

**UNIVERSITAT
JAUME·I**

Facultad de Ciencias de la Salud

Grado en Psicología

**DISEÑO Y EVALUACIÓN DE UN
PROGRAMA DE
INTERVENCIÓN PARA LA
MEJORA DE LA AUTOESTIMA
EN LA TERCERA EDAD**

Trabajo Final de Grado

Alumna: Silvia Petkova Petkova

NIE: X7573191G

Tutor: Antonio Caballer

Convocatoria: Junio 2017

Índice

<i>Resumen</i>	2
<i>Abstract</i>	2
<i>Extended Summary</i>	3
1. Introducción.....	5
2. Diseño del programa.....	10
3. Método.....	14
4. Resultados.....	15
5. Discusión.....	17
6. Conclusiones.....	17
7. Bibliografía.....	18
8. Anexo.....	19

Resumen

En el presente estudio se pretende evaluar el efecto de un programa para la mejora de la autoestima en la tercera edad. La muestra se compone de un total de 28 participantes mayores de 60 años. El programa consiste en la impartición de una serie de seminarios, donde cada uno trata un tema distinto considerado clave para la autoestima. Se pasa la escala de autoestima de Rosenberg al principio del primer seminario, así como, al final del último para poder estudiar si ha variado el nivel de autoestima inicial con el nivel de autoestima tras finalizar todos los seminarios.

Los temas tratados en los seminarios son “Envejecimiento activo”, “Psicología y envejecimiento”, “El reto de la jubilación”, “El duelo”, “Salud y sexualidad en personas mayores” y “Mayores activos”. Cada seminario está compuesto por distintas actividades, además de las explicaciones teóricas, de modo que los sujetos participen activamente. Al final se hace un análisis de los datos donde se compara la autoestima inicial de los participantes con la autoestima tras haber participado en el programa. Además, dado que los sujetos estaban separados en dos grupos (en función del centro de mayores al que pertenecen), se ha estudiado también si existen diferencias significativas entre ambos grupos.

Palabras clave: Autoestima, envejecimiento activo, tercera edad, jubilación.

Abstract

In the present study we intend to evaluate the effect of a program for the improvement of self-esteem in the elderly people. The sample consists of a total of 28 participants over 60 years. The program consists of imparting some seminars, each one dealing with a different topic that is considered a key topic to self-esteem. Rosenberg's self-esteem scale is passed at the beginning of the first seminar, as well as at the end of the last one in order to study whether the initial self-esteem level has changed from the self-esteem level after completing all the seminars.

The topics covered in the seminars are "Active aging", "Psychology and aging", "The challenge of retirement", "Mourning", "Health and sexuality in older people" and "Active seniors". Each seminar is composed of different activities, in addition to the theoretical explanations, so that subjects participate actively. At the end, an analysis of the data is performed, comparing the initial self-esteem of the participants with the self-esteem after participating in the program. In addition, since the subjects were separated into two

groups (depending on the Day Center to which they belong), it has also been studied if there are significant differences between both groups.

Keywords: Self-esteem, active aging, elderly people, retirement.

Extended Summary

Nowadays getting older is a very dynamic process as society advances at an uncontrolled pace. Aging has become an issue of interest as life expectancy has increased, leading to a considerable increase in the elderly population. Until a few decades ago, the importance of the period of retirement was not considered, since it lasted a few years (between 3 or 4); the life expectancy was lower, and additionally, insertion into labor world occurred at very early ages. Moreover, retirement took place at very advanced ages. At present, young people are starting to work later, the retirement age has advanced and life expectancy has increased, which means that the retirement period is about fifteen to twenty years.

For this reason, we must give importance to this sector of society and specifically in that stage of life, since retirement, on many occasions, leads to states of depression and anxiety when not knowing how to deal with. With the advancement of age, mental and physical abilities decrease, and this can be a reason for loss of self-esteem and self-concept.

This study proposes a programme for the improvement of self-esteem in the elderly. It is composed of a series of seminars that addressed key points for self-assurance. Through detailed and constructive steps, while carrying out the program, we aimed to positively influence elderly with regards to their self-respect and their satisfaction with life.

Therefore, the hypothesis was that the self-esteem score after the program would have increased compared to the initial self-esteem score.

The topics covered in the seminars were: "Active aging", speaking here about the growth of the population of older people, raising awareness of the situation we live today and the rapid progress we are experiencing. In addition, the subject of possible studies for the elderly was discussed, since most of that population has not received academic training, and today there are multiple opportunities to access higher education. The second seminar was named "Psychology and aging", here we talked about the changes that occur at both physical and mental level over the years, as well

as changes in personality in old age. We also looked at some of the defense mechanisms produced in old age.

The third seminar, "The challenge of retirement", addressed the stage of change that involves the transition to retirement and the different attitudes that occur when facing it, as well as the ways to deal with the predicaments.

In the fourth seminar, we talked about "Dueling", which is another key point in self-esteem. During aging, as mentioned above, losses are increased in a considerable way, and it is important to know the necessary mechanisms, enabling adequate dealing with such losses. The fifth seminar covered the topic of Health and sexuality in the elderly, which is a subject linked to numerous stereotypes, sometimes leading to loss of interest in sex. Seeing sexual behaviors or desires as unfit for a certain age is a subject, worth both attention and discussion.

