

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE PSICOLOGIA

T E S I S

**PARA OBTENER EL GRADO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

PRESENTADA POR:

Rosa María Sánchez Vera é Hiram Carrillo Gudiño



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**UNA ALTERNATIVA EN EL DESARROLLO INTEGRAL PARA
PENSIONADOS Y JUBILADOS**

C O N T E N I D O

INTRODUCCION

CAPITULO I EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL HOMBRE

- 1 Aspectos biológicos.
- 2 Aspectos psicológicos.
 - a) Intelectual.
 - b) Afectiva.
- 3 Aspectos sociales.
- 4 Asistencia social al anciano en:
 - a) España
 - b) Israel
 - c) Estados Unidos de Norteamérica
 - d) México

CAPITULO II RESULTADOS DEL ESTUDIO DE DETECCION DE NECESIDADES SOCIOECONOMICAS Y MEDIO AMBIENTALES DE UN GRUPO DE JUBILADOS Y PENSIONADOS DE UN INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CIUDAD DE CHIHUAHUA.

CAPITULO III PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

CAPITULO IV MARCO TEORICO DE REFERENCIA.

- 1 Conceptos de la teoría psicológica de Douglas Mc. Gregor.
- 2 Concepto de la teoría de administración por objetivos.

CAPITULO V DESARROLLO DEL CENTRO DE ACTIVIDADES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS DE UN INSTITUTO -

DE SEGURIDAD SOCIAL.

- 1 Servicios del centro.**
- 2 Recursos humanos.**
- 3 Demanda del servicio.**
- 4 Manual de organización.**
 - a) Objetivo general, objetivos terminales y políticas del centro.**
 - b) Objetivos, funciones y políticas de cada unidad del centro.**
 - c) Funciones y obligaciones del personal.**
 - d) Líneas de autoridad.**
 - e) Líneas de comunicación.**
 - f) Reglamento interno del centro.**

CAPITULO VI CONCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL ESTUDIO.

APENDICE A Procedimiento del estudio socioeconómico llevado a cabo con el grupo de pensionados y jubilados de la dependencia de Seguridad Social, gráficas de los resultados y planos del centro.

I N T R O D U C C I O N

Durante el gobierno del General Lázaro Cárdenas, se dió oportunidad para que la mujer trabajara, lo que hizo principalmente en el ámbito educativo y hace aumentar la cantidad de personas trabajadoras; después de la segunda guerra mundial se observa una alta tasa de natalidad y una preocupación por la salud de la población; el avance científico y tecnológico de las últimas décadas especialmente en el campo de la salud, que ha proporcionado al hombre la esperanza de vivir por más tiempo y con mejor salud. Estas situaciones, entre otras, han traído como consecuencia un aumento en la población y consigo una serie de problemas de tipo social. En la actualidad se observa que existe un determinado grupo social al cual se le margina o se le dificulta el acceso al trabajo, simplemente por tener o haber alcanzado una edad determinada, la cual se considera como índice de incapacidad laboral, considerando al sujeto ya dentro de la ancianidad aunque físicamente y psicológicamente aún se encuentre apto para enfrentar una situación laboral.

Cuando una organización solicita personal para trabajar, observamos que uno de sus requisitos es la edad, solicitando en la mayoría de las veces, que el sujeto no sea mayor de 25 años o de 35 cuando solicitan a nivel ejecutivo. Existen varias razones que tratan de justificar

el criterio de edad; pero más que de tratarse de un período de mayor productividad o de estar en el período de mayor capacidad productiva, es también para evitar contratar personas que pronto lleguen a la edad de jubilación, sin siquiera haber tenido que trabajar los 30 años que se tienen como requisito; otra situación es el empuje de la población joven, que en nuestro país es la de mayor número, la que desplaza a las personas de mayor edad; pero hay que considerar que si bien se es un país de gente joven, en treinta años más, esta gran mayoría será de viejos.

Actualmente, es común observar que a la persona que se encuentra jubilada o pensionada, se le considera como anciana y por lo tanto, encontrar que se les relega y margina tanto en el ámbito social como en el familiar.

La sociedad margina al anciano escaseándole las oportunidades de trabajo y la participación en eventos de tipo social y cultural. La familia, debido al ritmo de vida que impone una sociedad industrializada o en vías de industrialización, poco tiempo dedica a la atención y cuidado que el anciano requiere, y no solo esto, sino que priva de aspectos muy importantes para conservar su salud mental como son: el afecto, la seguridad y el respeto, creando un sentimiento de inutilidad e incapacidad para ser social y económicamente productivo.

Este fenómeno de marginación social a la población senil, que tiene repercusiones en su salud mental, es más observable en las ciudades industrializadas en donde la competencia hace más difícil la vida a los jóvenes y adultos y aún más a los ancianos. La inversión pública es más reducida en cuanto a los servicios asistenciales para ancianos, en comparación con la que se destina para la niñez ó juventud.

En la zona rural el anciano recibe otro trato, tiene el respeto de la comunidad con respecto a su status y se le considera fuente de conocimiento y experiencia a quien acude en busca de consejo para la solución de conflictos de diversa índole; por ende se mantiene más saludable física y psicológicamente viviendo más tiempo, vive de 65 a 75 años en promedio. Además se observa que en el medio rural los ancianos siguen manteniendo un ritmo de actividad que, aunque disminuido por la edad, continúa siendo efectivo; en cambio, en la ciudad, el individuo que en el transcurso de su vida llevó un ritmo de actividad constante, se ve interrumpido bruscamente al llegar al término de vida productiva, ya sea por decisión propia o porque así lo marca la ley, pasando en la mayoría de los caso a un estado de pasividad y dependencia. Esto, debido a que generalmente el hombre no se prepara para iniciar lo que será su última etapa de vida. La pasividad y dependencia trae como consecuencia que se inicie rápidamente el deterioro físico y psicológico del individuo.

Hay que tener en cuenta también, las condiciones individuales físicas, psicológicas, sociales y económicas que, en última instancia, serán las que determinen la capacidad de afrontar los cambios en los que se verá involucrado.

Ante estos hechos y con base en un estudio realizado con un grupo de jubilados y pensionados de una dependencia de Seguridad Social, se elaboró el presente trabajo con la finalidad de proponer un centro para pensionados y jubilados con un modelo de organización acorde a la teoría psicológica de Douglas Mc. Gregor de Integración y Autocontrol, y a una administración por objetivos.

Con base en ambas teorías se tiene como finalidad que el pensionado y el jubilado no se comporte como receptor de atención y cuidado como lo hacen actualmente en los centros asistenciales, tanto públicos como privados, sino que sean parte activa en la administración de su propio centro, así como de la planeación, organización y ejecución de programas sobre actividades laborales, culturales y sociales.

Se ha observado que las actividades que realiza el psicólogo en los centros asistenciales al cuidado de los ancianos se ha centrado en el área clínica, específicamente en el diagnóstico y tratamiento conductual de trastornos de la vejez, en programas de rehabilitación física y social, y muy poco en cuanto a relaciones humanas, motivación dentro del ám

bito productivo, de labores profilácticas y menos aún de la organización de este tipo de centros. En estos campos, así como en la programación de ambientes, de reforzamiento o en la formulación de objetivos, se considera necesaria la intervención del psicólogo del área del trabajo. El funcionamiento del centro requiere de un trabajo multidisciplinario pero si se desea involucrar en la totalidad de actividades al pensionado y jubilado, es indispensable la presencia de profesionales de la psicología.

CAPITULO I

EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL HOMBRE

Desde la antigüedad el hombre ha buscado, utilizando todos los medios a su alcance, la fórmula para conservar por más tiempo la juventud y principalmente lo referente a la apariencia física. Pero el tiempo, variable no posible de manipular, le demuestra que tarde o temprano empezará a aparecer la vejez.

Algunos autores marcan el inicio de la vejez entre los 60 y 65 años (Geist, 1977).. Sin embargo, la edad cronológica como índice de vejez resulta inadecuado considerando la existencia de las diferencias individuales. El Dr. Samuel Bravo Williams (I), menciona que el envejecimiento se inicia desde la concepción misma, ya que envejecemos más rápidamente en los inicios de la vida que al final; siendo la velocidad de crecimiento tan acelerada, que en 9 meses, en la etapa prenatal, hemos crecido por lo menos de 1 mm hasta 45 cm., crecimiento que disminuye de tal manera que en la edad escolar necesitamos más de un año para aumentar 2 cm. Además el envejecimiento es tan rápido que bastan uno o dos años para que el timo deje de funcionar por viejo, menos de 10 años para que se pierda la dentadura, menos de 25 para que los huesos dejen de crecer, 25 años para haber alcanzado el máximo de desarrollo intelectual y 45 años para que dejen de funcionar los órganos reproductores de la mujer. Se calcula

que el 99% de la velocidad de crecimiento se realiza durante la vida intrauterina.

Para otros autores, el envejecimiento de la persona no se presenta simultáneamente sobre su totalidad, es decir, comienza y predomina en algunos campos fenomenológicos: en el cuerpo, el comportamiento o en las relaciones con el mundo exterior. Para el Dr. Manuel Díaz Mar García la ancianidad, es, fundamentalmente, la disminución de requerimientos, el descenso en la elaboración, el aumento y la transformación de las necesidades físicas, psíquicas y sociales de la personalidad.

Por consiguiente, no hay una edad límite para poder decir cuando empieza a envejecer el hombre, sino que este envejecimiento es gradual, progresivo y sobre todo individual.

Intentando una definición de envejecimiento desde un enfoque psicológico, se le puede considerar como el proceso irreversible caracterizado por la pérdida de repertorios conductuales, funciones y habilidades; correlativos casi siempre, a un proceso de deterioro de las funciones biológicas, que repercuten en la vida social del sujeto.

En el proceso de envejecimiento del ser humano se consideran tres aspectos importantes: el biológico, - el psicológico y el social.

ASPECTOS BIOLÓGICOS.

Los cambios que presenta el ser humano en el proceso de envejecimiento, los más elocuentes, vienen a ser en cuanto a su apariencia física. Podemos observar en su cara como las mejillas se arrugan y abolsan, se afloja la barbilla, se tornan más frecuentes los lunares y las verrugas, se alarga la nariz, los ojos se humedecen, emergen pelos de las orejas y la nariz; los cabellos alteran su coloración, se vuelven escasos y quebradizos. Observamos que en el cuerpo los hombros se redondean; las venas se destacan en los miembros enflaquecidos; las uñas se endurecen, se tornan opacas, se engruesan y tienden a cornificarse; se producen temblores generales y tirones de manos, brazos y cabeza (este fenómeno no es observado en todos los ancianos). Más hay cambios que no son posibles de tectarse directamente, como en el caso de los órganos internos, los cuales se van atrofiando; los huesos que se van endureciendo tornándose más frágiles; el sistema nervioso central y el cerebro pierden peso, haciéndose menos eficientes; se hace más lento el metabolismo, más difícil la digestión; aumenta el insomnio, dando por resultado la fatiga constante. La respiración presenta una disminución en la capacidad vital, que va de 4.5 litros a 5 litros en la juventud, a alrededor de 3 litros en el anciano. En el corazón se encuentra una disminución del volumen=mi

nuto, es decir, descenso de la capacidad de trabajo cardiaco. En el pulso y dependiendo del funcionamiento de la bomba hemática, se encuentra braquicardia o taquicardia, o sea, una disminución o una acceleración de la frecuencia cardiaca. En la vejez también podemos encontrar trastornos de las vías urinarias teniendo dificultad para la micción. Con respecto a las glándulas endocrinas, se observa una atrofia e hipofunción generalizada; haciéndose más notorio en los ovarios y en los testículos; se aprecia una disminución de la tasa de excreción de estrógenos y andrógenos, cuya consecuencia es impotencia y una disminución de la virilidad del hombre. Esto no se presenta en todos los ancianos sino que va a depender de la actividad sexual que haya llevado durante sus etapas anteriores de vida. También se observan cambios en los órganos de los sentidos; los ojos reaccionan con dificultad a los cambios de luz y distancia. A partir de los 40 años hay una progresiva disminución en la percepción de los tonos agudos de la escala musical y poco a poco dicha hipoacusia - se hace extensiva a los tonos graves. Existe una disminución de peso corporal.

ASPECTOS PSICOLÓGICOS

A los aspectos psicológicos que se presentan durante el proceso de envejecimiento del hombre los dividimos en dos áreas de estudio: Intelectual y afectiva.

Area Intelectual.

En la ancianidad observamos que existe una disminución en la capacidad de respuesta en aquellos aspectos considerados como partes del intelecto; la memoria pierde su poder de fijación para sucesos recientes, conservando fielmente el recuerdo de hechos pasados. Butler sostiene que la tendencia a revisar las experiencias pasadas, a recordar, y quizá a vivir en aparente pasado, es un proceso normal y funcional en la vejez. (4)

En un estudio realizado con doscientos ochenta jubilados pertenecientes al Instituto de Servicios del Estado de México y sus municipios, se encontró que el 49.28% de las personas entrevistadas no presentaban problemas de memoria, un 25% presentaban problemas de hipomnesia, un 20% tenía amnesia y el 5% amnesia de fijación. En este mismo estudio se encontró que el 99% no presentaba desorientación espacio-temporal.

Tomando en cuenta la teoría de J. Piaget sobre el desarrollo de la inteligencia, consideramos que en la vejez ya no hay un desarrollo intelectual sino solo habilidades específicas como la memoria a largo plazo y el aprendizaje de tareas nuevas, si se da el suficiente tiempo para ello. (5) También se conserva la habilidad de adquisición y combinación de elementos formales como son los colores, figuras geométricas, combinación de formas

en el espacio, etc., aunque en ocasiones demuestran una actitud cautelosa frente a situaciones nuevas de aprendizaje (5).

Por otro lado, dependiendo precisamente de la lentitud de las operaciones intelectuales, se observa en el anciano una mayor minuciosidad, es decir, una mayor capacidad para percibir detalles, en contra posición con la falta de percepción de elementos generales de las nuevas situaciones que se le pueden plantear al anciano. Ello, unido a la disminución de la capacidad de atención, es una de las causas fundamentales del llamado Conservadurismo de los viejos. Esto se debe principalmente a que en la vejez se presenta una disminución perceptiva de los órganos sensoriales lo cual constituye una baja en la capacidad para organizar debidamente los datos sensoriales que reciben. En consecuencia, bloquean inconscientemente algunos de ellos y solo prestan atención a los emocionalmente importantes.

