

PROYECTO VIVE LA VIDA

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN BASADA EN UN PROGRAMA DE
PSICOLOGÍA POSITIVA Y MOTIVACIONAL
PARA MEJORAR LA AUTOESTIMA Y DISMINUIR EL AISLAMIENTO
SOCIAL EN MAYORES JUBILADOS

Trabajo Final de Grado: Psicología clínica y de la salud.

Curso: 2014/15

Grado de Psicología

Autora:

Georgina Burgos Gil

Consultora:

Anna Muro Rodríguez



Introducción: Contextualización

OMS: “los países que intervienen en un **envejecimiento saludable** pueden esperar un beneficio social y económico para toda la comunidad”

Contextualización:

- * **Aspectos básicos de la etapa de envejecimiento.** Dimensiones: biológica, psicológica y social.
- * **Proceso de jubilación durante la vejez.** Fases: luna de miel, desencanto y reorientación. Modos de vivir el proceso: desaparecer, la cristalización o la adaptación.
- * Efectos psicosociales de la jubilación para la **autoestima** y el **aislamiento social**. (Roles poco definidos, merma del nivel adquisitivo, edadismo...)

Justificación:

- * Es coherente con el envejecimiento demográfico de nuestra sociedad
- * Es un deber ético de la misma para sus mayores
- * Implica beneficios psicosociales y sanitarios

Problema sobre el que se interviene

En la etapa de envejecimiento y jubilación existe una necesidad de:

- * reorganizar los roles sociales, personales y familiares,
- * y realizar una adaptación al nuevo estatus social.

Etapa crítica



Propósito de la intervención



- * Motivar y orientar al mayor jubilado para una **re-socialización satisfactoria** tras la jubilación por vejez.
- * Y, por tanto, formar mayores jubilados proactivos y comprometidos con sus **metas vitales** y sus ilusiones.

Revisión teórica: Tipo de intervención

Se propone una **intervención comunitaria** en los barrios de Sants, Les Corts y Eixample Esquerra de Barcelona, de **12 meses de duración**

Basada en:

- * el **modelo de servicio en modo promoción**
- * centrada en la **salud** mediante la potenciación de los **factores de protección** (emociones y actitudes positivas, fortalezas de la persona, atención a las metas vitales significativas...).

Ello nos aleja del modelo biomédico del déficit, la patología y la reducción del síntoma.

Revisión teórica: enfoque epistemológico

- * **Enfoque de la psicología positiva**, propuesta por Seligman.
- * **Psicología motivacional**; en concreto, en el **modelo de la teoría de la autodeterminación**, propuesto por Deci y Ryan.
Necesidades psicológicas básicas universales: autonomía, competencia y vinculación. Tipos de motivación: autónoma, controlada o amotivación.
Perspectiva del **bienestar eudaimónico**, atendiendo el sentido vital y vivir de forma plena, gracias a un sistema de metas intrínsecas y congruentes con la persona.

Objetivos:



Objetivos generales:

- * Incrementar la **autoestima** del mayor jubilado
- * Disminuir el **aislamiento social** del mayor jubilado

Objetivos específicos:

- * Elaborar un programa flexible de **actividades gratificantes (elementos modificables)**
- * Habilitar **puntos de información** y de **asesoramiento psicológico**
- * Publicación de la **revista “Vive la vida”** (mensual) y página **Web** del programa.

Pregunta

Pregunta:

¿El programa “Vive la vida” permite alcanzar con éxito los dos objetivos generales propuestos?

Finalidad de la pregunta:

- * Saber si la presente intervención mejora la autoestima y disminuye el aislamiento social en el mayor jubilado.
- * Verificar que se trata de una intervención eficaz, efectiva y eficiente que merece la pena implementarse en todo el territorio español.



Método: Participantes



Población diana: hombres y mujeres jubilados y sus parejas o cónyuges

Criterios de inclusión:

- * Hombres y mujeres jubilados de 65 o más años.
- * Que presenten un envejecimiento normativo para su edad y que sean autónomos.
- * Que estén en posesión de la acreditación de pensionista o cónyuge beneficiario.

Criterios de exclusión:

- * Padecer enfermedad neurodegenerativa y/o estar en situación de dependencia.
 - * No estar en posesión de la acreditación de jubilado o jubilada.
- (En estos casos, serán derivados a los servicios socio-sanitarios pertinentes).