The sixth and final seminar, namely "Active majors" , focused on the importance of staying active during old age; of performing various activities such as adapted sports, workshops and even classes of cognitive stimulation. This is important to keep human beings of any age busy and not relapse into loneliness, as well as to prevent negative thoughts from arising. Feeling active and engaging in activities leads to a significant increase in personal satisfaction.

To carry out the study, we had the voluntary participation of 28 subjects over 60 years old, both men and women. These majors were divided into two groups, depending on the day center to which they belong, both receiving the same programme with identical activities on the same day but at different times. At the first seminar, the Rosenberg self-esteem scale was passed onto to all participants to see their initial self-esteem level. After conducting all the seminars, the same test was repeated to establish if the score had varied.

The results obtained were as expected. After performing the statistical analysis of the data, there has been noted a significant increase in the level of self-assurance of the participants after completing the programme and having attended all the seminars that were carried out. In addition, we have considered the fact that they were separated into two groups, but comparing the results, we have not seen significant differences as to which center they belonged.

1. INTRODUCCIÓN:

Hacerse mayor hoy en día es un proceso muy dinámico y estamos sometidos a continuos cambios, que además de ser rápidos, son también inesperados. La sociedad avanza a una velocidad incontrolada y este avance afecta sobre todo al sector de la tercera edad. Algunos siglos atrás, los cambios eran esperados y la gente envejecía en un entorno cercano y familiar. Todo esto en la sociedad del siglo XXI es imposible ya que estamos sumergidos en un proceso de crecimiento muy distinto. Según Gergen: “*en muchos aspectos estamos alcanzando lo que podría considerarse un estado de saturación social*” (Gergen, 1992).

Lo que produce este avance rápido en las personas mayores es, en ocasiones, la carencia de recursos personales para adaptarse e interactuar con la realidad actual. La sociedad de hoy en día exige a las personas mayores más independencia y más libertad, ya que antiguamente los más jóvenes eran los que se encargaban de las necesidades de los mayores y se ocupaban de ellos. Mientras que ahora, estamos todos “demasiado ocupados” para además tener que “cargar con el peso” de nuestros padres o abuelos. Para algunos, estos tópicos sirven de excusa, aunque tienen parte de justificación porque cuando se introdujo a la mujer en el mundo laboral, ya no había nadie en casa para poder encargarse de las tareas domésticas y de los cuidados de los ancianos.

Ahora cuidamos de los mayores pero desde la distancia, o bien viven solos si pueden valerse por sí mismos, o bien son derivados a una residencia, donde les visitan de vez en cuando sus familiares. “*En un estilo nuevo en el que desde la distancia se aporta seguridad pero favorece la libertad de cada cual y se ha venido a denominar como solidaridad intergeneracional e intimidad a distancia.*” (Bermejo, 2010).

El envejecimiento es un proceso que dura desde que nacemos hasta que morimos, es decir, supone un continuo progresivo a lo largo de nuestras vidas. Además, no todos envejecemos de la misma manera ni a la misma velocidad, hay tantos modos de envejecimiento como personas. El envejecimiento supone un progreso personal que depende de los recursos de los que disponemos, así como de las experiencias vitales y cada individuo lo vive de una manera.

Por este motivo hablamos de envejecimiento activo, que la OMS (Organización Mundial de la Salud) define como “*el proceso de aprovechar al máximo las oportunidades para tener un bienestar físico, psíquico y social durante toda la vida con el objetivo de extender la calidad y esperanza de vida a edades avanzadas*”. (OMS, 2007).

El envejecimiento activo se puede aplicar tanto a nivel individual como a grupos de población. Permite a las personas mayores disponer de un bienestar social, físico y material y desarrollar dicho potencial a lo largo del ciclo vital. De este modo se satisfacen las necesidades personales o grupales en todos sus niveles.

Según Vicente, “Las tendencias demográficas en fecundidad, esperanza de vida y migraciones en España y Europa son un nuevo y complejo fenómeno que supone una reestructuración de las edades y un envejecimiento de la población.” (Vicente, 2011). Esto puede suponer un impacto en el mercado laboral, así como a nivel económico y a nivel social.

El mundo está experimentando un crecimiento considerable de las personas de tercera edad, la pirámide de población se está invirtiendo y cada vez hay más personas mayores (Figura 1). Este fenómeno también se ve claramente reflejado en la población española (Figura 2), así como a nivel de Comunidad Autónoma (Figura 3). También debemos considerar que no todas las personas tienen los mismos recursos. Hay personas que llegan a la vejez con escasos recursos económicos, sin redes familiares ni sociales, con problemas de salud o movilidad. Estas carencias dificultan su acceso a la red de servicios adecuados a ellos, y este es el motivo por el cual debemos focalizar la atención en este sector de la sociedad.