Continuando con el estudio de los doscientos ochenta jubilados realizada en el Estado de México, se encontró que el 43.21% no tenía problemas serios en la agudeza visual, el 46.78% sí, ya que eran lentos para la captación de estímulos de los movimientos visuales y del conocimiento de ciertos objetos o personas y el 5.38% de entrevistados presentó un aumento en la percep

ción pero ésto estaba relacionado con un cuadro de euforia y exaltación; solo dos personas presentaron alucinaciones de tipo visual.

En algunos ancianos es posible observar que las capacidades intelectuales se encuentran deterioradas pero ésto no es solo envejecimiento, sino que se han visto afectados por la arterioesclerosis, que es un endurecimiento de las arterias, y que, debido a ello, la distribución del líquido sanguíneo es menor en el cerebro, lo que afecta las funciones intelectuales.

Por lo tanto, se considera que en la vejez algunas habilidades intelectuales se encuentran presentes y pueden continuar siendo utilizadas, por los ancianos si se rodean de la estimulación adecuada.

AREA AFECTIVA.

Es difícil establecer criterios concretos y exactos en esta área, la condición actual del anciano depende desde la misma concepción, es decir, la influencia del desarrollo filogenético y ontogenético en la formación biológica y psicológica del sujeto. los aprendizajes adquiridos en el transcurso de su desarrollo y la influencia que éstos ejercen sobre su conducta.

En lo que se refiere a la psicología, pocos

son los estudios realizados con grupos de ancianos para conocer cual es su comportamiento, sino más bien los estudios se han centrado al desarrollo infantil, tal vez por que se ha visto que el individuo responde a su historia de comportamiento.

En la vejez existen tres factores críticos de la personalidad que son: El deterioro, la estimulación y la muerte o el proceso de morir. Cada uno de estos factores actúa, al parecer, en el aspecto físico, cognitivo, emocional y en el social.

a) Factor crítico de deterioro de la personalidad:

En el anciano lo que más impacta en su personalidad es el deterioro físico. Hanighurst (7) resumió la manera en que tradicionalmente el hombre se ve afectado y se enfrenta en la vejez, a saber:

- 1 Pérdida del atractivo físico.
- 2 Pérdida de personas de apoyo.
- 3 Pérdida de status.
- 4 Pérdida de roles útiles y respetados.
- 5 Pérdida de la salud y el vigor físico.

Estos mecanismos imponen las correspondientes necesidades de adaptación, si no se satisfacen con éxito, es probable que la persona despliegue una variedad de técnicas defensivas, como puede ser: la regresión a conductas

infantiles, los lapsos de olvido, la disminución de la capacidad visual o auditiva, e inclusive, alucinaciones.

L. Rappoport (8) menciona que el anciano utiliza mecanismos de defensa como la regresión y la fantasía, al igual que el adolescente, en esta etapa de transición. Menciona también que el anciano, al igual que el adolescente, se haya con mayor frecuencia en los márgenes de las situaciones sociales, como observador y huésped más que como participante activo.

Durante la vejez se presentan estados de ansiedad que obligan al anciano a recurrir a mecanismos psicológicos defensivos de naturaleza agresiva, que desde hace mucho tiempo, ha utilizado para adaptarse a la vida en situaciones nuevas, como es el hecho de aceptar limitaciones en cuanto a sus capacidades psíquicas, físicas y sociales.

En algunos ancianos es fácil observar que ante la pérdida de personas de apoyo tienden a abandonarse físicamente; es decir, se descuidan en cuanto a su arreglo personal y a su salud física, principalmente cuando se trata de la pérdida de la pareja de su vida.

La muerte de compañeros de trabajo o de amigos ocasiona a los ancianos estados depresivos, ya que el círculo de amigos y conocidos se va reduciendo y los hace pensar

que tarde ó temprano a ellos también les llegará la muerte.

Dentro del hogar también el anciano siente la pérdida de status, ya que sus hijos son jóvenes, con nuevos valores, surgiendo conflictos generacionales. El anciano desea, en ocasiones, vivir en el pasado, al cual considera superior al presente. El dejar de aportar para la economía del hogar, suele ocasionarle un estado de sentimiento de inutilidad que le hace ser agresivo con la familia. Algunos al perder el status dentro del seno familiar se acercan más a sus nietos, encontrando en ellos una manera de sentir que pueden seguir siendo útil a los demás; ya que se ocupan de llevarlos a la escuela, jardín, etc. Cuando el hombre pierde su rol de ser útil, principalmente en el ámbito de productividad laboral, encontramos que tiene repercusiones tanto en sí mismo como en el seno familiar ya que tendrá que permanecer más tiempo en el hogar; algunos de ellos se dedicarán a ir al jardín o al café a platicar con los amigos, recordando el pasado o dedicando tiempo a reparaciones caseras.

En la mujer no se observa este comportamiento ya que ella no sentirá que es inútil, porque su labor seguirá dentro del hogar en lugar de en la organización. Esto se observó durante el estudio sobre pensionados y jubilados de la Ciudad de Chihuahua.

b) La estimulación segundo factor crítico de la personali-

dad:

La teoría de la actividad declara que algunas personas ancianas utilizan la estrategia de la actividad como una forma de adaptación a su nueva vida. Los jubilados tienden a contestar que cuando se retiren de la actividad laboral se dedicarán a actividades como hobbies, que en su tiempo de trabajo no tuvieron oportunidad de hacer, otros piensan descansar y otros desean seguir laborando hasta la muerte. Esto indica que en la vejez cada individuo responde de acuerdo a sus aprendizajes.

L. Rappoport comenta que el mejor remedio para la vejez es la actividad para mantener a tono los sistemas físico, emocional, social e intelectual. (9)

Fanshel, Togo y ~~Legner~~ (155) realizaron investigaciones en el campo de la estimulación en ancianos tomando como fuente de ingresos como un factor de estimulación. L. Rappoport considera que los ambientes ricos en estimulación pueden ayudar al desarrollo del sistema nervioso central, no sólo en los niños, sino también en los ancianos; pero falta mucha investigación sobre este aspecto, principalmente con gente de edad avanzada.

c) La muerte o el proceso de morir, tercer factor crítico de la personalidad.

La muerte constituye un tabú en el que las personas piensan, pero que no lo discuten abiertamente Wolff (1958)

sostiene que el temor a la muerte desempeña efectivamente un papel importante en la vida de la mayoría de los ancianos. En cambio Kubler Ross, Cicely Sanders y otros ponen énfasis en que los pacientes de edad avanzada, cuando están próximos a la muerte, experimentan gran alivio a su tensión emocional cuando se les permite expresar sus temores. El Dr. F. Rojas Bustillos en la práctica médica con pacientes de edad avanzada y próximos a la muerte, encontró que algunos de ellos buscan el acercamiento a Dios, - pensaban menos en los bienes materiales, se comportan más bondadosos con los compañeros de sala, con el personal médico y más reflexivos sobre su vida anterior esperando la muerte con más tranquilidad: mientras que otros, que temían a la muerte, presentaban resentimiento, agresión verbal y aislamiento, no sólo con sus compañeros de sala, sino también con sus familiares.

Esto nos hace pensar que el modo en que el anciano se comporte ante el hecho inevitable que constituye la muerte, dependerá de la forma en que haya vivido.

ASPECTOS SOCIALES.

No es fácil unificar criterios acerca de cuando el hombre ha empezado a envejecer, pero hay motivos de orden social que ayudan al hombre a comprender que la vejez ya está presente en él; el hecho es evidente, la jubilación y la escases de trabajos para personas mayores -

de 45 años.

La sociedad margina al hombre al establecer los límites de capacidad para que pueda desarrollar un trabajo, como si el hecho de que las capacidades tanto físicas como intelectuales, ya empezando a declinar, les impida ser capaces de trabajar.

Esto no es verdad, ya que la historia ha demostrado que el hombre desarrolla su creatividad hasta la vejez; ejemplo de ello tenemos a: Pablo Neruda, Salvador Dalí, David Alfaro Siqueiros, Bertrand Russell, etc.

La marginación social a la población senil es observable en nuestro país, ya que la asistencia pública y privada no alcanza a satisfacer la demanda de asistencia parcial o total de servicios para ancianos sean jubilados o no.

En 1981, según los datos preliminares del censo en 1980, la población de 65 años en adelante es de 2.396,400 y sabemos que las casas asistenciales para seniles en la República Mexicana, tanto de índole privado como público, es del orden de ciento veinte actualmente; no contando con datos precisos que nos indiquen a cuánto asciende la población de seniles que se atienden y cuáles son los programas que se tienen para cubrir la demanda cada día mayor de centros asistenciales.

Al realizar el estudio para saber cuántas casas de asistencia para jubilados había en el país, se encontró sólo una, que se localiza en la Ciudad de Toluca, Edo. de México, siendo la primera en su tipo, no sólo en la República Mexicana, sino también en Latinoamérica; pero que al igual que las administradas por corporaciones religiosas y las de asistencia pública, no cuentan con programas que vayan encaminados a involucrar al anciano en la organización de programas que le permitan sentirse parte importante y que puedan ayudarle a mantener activas tanto las habilidades físicas como las intelectuales. Los programas que tienen para seniles, los consideran como parte pasiva, los ancianos sólo son receptores de servicios.

Peró no nada más en servicios asistenciales se le margina al senil en México, sino que también es blanco fácil para que se cometan delitos contra ellos; como robos y homicidios, ya que el anciano, con su aislamiento y vagabundeo, facilita la labor del delincuente.

Es frecuente también encontrar en las cárceles del país a los ancianos acusados de delitos como homicidios, faltas contra la salud, robo, fraude, etc., y se considera que no es sólo él quien tiene que ver con la conducta delictiva, sino que también es la familia, la sociedad misma al relegarlo de la actividad que le permita sentir menos su estado de deterioro físico y psíquico por

el que está pasando, y que lo obliga a utilizar mecanismos defensivos para sentir menos la angustia y/o la depresión que siente.

La población senil es la que más se encuentra - MARGINADA SOCIALMENTE, y aunque es productiva en muchos as pectos, las oportunidades de empleo, las actividades socia les, culturales y asistenciales, le son limitadas.

ASISTENCIA SOCIAL A LA POBLACION SENIL EN OTROS PAISES.

El anciano no sólo en nuestro país, sino de otras partes del mundo, requiere de asistencia. A continuación se presenta algunos tipos de asistencia que tiene el anciano en España, Israel, Estados Unidos de Norteamérica y México.

ESPAÑA.

En España la protección a los seniles está dada de la siguiente manera: En forma privada, que consiste en el esfuerzo individual a través del ahorro como producto del esfuerzo colectivo y cuando el individuo utiliza el seguro privado. La protección social la otorga el Seguro de Vejez e Invalidez, Mutuality de Seguridad Social Agraria, Montepío Doméstico y también el Servicio de Mutualidades.

En la actualidad se ha planteado al Gobierno-Español que, además de la Seguridad Social, permita la creación de organismos que se encarguen de la formación de Clubes de ancianos, servicios para ayuda doméstica, en casos de enfermedad o incapacidad física, visitas domiciliarias por personal médico y de enfermería, construcción de residencias y comunidades.-(10)

Algunas de estas solicitudes ya son un hecho y funcionan en España para ayuda de la población senil.

ISRAEL.

En Israel, desde 1969, se fundó una asociación para la planeación y desarrollo de servicios para la población senil con fondos mancomunados por el Gobierno de Israel y el Comité Americano de distribución. La responsabilidad para el cuidado del anciano descansa sobre la Secretaría del Trabajo y Asuntos Sociales, en cooperación con los departamentos del Gobierno, las autoridades de la comunidad, la Asociación para la Planeación y Desarrollo de Servicios para Ancianos, así como otras agencias voluntarias que han establecido un plan nacional de servicios para seniles.

El programa consta de los siguientes puntos principales:

- 1.- Comités locales, los que se encargan de la promoción de responsabilidades locales y acción a favor de los viejos.
- 2.- Servicios de sostenimiento basados en la comunidad. El Departamento de Servicios Sociales y las autoridades locales son los responsables de proporcionar servicios a los seniles.

La Secretaría de Trabajo y Asuntos Sociales decreta las directivas y orientaciones que conciernen a las formas y métodos de proporcionar estos servicios. El personal de supervisores de Trabajo Social, en tres ofi

cinas de distrito, ayudan a interpretar los lineamientos de orientación y adaptación de acuerdo a las condiciones locales.

De acuerdo a estas directivas, una persona anciana tiene derecho de recibir, de acuerdo a sus necesidades, los siguientes servicios:

- Servicios personales de consulta médica, trabajadoras sociales y especialistas en otros campos.
- Seguro de salud incluyendo hospitalización.
- Subsidio completo ó parcial de pago de renta.
- Cuidado del hogar.
- Ayuda doméstica.
- La comida principal diariamente.
- Equipo básico y mobiliario.
- Información acerca de ayuda o asistencia para colocar en hogares de la comunidad a los ancianos.

Existen además centros comunitarios para ancianos en los cuales reciben las mismas prestaciones o servicios que por ley les otorga el Estado, además de que también los miembros de la comunidad ayudan proporcionando asistencia profesional o actividades culturales y de esparcimiento. (11)

ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA.

En los diversos programas de asistencia social que cuenta la población senil de los Estados Unidos se ha

yan las Instituciones y Centros asistenciales con diversos servicios. Algunos de ellos son los siguientes:

Las Instituciones Geriátricas, que dan servicio-las veinticuatro horas del día, de acuerdo a las necesidades de los ancianos,

Prestar servicios a personas que presentan deterioro, tanto físico como psíquico y que no cuentan con familiares que se responsabilicen de ellos en la comunidad en que esten viviendo.

Los servicios que ofrecen este tipo de centros son los siguientes: médico, enfermería, dietista, actividades recreativas y sociales.

Centros de cuidados de día.

Este tipo de centros prestan servicios a personas de edad avanzada, que gozan tanto de salud física como psíquica, que tienen familia, pero que requieren del servicio sin ser institucional. El horario es de ocho horas al día, de tres a cinco días a la semana y los servicios que ofrecen son los siguientes: Religioso, estancia libre y -de salud.

