interdisciplinario de Estudios Gerontológicos, Universidad de Chile.
- Saéz, N. (1989). *Acción socio-educativa en la tercera edad*. Barcelona: Ed. CEAC.
- Salvarezza, L. (1988). *Psicogeriatría: Teoría y clínica*. México: Ed. Paidós.
- San Roman, T. (1989). *Vejez y cultura: Hacia los límites del sistema*. Barcelona: Ed. Herder.
- Sánchez, C. (1990). *Trabajo social y vejez*. Buenos Aires: Ed. Humanitas.
- Scherler, A. (1992). *Sociología de la vejez: Envejecimiento y vejez en la vida cotidiana*. España: Ed. U.D.P.
- Shile (1997). *Envejecimiento: Cuatro facetas de una sociedad para todas las edades*. Argentina: Ed. Ideas.
- Shavelson (1982). *Vejez*, Argentina: Ed. Ideas.
- Simolak (1993). *Envejecimiento*. España: Ed. U.D.P.
- Superintendencia de AFP. (2000) [En Red] Disponible en: www.superintendencia de AFP.com
- Thomae, H. (1970). Theory of aging and cognitive theory of personality, *Human Development*, 13, 1-16
- Turrubiates, N. (1962). La jubilación en la seguridad social. *Revista Iberoamericana de Seguridad Social*, (4).
- Valenciano, L. (1980). Sobre la tercera edad. *Revista de Psicología General y Aplicada*, año 2, 35.
- Viorst, J. (1990). *El Precio de la vida: Las pérdidas necesarias para vivir y crecer*. Buenos Aires: Ed. Emecé.
- Wagner, G. (1990). *Encuentro anual de economistas de Chile: La seguridad social y el programa de pensión mínima garantizada*. Santiago: Ed. Universidad de Santiago de Chile.
- Walsh, F. (1980). The family in later life. En B. Carter & M. McGoldrick (Eds.), *The expanded family life cycle*. New York: Allyn & Bacon.
- Wiese (1973). *Documento presentado al Coloquio de Seguridad Social organizado con motivo del XXX Aniversario de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social*.
- Zimberg, M. & Kaufmann, I. (1987). *Psicología normal de la vejez*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Zorita, C. (1994). *Temas de gerontología*. Granada: Master de Gerontología Social.

Anexo
Resumen Tablas Autoestima

Variables evaluadas por el Test de Coopersmith en función del año de jubilación

Grupo	Año 1995		Año 2000		Total	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Baja Autoestima Social	30	75	25	62	55	68
Alta Autoestima Social	10	25	15	37	25	31
Baja Autoestima Laboral	24	60	4	10	28	35
Alta Autoestima Laboral	16	40	36	90	52	65
Baja Autoestima Hogar	29	72	6	15	35	43
Alta Autoestima Hogar	11	27	34	85	45	56
Baja Autoestima General	21	52	15	37	36	45
Alta Autoestima General	19	47	25	62	44	55
Baja Autoestima Total	18	45	13	32	31	38
Alta Autoestima Total	22	55	27	67	49	61

Variables evaluadas por el Test de Coopersmith en función del nivel de instrucción en el año 2000

Grupo	Técnicos-Secund.		Profesionales		Total	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Baja Autoestima Social	17	85	13	65	30	75
Alta Autoestima Social	3	15	7	35	10	25
Baja Autoestima Laboral	4	20	20	100	24	60
Alta Autoestima Laboral	16	80	0	0	16	40
Baja Autoestima Hogar	9	45	20	100	29	72
Alta Autoestima Hogar	11	55	0	0	11	27
Baja Autoestima General	13	65	8	40	21	52
Alta Autoestima General	7	35	12	60	19	47
Baja Autoestima Total	10	50	8	40	18	45
Alta Autoestima Total	10	50	12	60	22	55

Variables evaluadas por el Test de Coopersmith en función del nivel de instrucción en el año 1995

Grupo	Técnicos-Secund.		Profesionales		Total	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Baja Autoestima Social	13	65	12	60	25	62
Alta Autoestima Social	7	35	8	40	15	37
Baja Autoestima Laboral	1	5	3	15	4	10
Alta Autoestima Laboral	19	95	17	85	36	90
Baja Autoestima Hogar	4	20	2	10	6	15
Alta Autoestima Hogar	16	80	18	90	34	85
Baja Autoestima General	9	45	6	30	15	37
Alta Autoestima General	11	55	14	70	25	62
Baja Autoestima Total	7	35	6	30	13	32
Alta Autoestima Total	13	65	14	70	27	67

Variables evaluadas por el Test de Coopersmith en función del año de jubilación en adultos mayores profesionales

Grupo	Año 1995		Año 2000		Total	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Baja Autoestima Social	13	65	12	60	26	62
Alta Autoestima Social	7	35	8	40	15	37
Baja Autoestima Laboral	20	100	3	15	23	57
Alta Autoestima Laboral	0	0	17	85	17	42
Baja Autoestima Hogar	20	100	2	10	22	55
Alta Autoestima Hogar	0	0	18	90	18	45
Baja Autoestima General	8	40	6	30	14	35
Alta Autoestima General	12	60	14	70	26	65
Baja Autoestima Total	8	40	6	30	14	35
Alta Autoestima Total	12	60	14	70	26	65