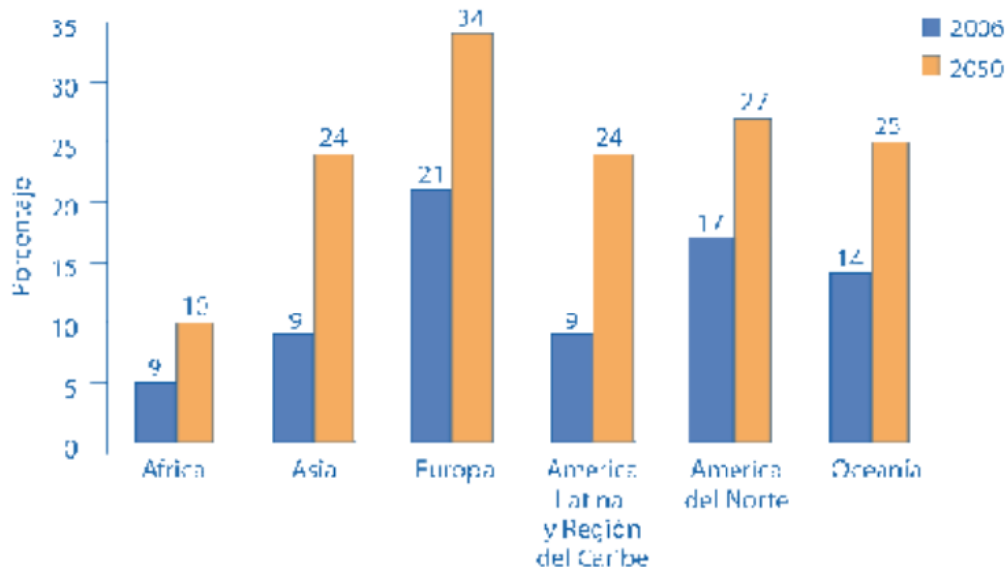


Figura 1 Distribución de la población mundial (%) de 60 años o más por región. 2006 y 2050. OMS (2007).

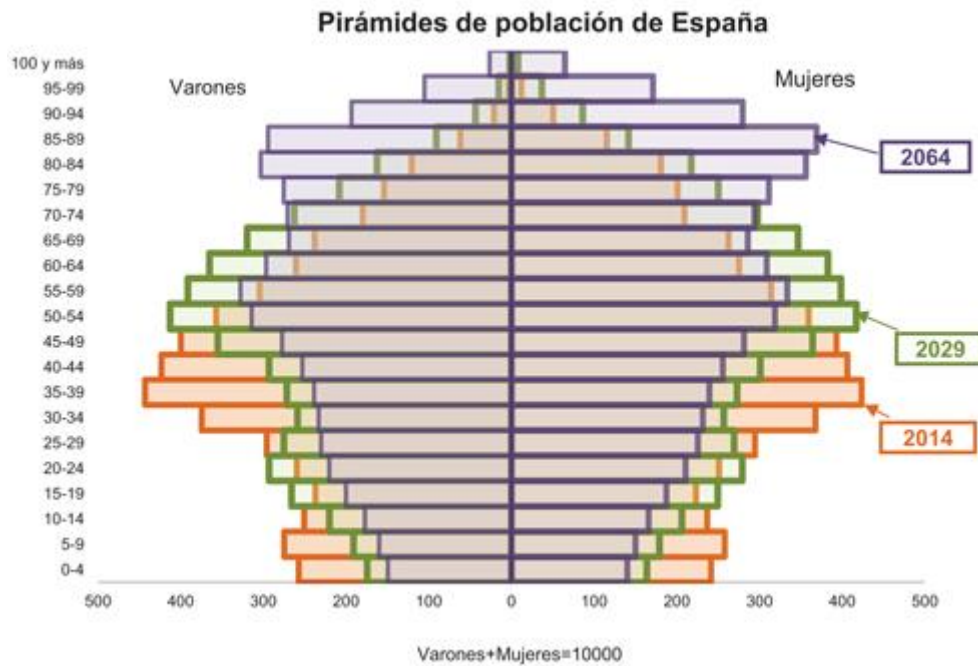


Figura 2 Distribución de la población española dividida en hombres y mujeres. 2014, 2029 y 2064. INE (2016).

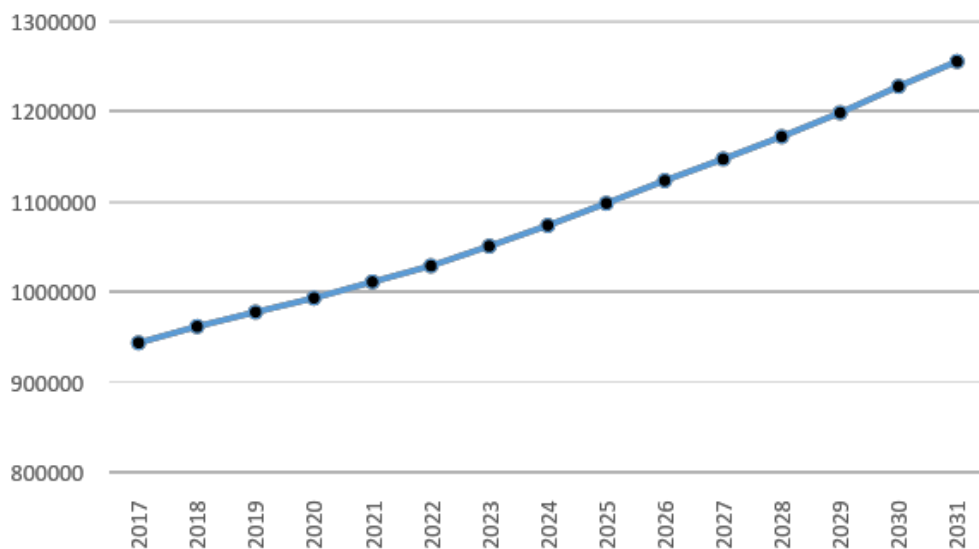


Figura 3: Instituto Nacional de Estadística (2016). Proyecciones de Población 2016-2066. Madrid: Instituto Nacional de Estadística.