Centros para ancianos Citizen .

Los servicios de este tipo de centros van dirigidos a la población senil que, en promedio, son saludables,

pero que desean una situación social donde puedan encontrar un grupo igual, cultivar amistades y realizar actividades que hagan de su vida más significativa. Ellos no requieren de cuidados especiales, ya que pueden valerse por sí mismos

El horario de servicio es de cuatro horas al día y de uno a cinco días a la semana.

Los servicios que prestan comprenden: programas recreativos, educativos, de salud, viajes y se localizan en escuelas, iglesias, centros recreativos, etc.

Servicios de cuidado de día. Este tipo de Instituciones presta los servicios a los seniles de la siguiente manera: algunos servicios son financiados por el centro y otros por los ancianos, más los que ofrece la comunidad por ejemplo: el servicio médico y medicamentos son dados por el centro, la terapia ocupacional es pagada por el anciano, los exámenes médicos y terapia musical y otros son otorgados por la comunidad. (12)

México,

En México la población senil se encuentra protegida por la Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública, y por los Institutos de Seguridad Social como son: El Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores al Servicio del Es

tado, además las dependencias estatales de Pensiones Civiles y por la iniciativa privada.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública da servicios a través de centros asistenciales en todo el país y algunos programas en coordinación con otras dependencias oficiales para actividades recreativas y culturales principalmente en el Distrito Federal.

En la ciudad de México podemos localizar tres centros asistenciales para ancianos que son de mayor capacidad: Arturo Mundet , Vicente García Torres y la Casa del Actor . Las tres se han preocupado por conocer la problemática que confrontan las personas de edad avanzada a efecto de lograr un ambiente cómodo y tranquilo.

Los servicios que estos hogares proporcionan a los ancianos son de tipo integral; ésto es, médico, ocupacional, recreativos, comedor y dormitorios.

En cuanto a la población senil con categoría de jubilados o pensionados, las Instituciones de Seguridad Social ofrecen a éstos los servicios de prestaciones socioeconómicas, médicas y algunas, hasta habitacional y recreativas.

Existe una sola dependencia de Pensiones Civiles, en la ciudad de Toluca, que ofrece un servicio integr

gral a los jubilados que no desean obtener vivienda a precios de interés social, contando con un lugar adecuado para ello. (13)

Durante el estudio llevado con el grupo de jubilados de la dependencia de Seguridad Social de la Ciudad de Chihuahua, se visitaron todos los centros antes mencionados, conociendo los programas que llevan a cabo: pero, éstos no están de acuerdo a la prevención del deterioro de la habilidad física y psíquica en los ancianos; ya que consideran a los ancianos como receptores de servicios, sin ninguna participación en actividades en los que ellos sean los organizadores, promotores o parte activa de los programas; los cuales deben estar encaminados a que el an

CAPITULO II

RESULTADOS DEL ESTUDIO DE DETECCION DE NECESIDADES SOCIOECONOMICAS Y MEDIO AMBIENTALES DE UN GRUPO DE JUBILADOS Y PENSIONADOS DE UNA DEPENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL.

Con la autorización de la Dirección de Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua para realizar un estudio a un grupo de pensionados y jubilados residentes en la Ciudad de Chihuahua y conocer así las condiciones en que viven, se aplicó un cuestionario que comprendía las siguientes áreas:

- 1 Datos generales.
- 2 Datos de su vivienda.
- 3 Datos sobre su integración familiar.
- 4 Datos sobre higiene.
- 5 Datos de salud física
- 6 Datos sobre su alimentación.
- 7 Datos económicos.
- 8 Datos sobre sus actividades.

La población a la cual se le aplicó este instrumento constó de 300 sujetos que representan el 54 % de la población total que comprende 570 sujetos en la Ciudad de Chihuahua y que corresponden al 29 % de pensionados y jubilados que tiene registrados en el mes de abril de 1979 en el Estado, la Dirección de Pensiones Civiles. (1)

Datos generales:

La población estuvo integrada por 199 mujeres y 101 hombres. La edad osciló entre los 30 y 94 años siendo el promedio 66 años. En su estado civil, el 47 % son casados, el 34 % solteros, el 18 % viudos y el 1 % estaban divorciados. En la escolaridad, el 48 % tienen estudios in

feriores a bachillerato y el 52 % estudios equivalentes o superiores a bachillerato.

Datos de su vivienda:

200 sujetos tienen casa propia y 100 sujetos la rentan. Las condiciones generales de la vivienda fueron buenas en el 67 %, regular en el 29 % y malas en el 4 % . El 98 % de las viviendas contaban con los servicios (luz agua y drenaje), careciendo de ellos el 2 %.

Datos sobre su integración familiar:

259 sujetos viven acompañados y 41 sujetos manifestaron vivir solos. El 91 % contestó que tenían alguien que lo aceptara y el 9 % contestó que no eran aceptados. El 74 % respondió que tienen a quien acudir cuando tienen algún problema de índole moral, el 26 % no tienen. Un 6 % manifestó no tener problemas de ningún tipo. El 85 % acostumbra comer acompañado y el 15 % solo. El 90 % contestó que recibe visitas de familiares y el 10 % que no. Realizan paseos acompañados el 72 %, 22 % los hacen solos y no lo hacen el 7 %.

Datos sobre higiene:

248 sujetos presentaron una apariencia personal considerada buena, 38 sujetos regular y 14 mala. El 46 % realizan por ellos mismos el aseo de su casa, el cónyuge lo realiza al 29 %, sirvientes al 9 % y al 16 % se lo realizan otros. El 48 % contestó que el mismo arregla su ropa, el 28 % que lo realiza su cónyuge y al 22 % se lo realizan otros.

Datos de salud física:

200 sujetos manifestaron acudir periódicamente a revisión médica y 100 sujetos dijeron que no lo hacen. El 66 % contestó que padece alguna enfermedad y el 34 % que es saludable. Las enfermedades más frecuentes que men

cionaron los sujetos padecer de tipo digestivo fueron el 7 %, circulatorias el 48 % y diabetes el 8 %. Ingieren bebidas alcohólicas el 14 %. Padecen insomnio el 31 %. Tienen buen apetito el 88 %. Tienen quien los cuide en caso de enfermedad el 76 %. El 89 % observa buena salud mental

Datos sobre su alimentación:

159 sujetos respondieron ser autosuficientes en la preparación de su alimentación, a 141 sujetos otros se la preparan. El 48 % ingiere alimentos nutritivos, el 43 por ciento regular y en el 9 % es deficiente su alimentación en valores nutritivos.

Datos económicos:

Perciben menos del salario mínimo 133 sujetos y mas del salario mínimo 167 personas. El 80 % de los sujetos contestaron que dependían de ellos de 0 a 2 personas y el 20 % de 3 personas a más. El 71 % no tiene préstamos a corto plazo ni hipotecario. El 19 % mencionó tener otro trabajo remunerado. El 43 % consideró las condiciones económicas de la familia como buenas, el 49 % regulares y el 8 % las consideró malas.

Datos sobre sus actividades:

167 sujetos contestaron tener alguna actividad y 133 ninguna. El 68 % manifestó el deseo de acudir a un centro de actividades, el 54 % dijo que le gustaría cooperar en actividades si se organizara un Centro; el tipo de actividades que les gustaría realizar fueron las siguientes: Actividades manuales 43 sujetos, recreativas y sociales 22 sujetos, culturales 18 sujetos, No especificaron actividad 37 sujetos, en higiene y seguridad 2 sujetos y en cualquier actividad 61 sujetos. Las principales distracciones de los sujetos son: un 62 % gusta de ir al cine, el 80 % gusta de las lecturas, el 85 % de la televi

sión, 58 % de los viajes y el 54 % gusta de las visitas a centros religiosos y tiendas comerciales principalmente. El 86 % manifestó tener amistades y el 71 % que los visita con frecuencia. El objeto de su visita es en 70 % para platicar, el 22 % por distracción y el 8 % por llevar a cabo una actividad. El 86 % manifestó su deseo por reunirse con sus compañeros de trabajo. (*)

CAPITULO III

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA E HIPOTESIS

Al realizar el análisis de los resultados del estudio de detección de necesidades socioeconómicas y medio ambientales, realizado con el grupo de 300 pensionados y jubilados de un instituto de seguridad social de la Cd. de Chihuahua, se encuentra lo siguiente:

El promedio de edad es de 56 años, lo que nos indica que el sujeto se encuentra ya en un período proceso de deterioro físico, que es observable. A esto, además, hay que agregar que 41 sujetos manifestaron vivir solos; un 18% y un 1% es viudo o divorciado, respectivamente; un 9% menciona sentir un rechazo por parte de su familia; esto en cuanto a una situación individual de sus relaciones de tipo social, en la que observamos ya una marginación. Si aunamos que 100 sujetos carecen de vivienda propia, que un 33% tiene su hogar en regulares o pésimas condiciones; aquellos que requieren para su higiene de otras personas que le ayuden, los que observan un descuido en su higiene personal y de su asistencia médica, además de una inactividad observada en un 40% de la población y que un 50% no tiene el salario mínimo. Tenemos situaciones que repercuten en la vida emocional del sujeto.

Otras situaciones planteadas por el entrevistado se refieren al mal trato que reciben del personal de la institución en diferentes departamentos, la falta de trans

porte o de quién los ayude a acudir al instituto y sobre todo el de no poder solicitar préstamos hipotecarios por sus percepciones tan bajas.

Analizando lo que se ha hecho por aliviar la situación del jubilado y pensionado, encontramos que por una parte el gobierno, por decreto, ha aumentado los salarios, pero éstos no han resultado significativos sobre todo en las jubilaciones o pensiones que no son recientes. Con la creación del instituto de la Senectud cuya una de sus finalidades es la protección de la economía de la población senil, ha entregado unas credenciales de identificación para que al presentarla reciban un descuento del 10% al realizar sus compras en determinados establecimientos comerciales.

Los servicios asistenciales, tanto privados como públicos, presentan una serie de limitaciones, convirtiéndose en lugares donde la población que asiste solo vegeta esperando la hora de su muerte.

En sí se carecen de servicios asistenciales eficientes, tanto públicos como privados, que hagan sentir a estas personas seres útiles a la sociedad y que ayuden a conservar la salud tanto física como psicológica

Considerando que en un momento dado, se logran obtener los préstamos hipotecarios, una nivelación

de sueldos, se dieran cursos de relaciones humanas al personal que atiende a estas personas, que se les convenciera a que sigan realizando actividades en talleres o asesorías, se proporcionará transporte especial o se instituyera visitas médicas; no se solucionaría la situación que presenta la población de pensionados y jubilados; por lo cual se propone la siguiente alternativa:

ES LA CREACION DE UN CENTRO CON UNA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL BASADA EN LA TEORIA PSICOLOGICA DE DOUGLAS MC. GREGOR Y EN LA ADMINISTRACION POR OBJETIVOS, LO QUE PERMITIRA UN DESARROLLO PLENO DEL PENSIONADO Y JUBILADO.

CAPITULO IV

CONCEPTOS FUNDAMENTALES DE LA ADMINISTRACION POR OBJETIVOS
Y PRINCIPIOS PSICOLOGICOS DE LA TEORIA DE DOUGLAS MC.
GREGOR.

La administración, es tan antigua como la humanidad; ya que desde el momento en que existió el grupo humano, se vieron en la necesidad de dividir a los individuos y asignarles tareas a realizar, para lograr que la caza, pesca, etc., fuera más rápidamente realizada y mejor lograda.

Esta administración de los recursos, tanto humanos, materiales y económicos, fué realizado por la suma de experiencias y considerada como un arte. Es a partir de 1900 que la administración empieza a ser más científica en la toma de decisiones. Algunos historiadores señalan a Frederick W. Taylor, como el creador de la llamada Administración Científica .

El movimiento de Taylor, estaba encaminado a sistematizar prácticas de dirección, investigación científica y métodos de control en la organización industrial. Los críticos de Taylor en aquella época enfatizaban que los métodos propuestos explotaban al trabajador; pero en ese -- tiempo, los sistemas de Taylor dieron resultados y servieron de base para la producción masiva, originando posteriores desarrollos.

Otros precursores de la administración científica y que no sólo se fijaron en el aspecto mecanicista de Taylor sino que vieron los aspectos sociales de los grupos de trabajo y de las organizaciones. Fueron entre otros, Fayol, Mooney, Alvin Brown, Sheldón, Bernard, y Urwick. Investigadores, como, H. Fayol, Chester Bernard y Alvin Brown, enfatizaron la necesidad de contar con un concepto claro de lo que es la administración y con una estructura de principios fundamentales.

Cuando la administración adquiere un enfoque sistemático, la resolución de problemas se simplifica, ya que si la administración se basa en principios y se comprueban y utilizan, la eficiencia tiene que mejorar.

La investigación en el campo de la administración ha sido lenta y costosa, pero debido a que siempre el interés se ha centrado en buscar principios de administración que den resultados efectivos y con mayor rapidez en las organizaciones, y por los logros obtenidos se considera que no ha sido tan lento el avance como parece.

El desarrollo de la teoría de administración ha tenido gran impulso, en los últimos 40 años, como resultado de haberse reconocido la importancia de las relaciones humanas como base de un sistema efectivo en la organización.

Uno de los eventos, que han propiciado el desarrollo

llo de la teoría administrativa en estos 40 años ha sido sin duda la segunda guerra mundial, en la cual dió énfasis en producir más en menor tiempo y a menor costo; otro evento es el surgimiento de los sindicatos.

En los últimos años, la competencia en la búsqueda de mercados y del progreso tecnológico, ha dado un gran impulso al desarrollo de la teoría administrativa.

Así también, los estudiosos del comportamiento han ejercido una influencia notable en el estudio de la administración, especialmente estimulados por los experimentos de Hawthorne en 1927-1932 y en el estudio, cada vez más creciente, de las relaciones humanas.

Los estudios Hawthorne, realizados por Elton Mayo y Roethlisberger, de la Escuela de negocios de Harvard, demuestran que el trato que reciba la gente tiene mayor influencia sobre su eficiencia y productividad, que factores materiales como mayores períodos de descanso, mejor iluminación o mayor remuneración.