Método: Instrumentos

Instrumentos de cribaje:

- * Examen Cognoscitivo Minimental (MMSE)
- * Functional Status Questionnaire (FSQ)

Instrumentos específicos:

- * Inventario de Autoestima de Coopersmith para Adultos (IAC)
- * Arizona Social Support Interview Schedule (ASSIS)
- * Cuestionario VIA de fortalezas personales (VIA-IS)

Cuestionario de preferencias del usuario

Encuesta de valoración del programa

Entrevista motivacional

Método

- * **Equipo profesional de psicólogos:** especialistas en psicogerontología, psicología positiva y entrevista motivacional
- * **Profesionales externos:** economista, diseñador y profesionales relacionados con las actividades del programa
- * **Evaluación:** del proceso, de los resultados y valoración final.
- * **Recursos:** subvención financiera y material en locales, material fungible, actividades disponibles en el área, cuota de las actividades por pago de los usuarios.
- * **Duración** 12 meses. Con un mes previo para las tareas pre-proyecto y un mes posterior para las tareas post-proyecto.

Resultados: Análisis cuantitativo

Se realizará un análisis descriptivo de la muestra (N=100):

1. Estudio de las **variables sociodemográficas** (sexo, edad...)
2. Verificación de los **objetivos generales**: Se evaluará comparando los resultados al inicio a los 3 meses y al finalizar la intervención.
 - * El incremento de la **autoestima**. Incremento en la puntuación de todas las escalas.
 - * La disminución del **aislamiento social**. Incremento en la puntuación de todas las escalas, salvo en interacciones negativas.
3. Se espera una **tasa de abandono** del programa baja. En caso contrario, deberán evaluarse los motivos.

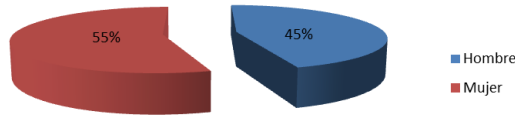
Resultados: Análisis cuantitativo

Gráficos y tablas

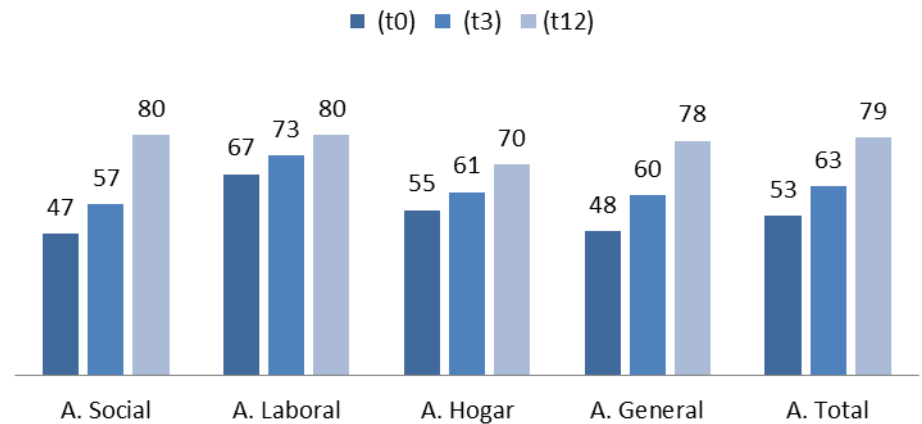
Representación en tablas de distribución y gráficos

a) Sexo:

Diagrama de sectores



Niveles de autoestima en el Test de Coopersmith



b) Autoestima:

Variable	$N(t_0)$	(t_0)	$S_x(t_0)$	$N(t_3)$	(t_3)	$S_x(t_3)$	$N(t_{12})$	(t_{12})	$S_x(t_{12})$
A. Social	100	47.02	10.09	95	57		89	80	
A. Laboral	100	67.10	11.0	95	73		89	80	
A. Hogar	100	55.01	19.40	95	61		89	70	
A. General	100	48.71	12.60	95	60		89	78	
A. Total	100	53.15	14.45	95	63		89	79	

Resultados: Análisis cualitativo

- * De los **motivos** referidos en el *Cuestionario de preferencias del usuario*. **Objetivo:** saber si los usuarios eligen las actividades en función de su motivación autónoma, controlada o desde la amotivación.
- * Se realizará un **seguimiento individual**. Se calcularán las **frecuencias relativas ponderadas** en función del nº de actividades elegidas por cada usuario y las categorías de motivación asociadas (autónoma, controlada, amotivación).
- * Se espera obtener una mayor frecuencia en la **elección por motivación autónoma**, favoreciendo con ello la realización de **metas vitales**.

Conclusiones

- * Esperamos conseguir los objetivos planteados en la intervención**
- * Limitaciones de la intervención
- * Aplicabilidad
- * Replicabilidad
- * Propuestas de futuro

Discusión : valoración personal

Aprendizaje significativo en relación a:

- * La importancia de revisar **qué han aportado otros autores** sin olvidar a los autores relevantes en el dominio.
- * La importancia de basarse en **modelos y enfoques epistemológicos** ya contrastados, ya que incrementa la viabilidad, la calidad y el rigor científico de una intervención psicológica.

Muchas Gracias



Mi agradecimiento a Anna Muro por toda la ayuda prestada a lo largo del desarrollo de este trabajo final de grado.