La vejez es un periodo en el que se sufre de enfermedades físicas, tristeza, soledad, etc. al cambiar radicalmente sus vidas. Pasan, de un día a otro, de ser personas activas laboralmente a estar en sus casas sin tener quehaceres. Esto en muchas ocasiones

provoca depresión, ansiedad, estrés y cambios significativos en la autoestima de las personas. Según Fernández (2000):

Tradicionalmente se ha venido afirmando en gerontología que envejecer lleva consigo inevitablemente la aparición de un notable número de pérdidas, un aumento de los problemas de salud y un progresivo declive en las capacidades. Estas pérdidas y disminuciones gravarían los recursos adaptativos tanto físicos como mentales de las personas mayores, dañarían su autoconcepto, su imagen de continuidad personal, aumentarían los problemas de salud mental y de pérdida de control y se reduciría su perspectiva personal y vital. (p. 171)

Se puede definir la autoestima como *“la valoración positiva o negativa que el sujeto hace de su autoconcepto, valoración que se acompaña de sentimientos de valía personal y auto aceptación”*. (González, 1999).

Por tanto, la autoestima es el punto clave en el que hay que intervenir para prevenir todos los aspectos mencionados anteriormente. Llegados a la jubilación, gran parte de la población experimenta emociones negativas y surgen pensamientos como “no sirvo para nada” o “soy un fracaso”. Por ello hay que tener en cuenta este cambio de etapa en las personas mayores. Este motivo nos lleva a hablar de autoestima en la vejez, y por ello proponemos un programa para la mejora de la autoestima en la tercera edad.

Los humanos tendemos a la monotonía, es decir, a la rutina y por ello cualquier cambio requiere un ajuste, el cual nos resulta mucho más fácil si estamos previamente informados o preparados para dicho cambio. Anteriormente no se le ha dado tanta importancia a la etapa de la jubilación y el cambio que supone a nivel personal y social, dado que hace unas décadas la gente era laboralmente activa una media de entre treinta y cuarenta años, mientras que la jubilación suponía los últimos tres o cuatro años de vida.

Actualmente, debido al cambio en la sociedad, los jóvenes cada vez empiezan a trabajar en edades más tardías, lo cual disminuye los años de trabajo a unos veinte o treinta en total. Además de empezar a trabajar más tarde, se ha adelantado la edad de jubilación de modo que nos jubilamos antes y esto hace que la media de años como jubilados aumente a unos quince o veinte años.

Por este motivo antes no se daba mayor importancia a la jubilación, pero hoy es importante considerar una adecuada preparación para este cambio de etapa vital. En 1977, el Consejo de Europa informaba sobre la conveniencia de la preparación de la jubilación. Más adelante, en 1982, la Asamblea de Naciones Unidas sobre el

envejecimiento declaraba que se debía incluir una preparación en la transición trabajo-jubilación, posteriormente se realizaron seminarios en relación con el tema y hubo propuestas de proyectos pero ninguno se llevó a cabo y la situación sigue igual o peor que al principio.

El programa propuesto dispone de una serie de seminarios que tratan temas clave para el envejecimiento y la autoestima. Por un lado hay que hablar del envejecimiento activo, y poner al día a los mayores del crecimiento que está experimentando la población actual, y que ellos son un punto clave de esta última. Además de dar a conocer las oportunidades a nivel de desarrollo académico que se ofrecen y los programas para mayores que existen hoy en día.

También es importante hablar de la Psicología y el envejecimiento, explicando los cambios que se producen a nivel personal con el avance de los años. Se experimentan cambios en la personalidad de las personas mayores y es importante conocer la existencia de los mecanismos de defensa que pueden surgir.

Se debe tener en cuenta, en relación a la jubilación, lo que supone ese cambio de etapa y como cada persona lo afronta a su manera. Otro punto clave, que puede afectar a las emociones o a la autoestima de las personas mayores, es el duelo. Con esto nos referimos a la pérdida de personas muy cercanas e importantes en nuestras vidas. Cuando avanzamos en la edad es inevitable el hecho de perder personas cercanas así como la pareja o los amigos. En estos casos muchas personas no están preparadas y no saben cómo enfrentarse a dichas situaciones, por lo que sufren depresión o les crea ansiedad y piensan que no lo van a poder superar.

Además, hay que destacar también el tema de la sexualidad en la tercera edad. Es un tema relacionado con numerosos estereotipos, y los mayores pierden el interés por el sexo en ocasiones por ese motivo. *“Aún hoy en día, un importante sector de la sociedad continúa rechazando o ridiculizando las situaciones en las que las personas mayores muestran interés por mantenerse sexualmente activas.”* (Freire & Ferradás, 2016). Esto hace que muchos mayores vean las conductas sexuales o los deseos como impropios para su edad. La disminución de las conductas sexuales se ve todavía más afectada en los mayores institucionalizados, que en este caso también influye la falta de intimidad.

Cierto es que dentro de la sexualidad también interviene la fisiología, y está demostrado que a medida que nos hacemos mayores perdemos facultades, pero la sexualidad humana va más allá de lo fisiológico ya que también posee una vertiente afectiva. En este sentido la vertiente afectiva permanece intacta en la vejez, por lo cual no debe ser

una barrera para los mayores. La actividad sexual es una decisión libre de las personas independientemente de la edad.

Por último, pero no por ello menos importante, cabe destacar a los mayores activos. Con mayores activos nos referimos a las personas de tercera edad que se mantienen de forma activa ocupadas a pesar de no trabajar, apuntándose a actividades varias, talleres, deportes o clases. Esto es importante para mantenernos ocupados y no recaer en la soledad, así como para evitar que surjan los pensamientos negativos. Sentirse activo y realizar actividades produce un aumento significativo en la satisfacción a nivel personal.