Los psicólogos han realizado aportes a la comprensión de la administración con trabajos sobre aspectos de la conducta y la influencia racional, las fuentes de motivación y la naturaleza del liderazgo; algunos de los psicólogos que han hecho aportaciones a la administración han sido: Mc. Gregor, Likert, Argyris, Leavitt, Blake, Sayles, Tannenbaum,

Bennis y Herzberg.

Estos y otros investigadores han demostrado que el ser humano posee aspectos de conducta que el administrador debe conocer.

No solo las ciencias sociales han contribuido al progreso de la teoría administrativa, sino también la física, la biología; pero quizás la contribución más significativa de los sistemas a la administración, ocurrió con la introducción de la investigación operacional en las áreas de planeación y control. Al utilizarlas, la planeación y el control han recibido el tratamiento más riguroso que demandan los objetivos precisos, las medidas de eficiencia y modelos matemáticos, y el intento de obtener respuestas cuantitativas. (I)

Toda organización requiere, de un sistema administrativo para el logro de sus objetivos, y dentro de ese sistema administrativo deben distinguirse dos situaciones:

- a).- Una actividad que planea y determina las actividades u operaciones que se tendrán que realizar.
- b).- La actividad que se ejerce para que tales actividades sean realmente realizadas.

Todos los sistemas administrativos tienen las siguientes funciones: planeación, organización, integración, dirección y control.

La administración por objetivos aparece como un nuevo criterio y una nueva filosofía, siendo uno de sus principales fundamentos la necesidad que experimenta todo hombre de empresa de tener presente, en forma permanente, el problema de la obsolescencia. (2)

La competencia cada día mayor de producir o dar servicios de mejor calidad obligan a las organizaciones a utilizar sistemas que le permitan administrar en forma más eficaz los recursos humanos, así como los recursos técnicos, materiales y económicos.

La administración por objetivos permite una mejor dirección de los recursos antes mencionados, ya que, al definir adecuadamente los objetivos a lograr en un determinado tiempo, permitan ser evaluados y corregidos, ya que el sistema está compuesto por subsistemas que permiten encontrar los errores y así poder hacer las correcciones pertinentes para el logro de los objetivos generales de la organización.

Las funciones de la administración por objetivos son las siguientes:

PLANEACION: Implica elaboración de planes, determinación de objetivos de máxima eficiencia, prever las

actividades futuras. A través de esta actividad se da la contestación a la pregunta: ¿qué es lo que se pretende lograr?.

La naturaleza esencial de la planeación puede entenderse a través de cuatro principios básicos:

- a).- Contribución a los objetivos.
- b).- Prevalencia de la planeación.
- c).- Extensión de la planeación
- d).- Eficiencia de los planes.

La identificación de los tipos de planes de una organización ilustra la amplitud de la planeación. Los tipos pueden clasificarse en objetivos, políticas, estrategias, procedimientos, reglas, programas y presupuestos.

Los objetivos o metas, son los fines hacia los cuales se dirige la actividad. Representando no solamente la finalidad de la planeación, sino también el fin hacia el cual se encamina la organización, staffing, la dirección y el control.

Las políticas son también planes en el sentido de que son planteamientos generales o maneras de comprender que guían o canalizan el pensamiento y la acción en la toma de decisiones de los subalternos.

El propósito de las estrategias es determinar y comunicar, a través de un sistema de objetivos y políticas mayores, una descripción de lo que desea la empresa. Las estrategias muestran la dirección y el empleo general de recursos y de esfuerzos.

Los procedimientos, son planes, en cuanto establecen un método habitual de manejar actividades futuras. Son guías más bien de acción que de pensamiento que detallan la forma exacta bajo la cual ciertas actividades deben cumplirse. Esencialmente es una secuencia cronológica de acciones requeridas.

Las reglas son planes en cuanto revisten el carácter de curso de acción requerida que, como en otros planes, se toma entre varias alternativas.

Un programa es un complejo de metas, políticas, procedimientos, reglas, asignación de tareas, pasos que han de darse, recursos que deben emplearse y otros elementos necesarios para llevarse adelante una forma de acción determinada.

Un presupuesto es un planteamiento de resultados expresados en términos numéricos. Los presupuestos también son ilustraciones de...

Existen cuatro razones fundamentales en la función de la planeación:

- a).- Elimina la incertidumbre,
- b).- Fija la atención en los objetivos.
- c).- Gana funcionamiento económico.
- d).- Facilita el control.

Los pasos de la planeación son los siguientes : diagnóstico real de las oportunidades, formulación de los objetivos, establecimiento de premi as, determinación de vías alternativas, evalua ción de vías alternativas, la elección del cur so de acción y la formulación de planes deriva dos.

El período de planeación puede ser a corto y a largo plazo.

Hay dos principios de planeación que se aplican para efectuar cambios en la dirección, el princi pio de la flexibilidad y el principio del cambio de rumbo.

El principio de flexibilidad se aplica a darle a los planes una facilidad de cambiar de direcci ón, pero esta flexibilidad debe de darse dentro de ciertos límites.

El principio del cambio de rumbo se aplica a la

adaptabilidad prevista en los propios planes.

ORGANIZACION: Consiste en coordinar y aprovechar al máximo los recursos materiales, económicos, tecnológicos y humanos disponibles. Implica:

- a).- Distribuir adecuadamente las actividades.
- b).- El ejercicio preciso de la autoridad.
- c).- Una delegación acertada de la autoridad.
- d).- Canales eficientes de comunicación.

Una vez que se han determinado los objetivos generales pertinentes, estrategias y premisas de planeación y que son conocidas por el personal administrativo, se empieza a fijar cuales son los objetivos departamentales en conjunto con el personal responsable de dichos departamentos.

La elaboración de los objetivos departamentales deben de ser supervisados para conocer cuales son los medios y recursos tanto económicos, materiales, humanos y técnicos para llevar al cumplimiento de dichos objetivos, así como indicar líneas de autoridad, delegar responsabilidad y establecer los canales de comunicación más adecuados y el tiempo a lograr dichos objetivos.

INTEGRACION: Consiste en obtener, conservar, utilizar y desarrollar en forma conveniente tanto los recursos

Los materiales como de modo fundamental los humanos, que la organización y la planeación exigen para la realización de los planes.

Para lograr el buen funcionamiento de la empresa es necesario, que los objetivos planteados cuenten oportunamente con los recursos materiales, para llevar a cabo el cumplimiento de los objetivos en el tiempo indicado.

El personal debe de ser seleccionado e integrado al puesto de trabajo y si es necesario ser capacitado y desarrollado para impulsarlo a que ocupe posiciones de responsabilidad a fin de obtener un grado mayor de eficiencia y colaboración.

DIRECCION: Por medio de ésta se encausan las actividades a la ejecución eficiente de planes y programas para lograr el más alto espíritu de colaboración y entusiasmo de parte de quienes la realizan.

Para poder realizar una eficaz labor de dirección, el ejecutivo también deberá apoyarse en el empleo acertado de la motivación psicológica que le ayudará a descubrir cuales son las necesidades, deseos o intereses que persigue el grupo, y de esta manera, inducir o dirigir su conducta, o comportamiento hacia los correspondientes satisfactores que deben ser los objetivos que la en-

presa pretende alcanzar.

CONTROL: Significa revisar los resultados obtenidos de la ejecución comparándolo con los objetivos y planes señalados en la planeación, para detectar - las desviaciones y aplicar las medidas correctivas pertinentes.

En todo lo antes expuesto referente a los principios de la administración por objetivos observamos que, el factor humano juega un papel muy importante para fijar y lograr los objetivos que se plantee en cualquier organización con el fin de cumplir su cometido social.

Una de las teorías que ésta implica en la administración por objetivos es la teoría psicológica de Douglas Mc. Gregor; la cual tiene como principios fundamentales los siguientes:

Mc. Gregor considera que una de las principales características de vida dentro de las organizaciones, es el de asumir casi axiomáticamente que los requisitos y objetivos de la organización tienen procedencia sobre necesidades de los individuos miembros.

Peter Drucker, en 1954 consideró que el ser humano tiene cualidades como son la habilidad de coordinar, integrar, juzgar e imaginar en comparación con otro recurso como puede ser la máquina.

Mc. Gregor cree que muchas políticas gerenciales actuales no aprovechan lo mejor del hombre y están en contra de la naturaleza humana. Dice que no es posible esperar que la naturaleza humana se adapte a nuestros deseos. Es necesario ajustar las políticas y decisiones a la naturaleza de la gente.

Mc. Gregor plantea dos teorías acerca del comportamiento humano que son las siguientes:

- a) Teoría tradicional llamada X.
- b) Teoría potencial denominada Y.

La teoría tradicional tiene los siguientes postulados:

- 1.- La gente es de naturaleza perezosa, prefiere no trabajar.
- 2.- La gente trabaja solo por dinero y posición.
- 3.- La mayor fuerza que sostiene a la gente trabajando es el temor de ser suspendida o despedida.

La teoría Y se basa en los siguientes postulados

- 1.- La gente le gusta trabajar, es de naturaleza activa, se señala metas y obtiene satisfacción cumpliéndolas.
- 2.- La gente busca satisfacción en el trabajo, -
dignidad y realización.

3.- La fuerza principal que sostiene a la gente productiva en su trabajo es el deseo de lograr sus objetivos personales y sociales.

El principio esencial de la organización derivado de la teoría X es que la dirección y el control deben ejercerse por medio del desarrollo de la autoridad. El principio fundamental que se deduce de la teoría Y es el de integración, o sea creación de condiciones que permitan a los miembros de la organización realizar mejor sus proprios objetivos encaminando sus esfuerzos hacia el éxito de la empresa.

El concepto de integración y autocontrol supone, que la organización realizará mejor y más eficazmente sus objetivos económicos, haciendo ajustes en aspectos inherentes a las necesidades y aspiraciones de sus miembros.

De acuerdo a la teoría X, los ascensos y traslados se deciden unilateralmente en gran número. Las necesidades de la organización se anteponen automáticamente y casi sin discusión a cualquier otro punto de vista.

El principio de integración exige que se tomen en cuenta no sólo las necesidades de la organización, sino también las del individuo.

La teoría Y da por sentado que el individuo va a

ejercer la dirección y el control de sí mismos en sus esfuerzos por lograr los objetivos de la organización en el grado en que se compromete al logro de dichos objetivos.

Las ideas de la teoría Y, no niegan la eficacia de la autoridad, pero sostiene que no es conveniente para todos los efectos y todas las circunstancias.

La consideración teórica más importante que se deriva de la teoría Y, es que la aceptación de responsabilidades (de autodirección y autocontrol) está relacionada con la dedicación a los objetivos de la empresa.

En resumen, la administración por objetivos tiene una fundamentación científica y son varias ramas de la ciencia las que han contribuido a que la teoría administrativa en general pueda lograr sistemas más adecuados para la planeación y control. En cuanto a las ciencias del comportamiento, su contribución ha sido principalmente, con los estudios sobre la motivación humana, el liderazgo y las relaciones interpersonales.

La administración abarca los recursos humanos y debe de tener una base filosófica. En este caso la administración por objetivos y la teoría Douglas Mc. Gregor encaja en la administración de los recursos humanos, con uno de los dos postulados que sobre la naturaleza humana

plantea, la teoría Y, con sus principios de integración y autocontrol.

CAPITULO V

**DESARROLLO DEL CENTRO DE ACTIVIDADES PARA JUBILADOS Y
PENSIONADOS DE UN INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL**

1.- SERVICIOS DEL CENTRO:

a) A pensionados y jubilados afiliados al Centro:

- Servicio habitacional.
- Servicio de comedor.
- Servicio de transporte.
- Servicio de lavandería.
- Servicios religiosos.
- Servicios de tipo social y recreativo:
 - Salas de televisión
 - Salas de audición musical
 - Salones de juegos
 - Sala de proyecciones
- Servicios de tipo educativo y cultural:
 - Salones para impartición de clases o asesoría
 - Talleres de carpintería, costura
- Actividades en jardinería y huerto.

b) A la comunidad:

- Servicio de comedor.
- Servicio de lavandería.
- Impartición de cursos, conferencias y asesorías.
- Eventos culturales en sala de proyecciones.

2.- PERSONAL QUE REQUIERE EL CENTRO:

Consejo Directivo:

Responsable del Area de Actividades Sociales y Recreativas.

Responsable del Area de Actividades Educativas y Culturales.

Responsable del Area de Servicio.

Responsable del Area de Jardinería.

Responsable del Area de Intendencia.

Responsable de la Unidad Médica.

Responsable de la Unidad Psicológica.

Responsable de la Unidad de Trabajo Social

Secretario Administrativo.

Secretaría Administrativa:

Secretario Administrativo.

Secretaria (1)

Secretaria (2)

Recepcionista

Cajera (1)

Cajera (2)

Mozo (1)

Mozo (2)

Velador (1)

Velador (2)

Velador (3)

Velador (4)

Area de Actividades Sociales y Recreativas:

Responsable del Area.

Auxiliar encargado de salas de TV.

Auxiliar encargado de salas de audiciones musicales.

Auxiliar encargado de salones para juegos.

Auxiliar encargado de sala de proyecciones

Area de Actividades Educativas y Culturales:

Bibliotecario.

Ayudante de biblioteca.

Maestro (1)

Maestro (2)

Maestro (3)

Maestro talleres (1)

Maestro talleres (2)

Maestra Costura (1)

Maestra Costura (2)

Maestra Costura (3)

Area de Servicio:

Responsable del Area.

Jefe de Cocina.

Ayudante de Jefe de Cocina.