VARIABLES EVALUADAS POR EL TEST DE COOPERSMITH EN FUNCIÓN DEL AÑO DE JUBILACION EN ADULTOS MAYORES PROFESIONALES

Grupo	Año 1995		Año 2000		Total	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Baja Autoestima Social	17	85	13	65	30	75
Alta Autoestima Social	3	15	7	35	10	25
Baja Autoestima Laboral	4	20	1	5	5	12
Alta Autoestima Laboral	16	80	19	95	35	87
Baja Autoestima Hogar	9	45	4	20	13	32
Alta Autoestima Hogar	11	55	16	80	27	67
Baja Autoestima General	13	65	9	46	22	55
Alta Autoestima General	7	35	11	55	18	45
Baja Autoestima Total	10	50	7	35	17	42
Alta Autoestima Total	10	50	13	65	23	57

Resumen Tablas de Apoyo Social

VARIABLES EVALUADAS POR EL TEST DE APOYO SOCIAL (ASSIS) EN FUNCIÓN DEL AÑO DE JUBILACIÓN

Grupo	Año 1995		Año 2000		Total	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Posee ayuda material	1	2	6	15	7	8
No posee ayuda material	39	97	34	85	73	91
Posee participación social	33	82	32	80	65	81
No posee participación social	7	17	8	20	19	18
Posee retroalimentación positiva	23	57	22	55	45	56
No posee retroalimentación pos.	17	42	18	45	35	43
Posee asistencia física	3	7	10	25	13	16
No posee asistencia física	37	92	30	75	67	83
Posee orientación	19	47	22	55	41	51
No posee orientación	21	52	18	45	39	48
Posee intimidad psicológica	3	7	1	2	4	5
No posee intimidad psicológica	37	92	39	97	76	95
Posee interacciones negativas	0	0	2	5	2	2
No posee interacciones negativas	40	100	38	95	78	97

VARIABLES EVALUADAS POR EL TEST DE APOYO SOCIAL (ASSIS) EN FUNCIÓN DEL NIVEL DE INSTRUCCIÓN EN JUBILADOS DEL AÑO 2000

Grupo	Técnicos-Secund.		Profesionales		Total	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Posee ayuda material	4	20	0	0	4	10
No posee ayuda material	16	80	20	100	36	90
Posee participación social	14	70	15	75	29	72
No posee participación social	6	30	5	25	11	27
Posee retroalimentación positiva	9	45	11	55	20	50
No posee retroalimentación pos.	11	55	9	45	20	50
Posee asistencia física	6	30	1	5	7	17
No posee asistencia física	14	70	19	95	33	82
Posee orientación	10	50	9	45	19	47
No posee orientación	10	50	11	55	21	52
Posee intimidad psicológica	2	10	3	15	5	12
No posee intimidad psicológica	18	90	17	85	35	87
Posee interacciones negativas	0	0	0	0	0	0
No posee interacciones negativas	20	100	20	100	20	100

VARIABLES EVALUADAS POR EL TEST DE APOYO SOCIAL (ASSIS) EN FUNCIÓN DEL NIVEL DE INSTRUCCIÓN EN JUBILADOS DEL AÑO 1995

Grupo	Técnicos-Secund.		Profesionales		Total	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Posee ayuda material	5	25	1	6	6	15
No posee ayuda material	15	75	19	95	34	85
Posee participación social	14	70	18	90	32	80
No posee participación social	6	30	2	10	8	20
Posee retroalimentación positiva	10	50	12	8	22	55
No posee retroalimentación pos.	10	50	8	40	18	45
Posee asistencia física	8	40	2	10	10	25
No posee asistencia física	12	60	18	90	30	75
Posee orientación	11	55	11	55	22	55
No posee orientación	9	45	9	45	18	45
Posee intimidad psicológica	1	5	0	0	1	2
No posee intimidad psicológica	19	95	20	100	39	97
Posee interacciones negativas	0	0	2	10	2	5
No posee interacciones negativas	20	100	18	90	38	95

VARIABLES EVALUADAS POR EL TEST DE APOYO SOCIAL (ASSIS) EN FUNCIÓN DEL AÑO DE JUBILACIÓN EN ADULTOS MAYORES PROFESIONALES

Grupo	Técnicos-Secund.		Profesionales		Total	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Posee ayuda material	0	0	1	5	1	2
No posee ayuda material	20	100	19	95	39	97
Posee participación social	15	75	18	90	33	82
No posee participación social	5	25	2	10	7	17
Posee retroalimentación positiva	11	55	12	60	23	57
No posee retroalimentación pos.	9	45	8	40	17	42
Posee asistencia física	1	5	2	10	3	7
No posee asistencia física	19	95	18	90	37	92
Posee orientación	9	45	11	55	20	50
No posee orientación	11	55	9	45	20	50
Posee intimidad psicológica	3	15	0	0	3	7
No posee intimidad psicológica	17	85	20	100	37	92
Posee interacciones negativas	0	0	0	0	0	0
No posee interacciones negativas	20	100	20	100	40	100

VARIABLES EVALUADAS POR EL TEST DE APOYO SOCIAL (ASSIS) EN FUNCIÓN DEL AÑO DE JUBILACIÓN EN ADULTOS MAYORES TÉCNICOS-SECUNDARIOS

Grupo	Técnicos-Secund.		Profesionales		Total	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Posee ayuda material	1	5	5	25	6	15
No posee ayuda material	19	95	15	75	34	85
Posee participación social	18	90	14	70	32	80
No posee participación social	2	10	6	30	8	20
Posee retroalimentación positiva	12	60	10	50	22	55
No posee retroalimentación pos.	8	40	10	50	18	45
Posee asistencia física	2	10	8	40	10	25
No posee asistencia física	18	90	12	60	30	75
Posee orientación	11	55	11	55	22	55
No posee orientación	9	45	9	45	18	45
Posee intimidad psicológica	0	0	1	5	1	2
No posee intimidad psicológica	20	100	19	95	39	97
Posee interacciones negativas	0	0	2	10	2	5
No posee interacciones negativas	20	100	18	90	38	95