En conclusión, el objetivo principal de este estudio es mejorar la autoestima en la tercera edad a través de un programa de intervención mediante una serie de seminarios, donde se tratan los puntos clave de los que hemos hablado anteriormente.

Por tanto, la hipótesis planteada es que el nivel de autoestima aumentará tras la realización del programa de intervención.

2. DISEÑO DEL PROGRAMA:

Se trata de un programa para la mejora de la autoestima en personas de la tercera edad, con el que pretendemos que estas personas vean la jubilación desde otro punto de vista, no tan negativo, y que esto no repercuta en su autoestima. El programa está diseñado del siguiente modo:

El programa consta de 6 sesiones y se realizaron dos sesiones por semana (lunes y miércoles) de una hora cada sesión. En cada sesión se trata un tema concreto, siempre enfocado a la autoestima. Los temas que se trabajaron en las 6 sesiones fueron los siguientes:

- ✓ Envejecimiento activo.
- ✓ Psicología y envejecimiento.
- ✓ El reto de la jubilación.
- ✓ El duelo.
- ✓ Salud y sexualidad en personas mayores.
- ✓ Mayores activos.

Dentro de cada sesión se ha trabajado lo siguiente:

SESIÓN 1: Envejecimiento activo.

- Descripción de la tarea: en primer lugar se explicó a los participantes en que consiste el programa. Se explicaron algunos conceptos básicos como “autoestima” y “envejecimiento activo” y se comentó brevemente el cronograma de los seminarios. A continuación, se pasó la escala de autoestima de Rosenberg (Anexo 1). Una vez contestado el cuestionario pasamos a hablar de envejecimiento activo, mencionando el crecimiento de la población de la tercera edad y con ello la inversión de la pirámide de población. Después hablamos de los “mayores sin formación” que por unos motivos u otros no han podido estudiar y formarse, y hoy en día tienen la oportunidad de hacerlo independientemente de la edad que tengan. Comentamos también los proyectos que se llevan a cabo para los mayores con el fin de mejorar su satisfacción y su calidad de vida. Por último, hablamos de por qué precisamente hacemos hincapié en la autoestima y de la “crisis de los 60”.
- Temporalización: 1 hora
- Objetivo de la sesión: entender conceptos básicos y fomentar las emociones positivas.
- Metodología: seminario impartido en forma de charla.
- Personal necesario: Psicólogo/a
- Material: cuestionarios impresos, proyector, ordenador, papel y boli.

SESIÓN 2: Psicología y envejecimiento.

- Descripción de la tarea: Al inicio de la sesión hablamos un poco sobre los prejuicios hacia los mayores, los participantes colaboraron activamente contando algún caso que ellos han vivido o que conocen que les haya ofendido. A continuación vimos un breve cortometraje “Tercera edad dicen que somos”. Tras ver el video, se hizo una reflexión conjunta. Por último, hablamos de la personalidad en los mayores y más concretamente de los mecanismos de defensa en la vejez. Al final del seminario cada participante apuntó un mensaje positivo en un papelito, que se utilizó en la última sesión.
- Temporalización: 1 hora
- Objetivo de la sesión: desmentir los prejuicios de la vejez y hacerles reflexionar sobre unos pensamientos más positivos hacia la vida.
- Metodología: Se utiliza una presentación de apoyo y material audiovisual además de contar con la participación y colaboración de los participantes.
- Personal necesario: Psicólogo/a
- Material: proyector, ordenador, papel y boli.

SESIÓN 3: El reto de la jubilación.

- Descripción de la tarea: En primer lugar se realizó una breve presentación, donde hablamos del concepto de jubilación y de las actitudes frente a la jubilación. Además hablamos también sobre el retraso de la edad de jubilación y de las propuestas de programas que existen sobre la preparación para la jubilación. La segunda parte del seminario la dedicamos a que cada uno de los participantes contara su propia experiencia, explicando a que edad se jubiló, y como afrontó ese cambio de un día para otro.
- Temporalización: 1 hora
- Objetivo de la sesión: Promoción y ayuda en el proceso de adaptación a la inactividad laboral.
- Metodología: Se utiliza una presentación de apoyo y contamos con la colaboración de los participantes.
- Personal necesario: Psicólogo/a
- Material: proyector, ordenador, papel y boli.

SESIÓN 4: El duelo.

- Descripción de la tarea: En primer lugar se habló del concepto de duelo y luego vimos detalladamente las fases que tiene el duelo, con la ayuda de una presentación. A continuación, los alumnos que quisieron colaborar nos contaron alguna experiencia personal, y como la afrontaron, y si consideran que la han superado. Por último cada participante escribió en una hoja una carta a esa persona que ha perdido (no necesariamente por muerte) diciéndole todas esas cosas que le hubiera gustado decirle. De este modo intentamos que los sentimientos que cada uno lleva reprimidos se manifiesten, y nos sirve para desahogarnos.
- Temporalización: 1 hora
- Objetivo de la sesión: conocer las fases del duelo y aprender a afrontarlo de otra manera.
- Metodología: Se utiliza una presentación de apoyo y contamos con la colaboración de los participantes.
- Personal necesario: Psicólogo/a
- Material: proyector, ordenador, papel y boli.

SESIÓN 5: Salud y sexualidad en personas mayores.