Galopina (1)

Galopina (2)

Galopina (3)

Encargado de lavandería

Ayudante de lavandería

Encargado de servicios religiosos

Chofer (1)

Chofer (2)

Area de Jardinería:

Responsable del Area

Auxiliar huerto (1)

Auxiliar huerto (2)

Auxiliar jardinería (1)

Auxiliar jardinería (2)

Auxiliar jardinería (3)

Area de Intendencia:

Auxiliar limpieza (1)

Auxiliar limpieza (2)

Auxiliar limpieza (3)

Auxiliar vigilante (1)

Auxiliar vigilante (2)

Unidad Médica:

Geriatra

Psiquiatra

Dietista

Enfermera (1)

Enfermera (2)

Unidad Psicológica:

Psicólogo Industrial

Psicólogo Clínico

Psicólogo Educativo

Psicólogo Social

Unidad de Trabajo Social:

Trabajadora Social (1)

Trabajadora Social (2)

DEMANDA DE SERVICIOS Y ACTIVIDADES:

De los pensionados y jubilados encuestados que harían uso de los servicios del Centro son los siguientes

| | |
|---|-----|
| Area de actividades Sociales y Recreativas . | 76 |
| Area de Actividades Educativas y Culturales | 144 |
| Area de Servicios | 160 |

Unidad Médica:

| | Terapéutica | Prevención | |
|--------------------------|-------------|------------|-----|
| Geriatría | 81 | 63 | 144 |
| Psiquiatría | 16 | 35 | 51 |
| Dietista | | | 160 |
| Unidad Psicológica | 16 | 75 | 91 |
| Unidad de Trabajo Social | | | 150 |

MANUAL DE ORGANIZACION

Se propone el modelo de Administración por Objetivos por considerar teóricamente que es la manera eficaz para involucrar al pensionado y jubilado en la organización y control de las actividades del Centro, y, por lo tanto, evitar los sentimientos de inutilidad, inseguridad, fracaso, frustración y desesperación que les embarga cuando se ven de repente ya fuera del que fue su ambiente laboral el cual durante muchos años marco su sistema de vida.

Ya involucrado el pensionado y jubilado, se contaría con su experiencia, que al ser reconocida y aplicada, tendríamos un evento reforzante para el logro de su bienestar psicológico individual y social.

Considerando lo anterior, se presenta la planeación del Centro para pensionados y jubilados, postulando los objetivos de cada área y unidad que llevarán al cumplimiento del objetivo general del Centro y que servirán de directriz para el desarrollo del mismo.

OBJETIVO GENERAL DEL CENTRO

PROPORCIONAR LOS MEDIOS SOCIALES, PSICOLOGICOS Y MATERIALES PARA QUE EL PENSIONADO Y JUBILADO SIGAN MANTENIENDOSE EN UNA SITUACION DE ACTIVIDAD Y PRODUCTIVIDAD INVOLUCRANDOSE EMOCIONAL Y SOCIALMENTE, EVITANDO LA APATIA Y LA DECLINACION FISICA ACELERADA, LOGRANDO SU BIENESTAR FISICO, PSICOLOGICO, INDIVIDUAL Y SOCIAL.

OBJETIVOS TERMINALES

Crear las condiciones necesarias para que el pensionado y jubilado pueda integrarse en grupos de trabajo para poder dirigirse y adquirir una conducta social, solucionando por ellos mismos las situaciones que surjan en el Centro.

Realizar actividades que involucren el medio social donde se localice el Centro.

Facilitar los medios idóneos (transporte, publicidad) para que concurran al centro los pensionados y jubilados.

Realizar oportunamente la documentación y los trámites oficiales que necesiten o se les requiera a los pensionados y jubilados.

Mantener en condiciones óptimas de salud tanto física como psicológica, tratando que la capacidad productiva y creadora de los pensionados y jubilados no tenga un acelerado decremento.

Proporcionar los medios materiales para que el pensionado y jubilado pueda llevar a cabo las actividades que lleven al cumplimiento de los objetivos que ellos mismos han fijado.

Proporcionar la orientación, asesoría y supervisión para la formación de grupos de trabajo, fijación de objetivos y cumplimiento de los mismos en las diferentes áreas que integran el Centro.

Incrementar las conductas del pensionado y jubilado que tengan como fin la consecución de los objetivos.

POLITICAS GENERALES

Fomentar la participación activa de los miembros del Centro en la formación de grupos, elección y consecución de sus objetivos.

Actuar con paciencia y amabilidad en las relaciones entre los miembros del Centro.

Fomentar la cooperatividad armónica y cordial en los grupos de trabajo y en las relaciones interpersonales en general.

Crear, mantener y desarrollar un ambiente de seguridad, confianza y laboriosidad.

Ser el propio pensionado y jubilado el responsable de las áreas que integran el Centro.

Contratar personal calificado sólo en el caso en que no lo exista entre la población de pensionados y jubilados.

Asegurar las condiciones óptimas de higiene y seguridad del inmueble, que son requeridas por el pensionado y jubilado.

Trabajar de acuerdo a las propias capacidades y recibir de acuerdo a las propias necesidades.

Pedir el reconocimiento y adscripción a la Dirección de Pensiones Civiles del Estado del personal calificado que requiere.

Las actividades que realice el personal no contratado no tendrá fines de lucro.

Las personas involucradas en las actividades del Centro no recibirán gratificación alguna por su realización.

Facilitar la asistencia al centro de los pensionados y jubilados.

Acatar las normas de disciplina que se establezcan en el Centro.

Todo visitante o persona ajena al Centro pedirá autorización para entrar al Presidente.

Los pensionados y jubilados pueden recibir las visitas que gusten, las cuales acatarán las normas del Centro.

Las personas calificadas tendrán prioridad en la toma de decisiones que correspondan a su área.

El pensionado y jubilado aportará una parte equitativa de su sueldo de pensionado o jubilado para el sostenimiento del Centro.

La cantidad que aporten se solicitará con anuencia del pensionado o jubilado, sea descontada del sueldo para destinarse al Centro.

Todas las personas que tienen alguna responsabilidad dentro del Centro será también ejecutora de las decisiones tomadas en su equipo de trabajo.

Rotar las actividades cada dos años máximo y tres meses mínimo.

Contratar los servicios externos para mantenimiento en la sala de máquinas.

El Consejo Directivo se hará cargo de todos aquellos asuntos no previstos para darles solución.

DESCRIPCION DEL CENTRO

El Centro ocupa una superficie de 4 500 metros cuadrados encontrándose construida un 40% aproximadamente de la superficie.

Al frente del inmueble se encuentran construidas las siguientes áreas: de izquierda a derecha (poniente a oriente).

- 1 Sala de proyección con capacidad para 150 personas.

Cuenta con sala de espera, cuarto de proyectos, auditorio y escenario. Colocado en ese orden de sur a norte.

- 2 W.C. generales para hombres y mujeres, comunica por atrás un pasillo con sala de espera de la sala de proyecciones y el comedor. Al norte del pasillo se encuentra la terraza comedor con capacidad para 45 personas comunicándose al oriente con el comedor.

- 3 Comedor, encontrándose al frente de él una sala de espera y la caja, cuenta además con la cocina, cuarto frío, almacén de víveres, bodega y baño privado.

- 4 Area de actividades educativas y culturales. La entrada principal al Centro comunica al oeste con el comedor, al oriente con biblioteca y sala de lectura de tres tipos: general, individual y al aire libre hacia el norte; y con tres aulas para enseñanza.

- 5 Unidades y Oficinas:

Sala de Juntas, oficinas generales, baño, 4 consultorios con cubículo y cama.

- 6 Garage de ambulancia.
- 7 Lavandería con capacidad de 16 máquinas la vadoras y 6 secadoras.
- 8 Cuarto de máquinas, control de calefacción y aire de los Bungalows.

De estas 8 instalaciones, al frente de ellas se encuentra un área de estacionamiento para estacionar autos en batería.

En la parte posterior del Centro, de oeste a o riente, se encuentran 6 módulos con 4 departamentos cada uno para habitación y tres módulos de servicios con sala de TV, sala de audición musical, sala para costura y bor dado, estancia y cuarto de máquinas, para alimentar la ca lefacción y aire acondicionado de cada dos módulos habita cionales. Los departamentos constan de estancia, recáma ra y baño.

Al centro, atrás de los consultorios y dividido por un área verde se localiza la capilla con capacidad pa ra 80 personas. Y atrás de la capilla separada por otra área verde se encuentran los talleres de carpintería.

Al oriente, en la parte posterior, atrás de la lavandería y el cuarto de máquinas se encuentran 11 modu los habitacionales (bungalows) que constan de estancia, cocina-comedor, recámara y baño. Todos los bungalows se parados unos de otros por áreas verdes.

En la parte posterior de los bungalows y limi tando con la barda se localiza el huerto.

Para el logro de los objetivos del Centro, se propone la siguiente estructura organizacional:

- 1 Consejo Directivo
- 2 Presidente
- 3 Secretario Administrativo
- 4 Area de Actividades Sociales y Recreativas
 - a) Sala de proyección
 - b) Sala de Televisión
 - c) Sala de audición musical
 - d) Sala de juego
- 5 Area de Actividades Educativas y Culturales
 - a) Biblioteca
 - b) Enseñanza
 - c) Talleres
- 6 Area de Servicios
 - a) Comedor general
 - b) Transporte
 - c) Lavandería
 - d) Capilla
- 7 Area de jardinería
 - a) Jardinería
 - b) Huerto
- 8 Area de Intendencia
 - a) Limpieza
 - b) Vigilancia
- 9 Unidad Médica
 - a) Geriatria
 - b) Psiquiatria
- 10 Unidad Psicológica
- 11 Unidad de Trabajo Social

A continuación se especifican los objetivos, funciones y políticas de esta estructura organizacional.

CONSEJO DIRECTIVO

Objetivo: Definir los objetivos, actividades y políticas generales, así como ejecutar y vigilar el cumplimiento de las mismas en las áreas y unidades que integran el Centro.

- Funciones:**
- Promover juntas trimestrales para analizar y aprobar los objetivos, actividades y asuntos específicos que promuevan los distintos responsables de cada área y unidad.
 - Toma de decisiones en todos los asuntos concernientes al Centro.
 - Llevar un registro de las actividades que lleven a cabo.
 - Delegar autoridad a personal del Centro para realizar actividades que así lo requieran.
 - Aprobar los gastos que requieran las áreas y unidades del Centro.
 - Establecer las políticas para vacaciones de los integrantes del Centro.
 - Analizar los programas financieros.
 - Supervisar el mantenimiento de las instalaciones y mobiliario del Centro.
 - Vigilar y mantener la higiene y seguridad del Centro.
 - Evaluar al personal que integran las diferentes áreas y unidades del Centro.

Políticas: - Es el punto de enlace de todas las áreas y unidades que integran el Centro para el trámite y solución de las demandas o necesidades que presenten.

- Es asesor, receptor y ejecutor de las decisiones que se tomen en los grupos de trabajo.
- Se integrará el Consejo con los responsables de las áreas y unidades del Centro.
- Los miembros del Consejo serán elegidos por un período máximo de dos años.
- Establecerá las normas de disciplina y las sanciones a las que haya lugar.
- En la toma de decisiones tendrán prioridad las personas especializadas en el asunto a tratar.
- Vigilarán porque exista un ambiente de seguridad, confianza y laboriosidad en el Centro así como de que existan las condiciones óptimas de higiene y seguridad en el inmueble.
- Elegirá de entre sus miembros al Presidente del Centro.
- El responsable de Área o Unidad que sea electo Presidente seguirá trabajando en su área para el logro de sus objetivos.
- Todos los casos no previstos serán puestos en consideración del Consejo directivo para su solución.

PRESIDENTE

Objetivo: Desarrollar las actividades que lleven al cumplimiento las decisiones tomadas en el Consejo Directivo en representación del mismo.

- Funciones:**
- Representante oficial del Centro.
 - Llevar a cabo todo trámite que requiera el Centro ante la Dirección de Pensiones Civiles del Estado.
 - Realizar la contratación de personal que se requiere.
 - Contestará la correspondencia que se relacione con el Centro.
 - Ejecutará las decisiones y resoluciones del Consejo Directivo.
 - Concurrirá en todos aquellos actos que así lo requieran para beneficio del Centro.
 - Convocará a Asambleas generales en donde participarán todos los miembros del Centro.
 - Atender a las visitas de personas que planteen algún problema.
 - Citará a reunión extraordinaria al Consejo Directivo en caso de algún problema que no pueda ser resuelto.
 - Llevar un registro de sus actividades.

- Políticas:**
- Es un asesor, receptor y ejecutor de las decisiones que se tomen en el Consejo Directivo y de los grupos de trabajo que integran cada área y unidad del Centro.
 - Vigilará el cumplimiento de las políticas generales del Centro.

SECRETARIA ADMINISTRATIVA

Objetivo: El logro de los objetivos del Centro con el mínimo de costos y la máxima eficiencia del personal a su cargo.

- Funciones:**
- Elaborar proyectos de presupuesto de ingresos y egresos de acuerdo a los objetivos aprobados por el Consejo Directivo.
 - Elaborar los programas financieros del Centro y vigilar su cumplimiento.
 - Programar los pagos que efectúe el Centro de acuerdo a sus recursos.
 - Presentar información oportuna al Presidente del Centro.
 - Asistir a las juntas del Consejo Directivo
 - Firmar mancomunadamente con el Presidente los cheques de pagos.
 - Establecer los objetivos y normas de trabajo a que debe sujetarse su personal.
 - Vigilar el cumplimiento de las actividades fijadas por los mozos, veladores, cajeras, secretaria y recepcionista, en sus objetivos; choferes y personal de cocina.
 - Recibir el corte de caja.
 - Las demás que le sean asignadas de acuerdo a la naturaleza de su puesto.
- Políticas:**
- Llevar correctamente los libros y la custodia del efectivo.
 - Trato de respeto y cooperatividad con el personal a su cargo.

- Atenderá a las sugerencias del personal a su cargo y cuando se extiendan a otras áreas las hará saber al Presidente.

- Discreción con la información obtenida a través de su trabajo.
- Cumplir con las políticas generales del Centro.

RECEPCIONISTA:

- Objetivo:** Atender a las personas que requieren un servicio por parte de las Unidades, dirigiendo los al servicio que requieran.
- Funciones:**
- Controlar la entrada a las personas que acuden a las unidades.
 - Entregar a la unidad correspondiente el expediente del pensionado o jubilado que acuda.
 - Control de los expedientes de los miembros del Centro.
 - Orientar al solicitante de los servicios de las unidades.
 - Las demás que le sean asignadas por parte del personal de las Unidades.
- Políticas:**
- Atender con cortesía y paciencia a las personas que se dirijan a ella.
 - Discreción con la información obtenida a través de su trabajo.
 - Observar el cumplimiento de las políticas generales del Centro.

- Registrar el uso del servicio por parte de los pensionados y jubilados.
- Realizar corte de caja al finalizar su jornada de trabajo.
- Entregar corte de caja al Administrador.
- Mantener en condiciones higiénicas su área de trabajo.
- Las demás que le sean asignadas de acuerdo a la naturaleza de su trabajo.