- Descripción de la tarea: En este seminario se visionó la película “La vida empieza hoy” que va enfocada a la sexualidad en la tercera edad. Esta es la sinopsis de la película: “Un grupo de hombres y mujeres de la tercera edad asiste a clases de sexo para continuar teniendo una vida sexual plena. En ellas comparten deseos y preocupaciones. Pepe, tiene disfunción eréctil provocada por el estrés de la jubilación y quiere volver a ser el hombre que era; Herminia cree que es frígida pero descubre que su problema ha sido estar siempre con el hombre equivocado. A Julián le gustan las mujeres y sobre todo Herminia. Ambos se entienden tan bien en la cama, que deciden emprender una relación puramente sexual; Juanita tiene la certeza de que se va a morir sin saber lo que es el placer, pero cuando se separa de su difunto marido, decide rehacer su vida. La profesora, para ayudarlos a hacer frente a los problemas derivados de la edad, les pondrá deberes: aprender a mirarse al espejo, dedicar 20 minutos al placer. “Sexo es vida- les dice- porque el sexo tiene que ver con las sensaciones, y no dejamos de sentir nunca”.

Al final del seminario comentamos la película e hicimos una reflexión sobre el tema.

- Temporalización: 1 hora
- Objetivo de la sesión: Aprender a afrontar los problemas derivados de la edad que pueden surgir a nivel sexual.
- Metodología: Ver la película “La vida empieza hoy” y luego se hace una reflexión sobre esta.
- Personal necesario: Psicólogo/a
- Material: proyectos, ordenador y material audiovisual.

SESIÓN 6: Mayores activos.

- Descripción de la tarea: Este último seminario lo dedicamos a hacer una sesión de terapia en grupo. Empezamos con un ejercicio con la pelota, que consiste en lanzarle la pelota a otra persona a la vez que decimos algo que no nos gusta de nosotros mismos (algo que nos gustaría cambiar), luego hicimos lo mismo, pero diciendo alguna cosa negativa del compañero, con la finalidad de aprender que las cosas malas también hay que decir las (sin ánimo de ofender). Por último hicimos lo mismo con la pelota pero diciendo un rasgo positivo del compañero al que le pasamos la pelota. Para el siguiente ejercicio se repartió una hoja a cada participante y un boli, primero escribimos nuestro nombre y apellido en la parte de arriba del folio y luego

(estando en círculo) pasamos cada uno su hoja a su derecha, de modo que teníamos delante el folio de nuestro compañero, del cual teníamos que escribir alguna característica buena que tenga, y al acabar todos, volvimos a pasar la hoja a la derecha, de modo que teníamos la hoja de otro compañero, e hicimos lo mismo. Así hasta llegar a la hoja con nuestro nombre y leímos, entonces, en voz alta las características positivas que habían puesto nuestros compañeros de cada uno. Para acabar, volvimos a pasar la escala de autoestima de Rosenberg (Anexo 1). Y antes de irnos repartimos los mensajes positivos que escribieron en la segunda sesión al azar, de modo que cada uno se fuera a casa con un mensaje positivo y una hoja llena de características buenas que posee.

- Temporalización: 1 hora
- Objetivo de la sesión: Mejorar la integración a los distintos ámbitos de la sociedad e incrementar sus niveles de bienestar y satisfacción.
- Metodología: Terapia en grupo (sillas en círculo).
- Personal necesario: Psicólogo/a
- Material: escala de autoestima de Rosenberg (Anexo 1), papel y boli.

3. MÉTODO:

- Participantes.

Se ha seleccionado una muestra de 28 participantes, de los cuales 7 eran hombres y 21 mujeres de más de 60 años de edad. La media de edad de los participantes es 71,07 con una desviación típica de 5,71. Los participantes se inscribieron al proyecto por voluntad propia. Son personas mayores que están inscritas en las actividades de dos centros para mayores de Castellón de la Plana. Los 28 participantes estaban divididos en dos grupos uno de 15 sujetos (del Centro Urban) y otro de 13 sujetos (del Centro Columbretes). Ambos grupos recibieron los mismos seminarios con actividades idénticas y los mismos días, pero en horario diferente.

- Instrumentos.

La escala de autoestima de Rosenberg, que consiste en una serie de 10 ítems, con respuesta en escala de tipo Likert del 1 al 4, donde 1 es “totalmente en desacuerdo” y 4 es “totalmente de acuerdo”. La escala sirve para explorar la autoestima personal mediante sentimientos de autovalía. Además, se usa

material audiovisual (presentaciones de powerpoint, película, vídeo, etc.), proyector, folletos informativos, hojas de papel y bolis.

- Procedimiento.

En el primer seminario se les pasó la escala de autoestima de Rosenberg a todos los participantes para ver su nivel de autoestima inicial. Tras llevar a cabo todos los seminarios, en el último, se vuelve a pasar la misma escala de autoestima para poder estudiar si ha variado la puntuación. En primer lugar se hace un estudio preexperimental, dado que medimos la puntuación antes y después en un mismo grupo de participantes (la muestra entera). En segundo lugar, realizamos una comparación para estudiar si han habido diferencias entre las puntuaciones del grupo de un centro y del grupo del otro centro, pese haber recibido los mismos seminarios y haber realizado las mismas actividades.

- Análisis estadístico.

Para analizar los datos del estudio hemos utilizado el SPSS. En primer lugar hemos realizado la prueba de Kolmogorov – Smirnov para comprobar si la muestra sigue una distribución normal. Dado que el resultado ha sido un valor de $z \geq 0,05$ se ha utilizado la estadística paramétrica. Hemos realizado la prueba t para muestras relacionadas para estudiar si la diferencia entre el estudio pre y el estudio post es significativa.

Por otro lado, se han realizado análisis para comprobar si existen diferencias significativas entre los dos grupos (correspondientes a cada centro), en primer lugar hemos dividido los datos de la muestra en dos grupos (los que pertenecían al centro Urban, y los que pertenecían al centro Columbretes). En segundo lugar hemos calculado las medias para ver la diferencia de cada grupo tanto en el estudio pre como en el post. Por último, hemos realizado la prueba t para muestras independientes para ver si la diferencia entre las medias de ambos grupos es significativa.

4. RESULTADOS:

A través de la prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov hemos obtenido un valor de $z=0,630$ $p \leq 0,822$ para la variable A1 (Autoestima inicial, antes de realizar los seminarios) y un valor de $z=0,924$ $p \leq 0,361$ para la variable A2 (Autoestima final, medida al finalizar los seminarios). Esto confirma que la muestra sigue una distribución normal ya que en ambos casos la puntuación es mayor de 0,05.

Para una distribución normal de la muestra hemos utilizado la prueba *t* para muestras relacionadas para calcular las medias de A1 y A2 y ver si existe una diferencia significativa. Con esto hemos obtenido que la media de A1 es de 30,86 con una desviación típica de 5,380 y la media de A2 es 36,54 con una desviación típica de 3,168. La diferencia entre las dos medias es de 5,679 con una desviación típica de 6,165. El resultado de la prueba *t* de diferencia de medias es: $t(27) = 4,874$ $p \leq 0,000$. Se concluye que existe una diferencia significativa entre las medias de A1 y A2, es decir, que la autoestima ha mejorado de forma significativa tras los seminarios impartidos.

Por otro lado, dado que los 28 participantes estaban divididos en dos grupos (dependiendo del centro de mayores al que pertenecían) se ha comprobado si existen diferencias significativas entre ambos grupos. Para ello, en primer lugar, hemos dividido la muestra total en dos grupos (según al centro al que pertenecen) y hemos calculado las medias de cada grupo tanto en A1 como en A2. El resultado de dichas medias, así como la desviación típica se muestra en la *Tabla 1*.

Grupo	Autoestima	Media	Desviación Típica
Columbretes	A1	32,00	6,416
	A2	37,15	3,023
Urban	A1	29,87	4,274
	A2	36,00	3,295

Tabla 1. Resultado de las medias de los dos grupos de participantes.

Para finalizar, hemos realizado la prueba *t* para muestras independientes para comprobar si la diferencia de medias entre ambos grupos es significativa. Para esta prueba, primero es necesario conocer si la varianza de los grupos es igual o no. Para ello se emplea la prueba de Levene que en este caso nos da $F = 1,638$ $p \leq 0,212$ para A1 y $F = 0,105$ $p \leq 0,748$ para A2, como en ambos casos la probabilidad es mayor que 0.05 se asume que las varianzas son iguales. Los resultados de la prueba *t* para varianzas iguales nos da un valor de $t(26) = 1,048$ $p \leq 0,304$ en A1 y $t(26) = 0,960$ $p \leq 0,346$ en A2. Comparando con la probabilidad del 5% y dado que tanto 0,304 para la

variable A1 como 0,346 para la variable A2 son mayores que 0,05 concluimos que no existe una diferencia significativa entre ambos grupos de sujetos.

5. DISCUSIÓN:

El análisis de los datos, mediante la escala de autoestima de Rosenberg, muestra que existe un aumento significativo del nivel de autoestima tras llevar a cabo el programa. Por tanto, la hipótesis planteada al principio se cumple y el programa es efectivo. La autoestima de los participantes ha sido mejorada mediante los seminarios.

Para descartar posibles sesgos, hemos estudiado si ha habido diferencia significativa entre las puntuaciones de ambos grupos. Los resultados muestran que la diferencia entre la media del centro Urban y la media del centro Columbretes, tanto en la autoestima inicial, como en la autoestima tras el programa, no es significativa. Esto quiere decir, que no ha influido el hecho de pertenecer a un centro o a otro.

Concluimos, que nuestro programa es efectivo para la mejora de la autoestima en la tercera edad, y con eso hemos cumplido con el objetivo principal del estudio. Este último podría ser aplicado en más centros.

6. CONCLUSIONES:

Como hemos observado, el programa es efectivo y podría ser implementado en los centros de mayores para trabajar el aspecto de la autoestima en la vejez. En los centros de mayores hoy en día se trabajan muchos aspectos tanto físicos como psicológicos, pero dentro de los aspectos psicológicos lo que más predomina son la estimulación cognitiva (como por ejemplo clases de memoria), la atención psicológica, la autonomía, las relaciones interpersonales, etc. Pero debería de darse también importancia a otros aspectos psicológicos y realizar talleres como por ejemplo de autoestima, de satisfacción con la vida, relajación y otros temas de interés para la tercera edad.

Algunas de las limitaciones que hemos encontrado en el estudio es la escasa muestra de participantes, así como la heterogeneidad de la muestra, es decir, hay muchas más mujeres que hombres. Además, a la hora de pasar la escala de autoestima de Rosenberg, ha sido complicado de entender la escala Likert por parte de los participantes. Por otra parte, al inicio se inscribieron más participantes pero luego no fueron considerados todos para el estudio dada su falta de constancia en los seminarios.