MOZO (1) y (2)

Objetivo: Mantener las instalaciones de las Unidades en las mejores condiciones higiénicas, así como ayudar al personal encargado de las demás áreas.

Funciones:

- Limpiar y asear las instalaciones de las Unidades y área administrativa.
- Solicitar los materiales y útiles de trabajo necesario para el desarrollo de sus funciones
- Las demás que le sean asignadas por su superior, de acuerdo a la naturaleza de su puesto

Políticas:

- Cooperar con las demás áreas para mantener en condiciones higiénicas el Centro.
- Reportar fallas.
- Cumplir con las políticas establecidas por el Centro.

CAJERA (1)

Objetivo: Cobrar el importe a que haya lugar por el consumo de alimentos en el Comedor del Centro de personas ajenas al mismo, así como checar el consumo por parte de los integrantes del Centro.

- Funciones
- Checar el consumo de alimentos por parte del personal del Centro.
 - Cobrar el importe del consumo de personas ajenas al Centro.
 - Realizar corte de caja al finalizar el día o jornada de trabajo diaria.
 - Mantener en condiciones higiénicas su Area de trabajo.
 - Entregar corte de caja al administrador.
 - Las demás que le sean asignadas de acuerdo a la naturaleza de su puesto.

- Políticas:
- Amabilidad y paciencia en el trato con las personas.
 - Actuar con honradez.
 - Cumplir con las políticas generales del Centro y de su Area.

CAJERA (2)

Objetivo: Cobrar y registrar el servicio otorgado por el servicio de la lavandería a las personas ajenas al Centro, así como registrar el servicio otorgado al pensionado y jubilado.

- Funciones:
- Cobrar el uso del servicio a personas ajenas al Centro.

VELADOR (1) (2) (3) y (4)

Objetivo: Vigilar la seguridad de los miembros del Centro así como de las instalaciones del mismo.

Funciones: Establecer sus horarios por turnos bajo la supervisión de su superior

- Recorrer periódicamente las instalaciones del Centro.
- Reportar cualquier anomalía.
- Las demás que le sean asignadas de acuerdo a la naturaleza de su puesto.

Políticas: Actuar con responsabilidad ante las situaciones que así lo requieran.

- Cumplir con las políticas establecidas por el Centro.
- Ser mayor de 30 años.
- Tener permiso de portación de arma.

CHOFERES: (1) y (2)

Objetivo: Atender a las necesidades de transporte requeridas por los miembros del Centro.

Funciones: Cuidar que las unidades del Centro se encuentren en óptimas condiciones para otorgar el servicio.

- Tener en regla sus documentos de tránsito.
- Llevar un registro de las actividades que lleve a cabo.

Política: - Atender con amabilidad y paciencia a los usuarios.

- Tener autorización para las salidas que realice.
- Cumplir con las políticas establecidas en el Centro.

AREA DE ACTIVIDADES SOCIALES Y RECREATIVAS

Objetivo: Organizar y dirigir un equipo de trabajo integrado por pensionados y jubilados para programar areas y actividades de tipo social y recreativo para los integrantes del Centro.

- Funciones:**
- Integrar un equipo de trabajo con personal que se responsabilice de las salas de TV, de las salas para audiciones musicales, sala de juegos y el auditorio.
 - Convocar periódicamente a los integrantes del área para programar objetivos para el funcionamiento de su área de acuerdo a las posibilidades del Centro y a las necesidades de sus miembros.
 - Mantener en condiciones higiénicas las áreas en que desarrollaran sus actividades.
 - Asistir a las reuniones del Consejo Directivo
 - Informar de las actividades que se programan y de sus objetivos al Consejo Directivo.
 - Acudir al Presidente para solicitarle su intervención cuando se requiera de trámites externos.
 - Solicitar al Consejo Directivo la autorización para llevar a cabo sus objetivos en las reuniones trimestrales.
 - Desarrollar las actividades que lleven al logro de sus objetivos.

- Políticas:**
- Fomentar la participación y la cooperatividad del personal que integra el equipo de trabajo
 - Florir de entre sus miembros el responsable

SECRETARIA (1)

Objetivo: Efectuar con eficacia y rapidez los trabajos que se le encomienden.

Funciones: - Integrar un directorio telefónico.
- Atender visitantes y tramitar entrevistas.
- Mecanografía de correspondencia concerniente a Consejo Directivo y Presidente.
- Control correcto del archivo de documentación y papelería correspondiente al Consejo Directivo y Presidente.
- Las demás que le sean asignadas de acuerdo a la naturaleza de su puesto.

Políticas: - Eficacia y rapidez en los trabajos encomendados.
- Discreción con la información obtenida a través de su trabajo.
- Cumplir con las políticas generales del Centro.

SECRETARIA (2)

Objetivo: Efectuar con eficacia y rapidez los trabajos que se le encomienden.

Funciones: - Mecanografiar lo concerniente a Secretaría Administrativa y Unidades.
- Llevar el archivo correspondiente a Secretaría Administrativa.
- Controlar la entrada de visitas.
- Las demás que le sean asignadas de acuerdo a la naturaleza de su puesto.

Políticas: - Eficacia y rapidez en los trabajos encomendados.

- Trabajar en esta actividad por un máximo de dos años, al término del cual rotarán sus actividades.
- En caso de que algun miembro desee contnuar con esta actividad lo solicitará al consejo a través del responsable.
- Participará y vigilará el cumplimiento de las políticas generales.
- Cumplirá con las reglas y decisiones emanadas del Consejo Directivo.

AREA DE ACTIVIDADES EDUCATIVAS Y CULTURALES

Objetivo: Organizar, dirigir y participar en un equipo de trabajo integrado por pensionados y jubilados para programar actividades educativas y culturales para los miembros del Centro y la comunidad.

- Funciones:**
- Integrar un equipo de trabajo con personal que se responsabilice en biblioteca, en asesoría o enseñanza a personas de la comunidad en aspectos en los cuales el pensionado y jubilado tiene experiencia.
 - Reunirse periódicamente para programar los objetivos de su área.
 - Solicitar la autorización al Consejo Directivo de los objetivos que se han fijado y de las actividades para llevarlo a cabo.
 - Desarrollar las actividades que lleven al logro de sus objetivos.
 - Mantener en condiciones higiénicas las áreas en las que lleven a cabo sus actividades.

- Políticas:**
- Fomentar la participación y cooperatividad del personal que integra el grupo de trabajo.
 - Elegir de entre sus miembros el responsable del área.
 - Desarrollar las actividades del área por un período no mayor a dos años.
 - Rotar sus actividades cada dos años máximo
 - Solicitar la cooperación de los miembros del Centro y de la comunidad para incrementar

mentar la Biblioteca.

- Colaborar con las demás áreas en la consecución de las metas del Centro.
- Cumplirá y vigilará que se respeten las políticas generales del Centro.
- Cumplirá con las reglas y decisiones emanadas del Consejo Directivo.

AREA DE SERVICIOS

Esta integrada por las siguientes subáreas: Co
cina y comedor, lavandería, transportación y capilla.

Objetivo: Proporcionar a los integrantes del Centro los servicios que requieren en cuanto a ali
mentación, aseo de sus ropas y materiales de lavandería, transportación y servicios
religiosos.

- Funciones:**
- Atender a las necesidades de los miembros del centro en lo que se refiere a alimenta
ción, proporcionando una dieta adecuada y elaborada higiénicamente.
 - Proporcionar un lugar con lavadoras y seca
doras para el servicios de los miembros del Centro.
 - Proporcionar transporte a los miembros del Centro, como a los pensionados y jubilados, que no viviendo dentro de él colaboran con el mismo, estableciendo rutas y horarios adecuados a las necesidades de estas perso
nas.
 - Mantener y realizar la limpieza de las á
reas donde se desarrollan estas actividades.
 - Integrar un equipo de trabajo para estable
cer los objetivos de su funcionamiento.
 - Presentar ante Consejo Directivo los objeti
vos y actividades para su aprobación.
 - Establecer una comunicación con las demás á
reas y unidades que integran el Centro.
 - El responsable del Area solicitará la con
tratación de personal especializado en caso de no haber un miembro del Centro que pueda

realizar las actividades.

- Darán prioridad a las solicitudes por parte de la Unidad Médica.

- Políticas:
- Colaborar con las demás áreas y unidades que así lo requieran.
 - Actuar con amabilidad y paciencia con los demás miembros del Centro.
 - En el caso de pensionados y jubilados que colaboren con estas actividades lo harán por un período máximo de dos años, rotando a otras actividades.
 - El responsable del área será un pensionado o jubilado.
 - Participarán y vigilarán el cumplimiento de las políticas generales.
 - Cumplirán con las reglas y decisiones emanadas del Consejo Directivo.
 - Para las dietas alimenticias solicitarán la asesoría de la Unidad Médica.
 - La capilla tendrá libre acceso a los miembros del Centro.
 - El servicio de la capilla será proporcionado externamente, eligiendo los miembros del Centro quién de este servicio.

AREA DE JARDINERIA

- Objetivo:** Proporcionar un lugar donde el pensionado y jubilado pueda dedicarse a este tipo de actividades y proporcionar productos del huerto para el consumo del Centro.
- Funciones:**
- Integrar un grupo de trabajo que se responsabilice en el cuidado y mantenimiento del jardín y huerta.
 - Desarrollar las actividades específicas de siembra.
 - Proporcionarán a Consejo Administrativo los objetivos y actividades que realizarán.
 - En caso de necesitar asesoría lo solicitarán a Consejo en las juntas trimestrales.
- Políticas:**
- Responsabilidad en su actividad.
 - Participarán en el cumplimiento y vigilancia de las políticas generales.
 - Rotarán de actividad al cabo de dos años.
 - Eligirán a un responsable del área para representante en el Consejo.
 - Cumplirán con las reglas y decisiones del Consejo Directivo.

AREA DE INTENDENCIA

Objetivo: Ayudar a la limpieza general del Centro, así como vigilar el buen funcionamiento de los cuartos de máquinas.

Funciones: - Mantener en condiciones higiénicas las áreas generales del Centro, que quedan fuera del control de Areas y Unidades.

- Vigilar que funcionen correctamente las salas de máquinas.

- Comunicar al Presidente en caso de alguna irregularidad o desperfecto en los cuartos de máquinas.

- Vigilar que haya el combustible requerido para la utilización del Centro.

- Llevar un registro de las fallas y composuras que se realizan en su área.

- Informar a Consejo Técnico de sus objetivos y actividades.

Políticas: - Colaborar con las demás áreas y unidades que así lo requieran.

- Organizar su equipo de trabajo.

- Elegir al responsable de su área.

- Ser pensionado o jubilado.

- Cumplir con las reglas y decisiones del Consejo Directivo.

UNIDAD MEDICA

Esta integrada por las siguientes subunidades:
Geriatría, Psiquiatría y Nutrición.

Objetivo: Mantener en condiciones óptimas de salud a los pensionados y jubilados del Centro.

Funciones:

- Revisión periódica del estado de salud de los miembros del Centro.
- Proporcionar la atención que se requiera en el caso de una persona del Centro enferma.
- Aplicación de medicina preventiva.
- Proporcionar las dietas adecuadas.
- Aprobar las actividades que el pensionado o jubilado quiera realizar.
- Asistir a las juntas del Consejo Directivo
- Formar el expediente de cada uno de los miembros del Centro.

Políticas:

- Velar por los principios éticos de su profesión.
- Cumplir con las reglas y decisiones estipuladas por el Consejo Directivo.

UNIDAD PSICOLOGICA

Objetivo: Detectar las condiciones psicológicas en las cuales se encuentran los pensionados y jubilados, para que por medio de las técnicas psicológicas se mantengan las conductas adecuadas, se eliminen las inadecuadas y se faciliten el aprendizaje de aquellas que se requieren. Realizar el reclutamiento y selección de personal que requiera el Centro.

- Funciones:**
- Aplicar las técnicas apropiadas para la detección de problemas psicológicos que presente el pensionado o jubilado.
 - Integrar al expediente del pensionado y jubilado el estudio psicológico.
 - Dar el tratamiento psicológico individual y de grupo en el caso o casos que así lo requieran.
 - Realizar el reclutamiento y selección de candidatos a los puestos que se requieran.
 - Implementar programas que impliquen la intervención del medio social en donde se encuentra el Centro.
 - Asesorar al personal que así lo requiera para el desempeño de sus actividades.
 - Asistir a las juntas del Consejo Directivo.

- Políticas:**
- Velar por los principios éticos de su profesión.
 - Cumplir con las reglas y decisiones del Consejo Directivo.

UNIDAD DE SERVICIO SOCIAL

Objetivo: Obtener información acerca de la situación socioeconómica del pensionado y jubilado, así como orientarlo en los trámites que requiere ante Pensiones Civiles del Estado.

- Funciones:**
- Realizar el estudio socioeconómico del pensionado y jubilado que desee ingresar al Centro.
 - Orientar y asesorar al pensionado y jubilado sobre sus trámites ante Pensiones Civiles del Estado.
 - Presentar un estudio socioeconómico al Consejo Directivo del aspirante a ingresar al Centro.
 - Asistir a las juntas del Consejo Directivo.
 - Tramitar la documentación que necesite o le requieran al pensionado y jubilado.
 - Proporcionar la información que le requieran para ingresar al Centro.

- Políticas:**
- Velar por los principios éticos de su profesión.
 - Cumplir con las reglas y decisiones emanadas del Consejo Directivo.

AUTORIDAD

Los miembros que pertenecen al Centro son poseedores de autoridad, manteniéndose ésta en la responsabilidad dada en la definición de objetivos y en la cooperación por la consecución de los mismos.

Al mismo tiempo la autoridad se encuentra distribuida en cada una de las Areas o Unidades del Centro en la organización y dirección de las actividades que llevan al cumplimiento de un objetivo.

No hay una línea de autoridad fija pues cada miembro, área o unidad, al mismo tiempo en que en una situación tienen el poder de decisión, también son ejecutores de las mismas en sus actividades específicas o en la cooperación por el logro de objetivos de otro miembro, área o unidad.

Unicamente en el caso del personal contratado, de los puestos que no ocupa un pensionado o jubilado, la autoridad estará establecida verticalmente de los puestos superiores a los inferiores en el Centro. Siendo en este caso el Consejo Directivo el de mayor autoridad en el Centro.

COMUNICACION

Las líneas de comunicación prevalectientes en el Centro son de tipo horizontal dándose entre los miembros al establecer un equipo de trabajo integrando un Area de Actividad y al organizar el Consejo Directivo la comunicacion se mantiene igual. Como el Consejo Directivo está integrado por los responsables de las Areas y Unidades y éstos se encuentran involucrados en el trabajo de equipo, son los portadores de otras decisiones y de actividades que se analizarán en su propio grupo de trabajo, manejando nuevamente la comunicación horizontal.

En las actividades en las cuales no están participando jubilados o pensionados la comunicación es preferentemente vertical, ascendente descendente, según la localización del puesto dentro del organigrama.

REGLAMENTOS

REGLAMENTO DEL CONSEJO DIRECTIVO

Art. 1o. El Consejo Directivo es un organismo creado para velar por el buen funcionamiento del Centro, tomar las decisiones, aprobar, ejecutar y vigilar que se cumpla con los objetivos y metas de dicho Centro.

Art. 2o. El Consejo Directivo del Centro estará integrado por:

- a) El responsable del Area de Actividades Sociales y Recreativas.
- b) El responsable del Area de Actividades Educativas y Culturales.
- c) El responsable del Area de Servicio.
- d) El responsable del Area de Jardinería.
- e) El responsable del Area de Intendencia.
- f) El responsable de la Unidad Médica.
- g) El responsable de la Unidad Psicológica.
- h) El responsable de la Unidad de trabajo social.
- i) El Secretario Administrativo.

Art. 3o. Los consejeros se elegirán cada dos años.

Art. 4o. Las sesiones del Consejo serán ordinarias y extraordinarias.

Art. 5o. Las reuniones ordinarias serán el segundo viernes de cada tres meses.

Art. 6o. Las sesiones extraordinarias se llevarán a cabo a petición de algún miembro del Centro, el cual justificará por escrito el motivo para ello.

Art. 7o. Las decisiones se tomarán de acuerdo al área es

pecífica del asunto que se trate, teniendo voto de calidad el responsable del Area.

Art. 8o. Los consejeros analizarán las decisiones tomadas en el Area cooperando con sus áreas para el logro del objetivo planteado.

Art. 9o. Los consejeros elegirán entre sus miembros al Presidente del Centro.

Art. 10o. Son obligaciones y atribuciones del Consejo:

- a) Sesionar trimestralmente.
- b) Vigilar el debido cumplimiento de los objetivos de cada área y unidad.
- c) Vigilar y sancionar la proyección del Centro ante la comunidad, así como el cumplimiento de sus objetivos internos y externos
- d) Realizar enmiendas o adiciones al reglamento interno y revisarlo cuando menos una vez durante su ejercicio.
- e) Dar solución a los conflictos surgidos entre los miembros del Centro de acuerdo a lo estipulado en el reglamento interno.
- f) Sancionar las faltas del personal y miembros del Centro.
- g) Vigilar y sancionar el debido cumplimiento del reglamento interno del Centro.

FUNCIONES:

Art. 1o. Las funciones de los integrantes del Centro estarán dirigidas a su integración en grupos de trabajo para responsabilizarse de una área de actividades definiendo sus objetivos y organizando y ejecutando las actividades requeridas para su cumplimiento.

Art. 2o. Los miembros del Centro pueden ser:

- a) Pensionados o jubilados.
- b) Personal especializado.
- c) Personal administrativo.

Art. 3o. Son pensionados aquellas personas que se ven incapacitados para ejercer su trabajo por causas físicas o psicológicas. Son jubilados aquellas personas que llegaron a cumplir 30 años de trabajo o menos si cumplieron 50 años de edad.

Art. 4o. Es personal especializado aquel que ejerce una profesión y se dedican a otorgar sus servicios dentro del Centro.

Art. 5o. Es personal administrativo aquel que ha sido contratado para auxiliar al personal especializado así como para realizar aquellas actividades que el pensionado y jubilado no puede realizar.

Art. 6o. Las funciones que se requieran en el Centro serán ejecutadas principalmente por los pensionados y jubilados.

DERECHOS Y OBLIGACIONES:

Art. 7o. Los pensionados y jubilados pertenecientes al Centro tienen los siguientes derechos:

- a) Recibir un servicio eficiente.

- b) Recibir la asesoría que requieren para el logro de sus objetivos.
- c) Disfrutar de períodos de descanso.
- d) Obtener las recompensas y estímulos que determine el Centro por servicios particularmente valiosos.
- e) Recibir del Centro los elementos de trabajo necesarios para el ejercicio de sus actividades, dentro de las posibilidades del presupuesto.
- f) Decidir el área de actividad.
- g) Disfrutar de vacaciones.

Art. 8o. Solicitar un período de vacaciones al año, especificando su duración.

Art. 9o. Son obligaciones de los pensionados y jubilados:

- a) Integrarse a equipos de trabajo.
- b) Desempeñar las actividades que lleven al logro de sus objetivos.
- c) Colaborar con las demás áreas.
- d) Informar de sus actividades al responsable de su equipo.
- e) Presentarse a revisión médica o a la unidad que se lo requiera.
- f) Obtener el visto bueno de la Unidad Médica y psicológica para efectuar la actividad que gusta.
- g) Acatar las decisiones emanadas del con
- h) Justificar en caso de veto de alguna deci

sión del Consejo.

Art. 10o. El personal especializado que labora en el Centro tienen los siguientes derechos:

- a) Ser adscritos a la Dirección de Pensiones Civiles del Estado.
- b) Establecer sus objetivos de trabajo.
- c) Recibir del Centro los elementos necesarios de trabajo para el ejercicio de sus actividades, de acuerdo al presupuesto del Centro.
- d) Disfrutar de períodos de descanso.
- e) Disfrutar de un período de vacaciones anual. .

Art. 11o. Son obligaciones del personal especializado:

- a) Dar tratamiento eficaz.
- b) Integrar su equipo de trabajo.
- c) Nombrar responsable de cada Unidad respectivamente.
- d) Tener un responsable que transmita sus inquietudes en el Consejo.
- e) Velar por la ética profesional.
- f) Establecer sus horarios de trabajo de acuerdo a las necesidades específicas de los miembros del Centro.
- g) Las inherentes a su profesión.

Art. 12o. Son derechos del personal administrativo:

- a) Ser adscritos a la Dirección de Pensiones Civiles del Estado.
- b) Disfrutar de períodos de descanso.
- c) Disfrutar de períodos de vacaciones.

d) Las inherentes al puesto que desempeñan.

Art. 13o. Son obligaciones del personal administrativo:

a) Acatar las órdenes de sus superiores.

b) Mantener en condiciones higiénicas las instalaciones del Centro.

c) Velar por que existan condiciones de seguridad en las instalaciones del Centro.

d) Actuar con paciencia en sus relaciones con los pensionados y jubilados.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y LIMITACIONES

Nuestra sociedad asocia la situación de estos ju bilados o pensionados con la idea de ancianidad.

Aunque no existe una edad que indique que la vejez ha principiado, nuestra sociedad si la utiliza para establecer la vida laboral de la persona y también para ser aceptado o nó en un trabajo.

En el proceso de envejecer se presentan cambios físicos, psíquicos y biológicos, cuya aparición es gradual progresiva y sobre todo individual.

En la vejez siguen existiendo habilidades intelectuales, las cuales pueden continuar siendo utilizadas - si se rodea al individuo de una estimulación adecuada.

La población senil se encuentra marginada socialmente y aunque es productiva en muchos aspectos, las oportunidades de empleo, las actividades sociales, culturales y asistenciales, le son limitadas.

Cada país otorga servicios a su población senil-no sólo de acuerdo a su presupuesto, sino también a su filosofía sobre la vejez.

En el estudio realizado con la población de jubi lados y pensionados de la Cd. de Chihuahua se detectaron-necesidades de tipo económico principalmente, lo que ha in

Fluido para que estas personas traten de conseguir otro trabajo o la manera de percibir dinero extra.

Actualmente es nula la preparación que se da a la persona que está próxima a jubilarse o deba ser pensionada.

No existe en el Estado de Chihuahua un lugar adecuado, donde las personas jubiladas o pensionadas sigan generando o siendo útiles a sí mismos y a la sociedad.

Se considera que la alternativa de solución que se propone, a través de la A P O y la aplicación de los principios psicológicos de la teoría de Douglas Mc Gregor, es la que ayudaría a la población de pensionados y jubilados a un pleno desarrollo.

Sin embargo, se considera que esta alternativa, al igual que cualquier otra, se verán limitadas por requerir primero de promover un cambio de actitudes en nuestra sociedad, para que exista una comprensión y aceptación de nuestro desarrollo, en todas y cada una de sus etapas.

Es necesario tener la preparación y formación necesarias para poder discriminar cual es el momento, en nuestro desarrollo, en el que se requiere separarse o dejar determinadas actividades y aceptar otras, manteniéndose en armonía consigo mismo y con el medio que nos rodea.

LIMITACIONES:

El estudio de fenómenos sociales tiene limitaciones metodológicas, sobre todo, en el control que se tiene en el procedimiento de recolección de datos, el de la muestra, que aunque en este estudio no se planeaba por abarcar la totalidad de la población, surgió por azar al quedar para el estudio sujetos de 570 que era el total de la población en la Cd. de Chihuahua.

La población a la que se le aplicó el instrumento pertenece a un organismo estatal, lo que es una limitación en la información, pues existe personal que pertenece al sistema federal, lo que dá posibilidad de hacer una detección en esta población y poder establecer si existen diferencias significativas con la del presente estudio; igualmente establecer si las condiciones encontradas son las mismas o nó en otras entidades de la República.

Al hacer la revisión bibliográfica encontramos - que la investigación en este campo es muy escasa notando - una mayor preocupación en los estudios sobre las primeras etapas del desarrollo que en las últimas, lo que hace necesario incrementar las investigaciones en el campo de la ancianidad con un enfoque psicológico

APENDICE

PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO DE DETECCION DE NECESIDADES SOCIOECONOMICAS Y MEDIO AMBIENTALES, EN UN GRUPO DE PENSIONADOS Y JUBILADOS DE UN INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CIUDAD DE CHIHUAHUA, CHIH.

Como se menciona al principio del trabajo, la finalidad era conocer las condiciones en que el pensionado y jubilado, en el Edo. de Chihuahua nos dirigimos a Pensiones Civiles del Estado.

Para realizar dicho estudio, primero se realizó una revisión bibliográfica para conocer nuestro objeto de estudio: Jubilados.

Se elaboraron objetivos por área que deseábamos conocer y con el objeto de facilitar la estructuración del cuestionario a ser utilizado en la recolección de los datos (Se anexan objetivos por área y cuestionario).

Ya elaborada la encuesta, el Instituto nos proporcionó los domicilios de todo el grupo de jubilados y pensionados de la ciudad de Chihuahua, en total 570. Esa población fue localizada y enmarcada por sectores en el mapa de la ciudad. De esa población se tomó al azar 10 sujetos para probar el instrumento de recolección de datos, ver su confiabilidad y validez. Además el cuestionario estuvo sujeto a análisis por parte del Instituto.

Para llevar a cabo la aplicación del instrumento

al grupo de estudio, se solicitó a 5 estudiantes de psicología y a la trabajadora social del Instituto de Seguridad, a los cuales se les dió instrucciones, no sólo sobre la forma de recabar los datos, sino en su forma de presentarse ante el entrevistado, y el que no diera soluciones a problemas que le planteara el jubilado; se les entregó credencial de identificación, así como el material de papelería y la zona correspondiente durante la recolección de datos. Los días viernes se destinaron para juntas de trabajo, en las cuales se plantearon los problemas que surgieran buscándoles solución. De esta manera, se llevó a cabo la aplicación del instrumento. El estudio comprendía a todo el grupo mencionado, pero las razones por las que solo se cubrieron 300 sujetos, fué por que algunos se encontraban fuera de la ciudad al momento de la visita, porque se negaron a contestar o nó contestaron en todas las áreas, ya no vivían en el domicilio proporcionado, y dos habías fallecido.

*

OBJETIVOS QUE SE PERSIGUEN EN CADA AREA

AREA DE LA VIVIENDA.

Conocer las condiciones en las cuales se encuentra la vivienda que habita el jubilado o pensionado.

AREA FAMILIAR.

Conocer las relaciones familia-jubilado o pensionado.

AREA DE HIGIENE.

Conocer las condiciones de higiene de la casa que habita el jubilado ó pensionado y su aspecto personal

AREA DE SALUD.

Conocer en que estado de salud se encuentra el jubilado ó pensionado.

AREA DE ALIMENTACION.

Conocer que tipos de alimentos ingiere el jubilado ó pensionado.

AREA SOCIO-ECONOMICA.

Conocer como distribuye el jubilado ó pensionado su percepción mensual.

AREA DE ACTIVIDADES.

Conocer en que ocupa su tiempo el jubilado ó pensionado.

AREA DE DISTRACCIONES.

Conocer que tipos de distracciones realiza el jubilado ó pensionado y con que frecuencia.

AREA SOCIAL.

Conocer si el jubilado ó pensionado se encuentra apartado ó integrado al núcleo social en que se desenvuelve.