Aun así, el programa podría proponerse y llevarse a cabo en la mayoría de centros para mayores. Es un programa que si los participantes muestran interés podrán aprovechar las ventajas y notar los resultados positivos, además de aprender herramientas nuevas

para afrontar distintas situaciones clave para su edad. Es importante trabajar la autoestima con las personas mayores, tanto para prevenir como para mejorar estados de depresión.

Para futuras investigaciones se podría aplicar el programa para una población más amplia de personas mayores, así como para muestras más homogéneas. También, se podría realizar un estudio longitudinal para poder estudiar si el programa tiene efecto con el tiempo o solo en el momento de pasarlo. También se podrían medir otros aspectos como la satisfacción con la vida. Además pueden estudiarse las diferencias entre géneros en este aspecto, ya que en nuestro estudio no ha sido posible dicho análisis debido a la escasa muestra de varones que se inscribieron al programa.

7. BIBLIOGRAFÍA:

Agulló, M. S. (2000). *Mayores, actividad y trabajo en el proceso de envejecimiento y jubilación: una aproximación psico-sociológica*. Madrid: IMSERSO.

Bermejo, L. (2010). *Envejecimiento activo y actividades socioeducativas con personas mayores*. Madrid: Panamericana.

Bueno, B. & Buz, J. (2006). *Jubilación y tiempo libre en la vejez*. Salamanca: Universidad de Salamanca.

Cruz Jentoff, A. (1996). *La vida empieza a los cincuenta*. Madrid: Temas de hoy.

Endesa (1989). *El jubilado ante su futuro. Jornadas de preparación a la jubilación*. Madrid: Endesa.

Fernández, E. (2012). *Psicología y envejecimiento*. Madrid: GEU.

Fernández, R. (2000). *Gerontología social*. Madrid: Piramide.

Freire, C. & Ferradás, M. (2016). *Calidad de vida y bienestar en la vejez*. Madrid: Pirámide.

Gergen, K. J. (1992). *El yo saturado*. Barcelona: Paidós.

Giró, J. (2006). *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*. Logroño: Universidad de la Rioja.

González, M. T. (1999). *Algo sobre la autoestima. Qué es y cómo se expresa*. Salamanca: Universidad de Salamanca.

INE (2016). *Proyección de Población 2016 – 2066*. Madrid: Instituto Nacional de Estadística.

OMS (2007). *Ciudades globales amigables con los mayores: una guía*. Suiza: Organización Mundial de la Salud.

Pérez, G. & De-Juanas, A. (2013). *Calidad de vida en personas adultas y mayores*. Madrid: UNED.

Vicente, J.M. (2011). *Envejecimiento activo*. Madrid: IMSERSO.

8. ANEXO:

Anexo 1: Escala de Autoestima de Rosenberg.

ESCALA DE AUTOESTIMA

(Rosenberg, 1965)

En esta escala no hay respuestas buenas o malas, solo debe contestar sinceramente. Los datos se tratarán de forma completamente confidencial con el fin de contribuir para una pequeña investigación de trabajo de fin de grado de la Universidad Jaume I.

Por favor, complete la información requerida al principio y a continuación conteste a los siguientes ítems, según su grado de acuerdo o desacuerdo, *rodeando con un círculo* la respuesta que considere adecuada.

Género:

- Hombre
 Mujer

Edad:

Identificación:

1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.

1 Muy en desacuerdo	2 En desacuerdo	3 De acuerdo	4 Muy de acuerdo
------------------------	--------------------	-----------------	---------------------

2. Me inclino a pensar que, en conjunto, soy un fracaso.

1 Muy en desacuerdo	2 En desacuerdo	3 De acuerdo	4 Muy de acuerdo
------------------------	--------------------	-----------------	---------------------

3. Creo que tengo varias cualidades buenas.

1 Muy en desacuerdo	2 En desacuerdo	3 De acuerdo	4 Muy de acuerdo
------------------------	--------------------	-----------------	---------------------

4. Puedo hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.

1 Muy en desacuerdo	2 En desacuerdo	3 De acuerdo	4 Muy de acuerdo
------------------------	--------------------	-----------------	---------------------

5. Creo que tengo muchos motivos para sentirme orgulloso de mí.

1 Muy en desacuerdo	2 En desacuerdo	3 De acuerdo	4 Muy de acuerdo
------------------------	--------------------	-----------------	---------------------

6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo.

1 Muy en desacuerdo	2 En desacuerdo	3 De acuerdo	4 Muy de acuerdo
------------------------	--------------------	-----------------	---------------------

7. En general, estoy satisfecho conmigo mismo.

1 Muy en desacuerdo	2 En desacuerdo	3 De acuerdo	4 Muy de acuerdo
------------------------	--------------------	-----------------	---------------------

8. Desearía valorarme más a mí mismo.

1 Muy en desacuerdo	2 En desacuerdo	3 De acuerdo	4 Muy de acuerdo
------------------------	--------------------	-----------------	---------------------

9. A veces me siento verdaderamente inútil.

1 Muy en desacuerdo	2 En desacuerdo	3 De acuerdo	4 Muy de acuerdo
------------------------	--------------------	-----------------	---------------------

10. A veces pienso que no sirvo para nada.

1 Muy en desacuerdo	2 En desacuerdo	3 De acuerdo	4 Muy de acuerdo
------------------------	--------------------	-----------------	---------------------