ESTUDIO SOCIO-ECONOMICO Y AMBIENTAL PARA MAESTROS Y BUROCRATAS
JUBILADOS Y PENSIONADOS DE LA DIRECCION DE PENSIONES CIVILES
DEL ESTADO

Fecha _____

No. de Pensiones _____

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre _____ Sexo _____ Edad _____ Fecha de nacimiento _____

Domicilio _____ Colonia _____ Lugar _____ Municipio _____

Estado Civil _____ Escolaridad _____ Teléfono _____

Originario de _____ Tiempo de radicar en este lugar _____ Es usted () Pen

sionado (a) ó () Jubilado (a) _____ Cuánto hace _____ por qué motivo _____

Percepción mensual _____ Tiene P.C.P. _____ Tiene P.H. _____ Tiene usted otro ingreso _____

De donde proviene _____ A cuánto asciende mensualmente _____ Actualmente desempeña usted

algún trabajo _____ En donde _____ Que percepción tiene mensual _____

Que horario _____

PERSONAS QUE CONSTITUYEN EL NUCLEO FAMILIAR DEL ASEGURADO

NOMBRE: _ . EDAD SEXO EDO.CIVIL PARENTESCO ESCOLARIDAD OCUPACION INGRESO IMP.HOGAR DOMICILIO

AREA DE LA VIVIENDA

La casa es: Propia _____ de renta _____ prestada _____ hipotecada _____

La construcción es de: Ladrillo _____ block _____ adobe _____ madera _____ otros _____

Los pisos de: mosaico _____ loseta _____ loseta vinilica _____ cemento _____ madera _____ terrado _____
otros _____

Los techos de: Concreto _____ lámina _____ madera _____ terrado _____ otros _____

No. de habitaciones con que cuenta la casa _____ destinadas a _____

Servicios con que cuenta: agua _____ luz _____ drenaje _____ teléfono _____

La ventilación de la casa es: Buena _____ regular _____ mala _____

La iluminación es: Buena _____ regular _____ mala _____

Condiciones en que se encuentra : Buenas _____ regular _____ malas _____

Desde cuando habita usted kesta casa _____ tiene pensado cambiar de casa _____ por qué _____

AREA FAMILIAR

El asegurado vive _____ Con que frecuencia lo visitan sus familiares _____ amistades _____

Toma usted parte en la solución de los problemas familiares _____ por qué _____

Que familiar le pide mayor consejo _____ por qué _____

A quién acude usted, cuando tiene algún problema _____ por qué _____

Al realizar sus comidas lo hace: _____ acompañado de su familia _____ con su esposo (a) _____ su hijo (a)

_____ en restaurant _____ por qué _____ con quién sale a pasear _____

por qué _____ lo hace frecuentemente _____ cada cuando _____

El asegurado vive _____ Con que frecuencia lo visitan sus () Familiares () Amistades
_____ Toma usted parte en la solución de los
problemas familiares _____ por que _____
Que familiar le pide mayor consejo _____ por que _____
A quien acude usted cuando tiene algún problema _____ por que _____

Al realizar sus comidas lo hace:

() Solo () Acompañado de su familia () Esposo (a) () Hijo (a) () En Restaurante

Por que _____

Le gustaría salir a pasear con _____ Por que _____

Lo hace frecuentemente _____ En compañía de quien _____

AREA DE HIGIENE

Al realizar la entrevista, la higiene personal del asegurado es _____

Quien se hace cargo del aseo de la casa _____ Con que frecuencia _____

Quien se encarga de arreglar su ropa _____ Cuántas veces a la semana se baña usted _____

Cuántas veces a la semana se muda de ropa _____

AREA SALUD

Padece usted alguna enfermedad (es) _____ Cual (es) _____

Cuánto hace que las padece _____ Ha sido atendida por el médico _____ Acude frecuentemente

a revisión médica _____ por que _____

Fuma usted _____ Cuántos diariamente _____ Le gustan las bebidas alcoholicas _____ Lo hace fre

cuentemente _____ Por que _____ Padece insomnio _____
 Que emplea para combatirlo _____ Tiene usted buen apetito _____ Padece estreñimiento _____
 _____ Cuando se enferma quien cuida de darle sus medicinas _____

OBSERVACIONES POR PARTE DEL ENTREVISTADOR, ACERCA DE LA ACTITUD MENTAL

AREA-ALIMENTACION

Quien le prepara sus alimentos _____ Regularmente hace sus tres comidas _____

Por que _____

Cuales son sus alimentos en:

| DESAYUNO | COMIDA | CENA | MERIENDA |
|----------|--------|-------|----------|
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |

AREA SOCIO - ECONOMICA

Ingresos dentro del hogar y gastos del mismo

| Nombre | Importe | Concepto | Importe | Concepto | Importe |
|--------------|---------|---------------------|---------|--------------------|---------|
| | | Renta ó P.H. | | Transporte | |
| | | Alimentación | | Educación | |
| | | Agua, luz, teléfono | | Servicio Doméstico | |
| | | Combustible | | Otros | |
| | | P. C. P. | | | |
| TOTAL | | SUB - TOTAL | | TOTAL | |

() Buenas () Regulares () Malas

AREA DE ACTIVIDADES

Que tipo de actividades realiza usted _____ Cada cuando _____
Asiste a algún club a realizarlas _____ Que nombre tiene _____
Le gustaría asistir a un centro para su atención y cuidado _____ Al asistir al centro, cual sería su -
pasatiempo _____ Le gustaría colaborar en alguna forma _____ en cual _____
Actualmente cual es su actividad favorita _____

AREA DE DISTRACCIONES

De las siguientes distracciones cuales son las que más le gustan:

Cine _____ Tipo de películas _____ Con que frecuencia asiste _____
Días de campo _____ Con que frecuencia _____
Lectura _____ Que tipo de lectura _____ Lo hace frecuente _____
Visitas _____ (museos, tiendas, amigos, exposiciones, conferencias, centros religiosos) Con qué frecuen
cia _____
Televisión _____ Que tipo de programas _____ Cada cuando _____
Viajes _____ Con que frecuencia _____

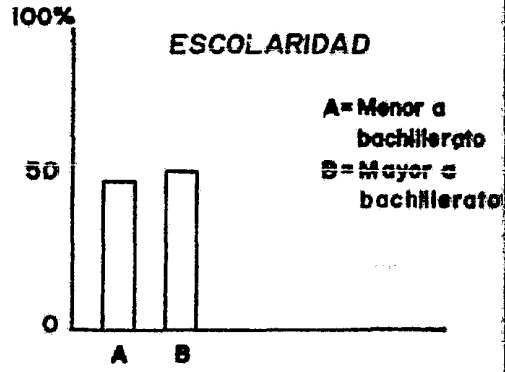
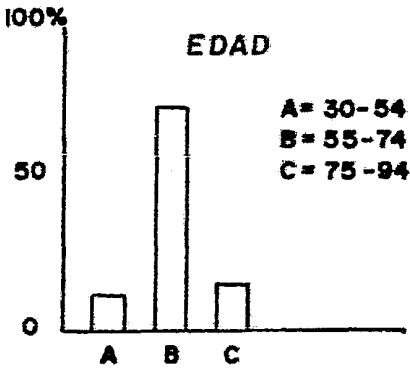
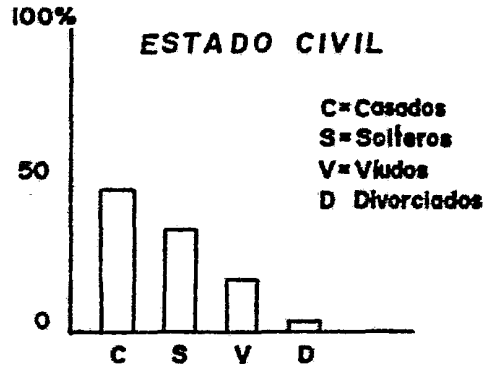
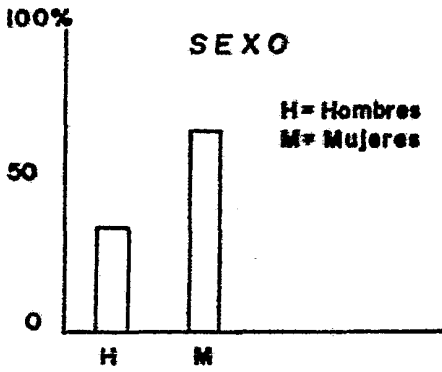
AREA SOCIAL

Cuenta usted con amigos _____ Se reúne periódicamente con ellos _____ Cada cuando _____
Con qué fin _____ Sale frecuentemente a pasarse con ellos _____
Le gusta visitar a sus amigos _____ Por que _____
Le gustaría volver a reunirse con sus compañeros de trabajo _____ Acude usted a cobrar su sueldo _____
Por que _____ Quien lo hace por usted _____

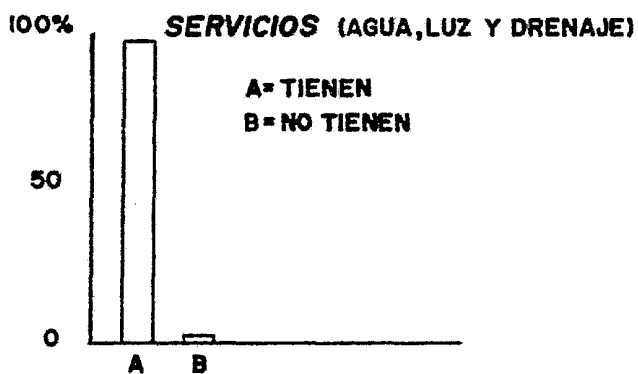
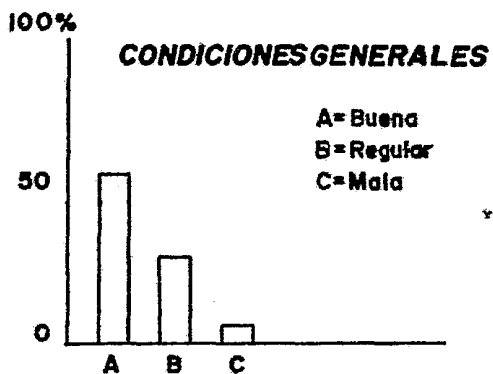
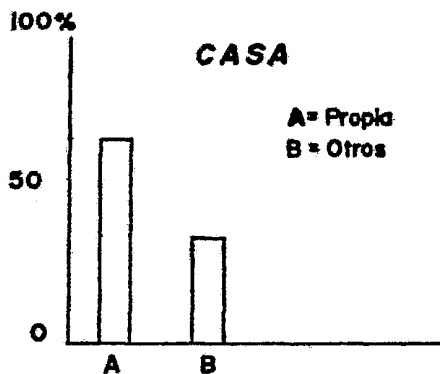
OBSERVACIONES GENERALES

FIRMA DEL ENTREVISTADOR

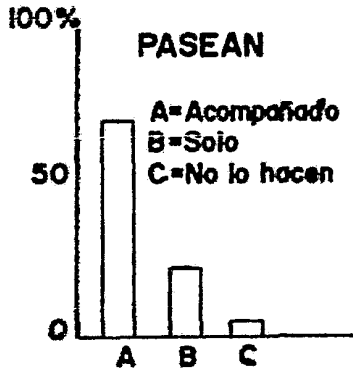
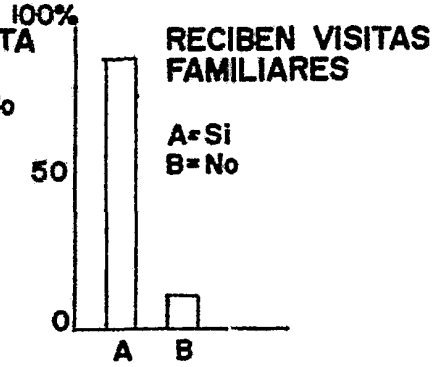
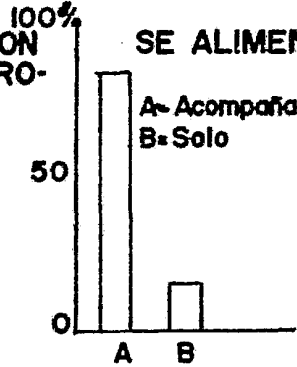
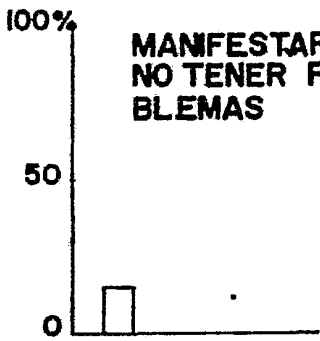
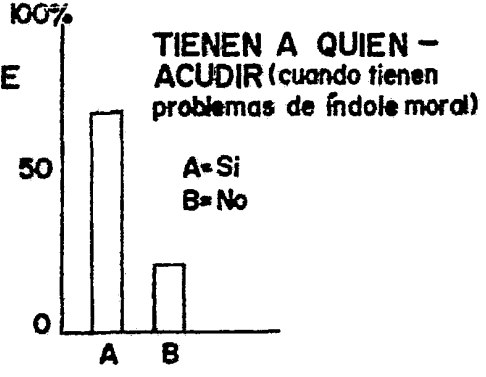
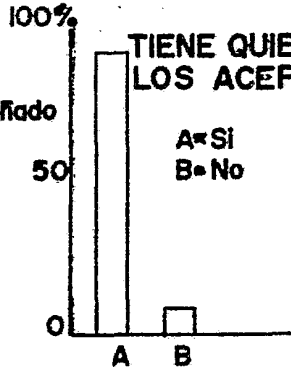
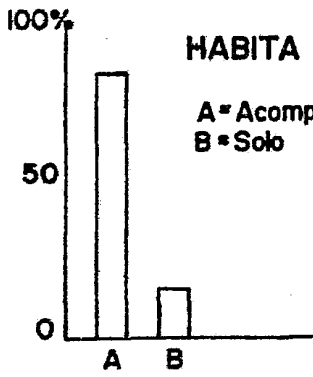
DATOS GENERALES



DATOS DE VIVIENDA

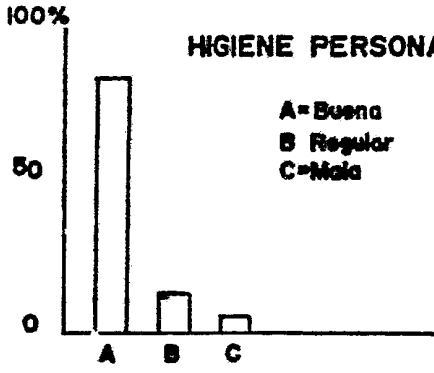


INTEGRACION FAMILIAR



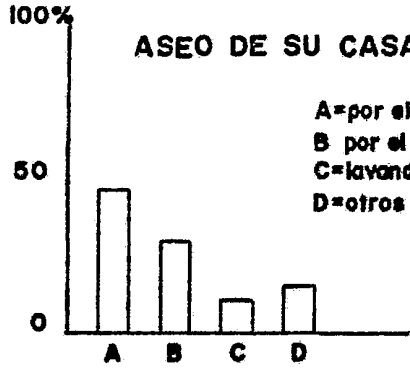
DATOS DE HIGIENE

HIGIENE PERSONAL



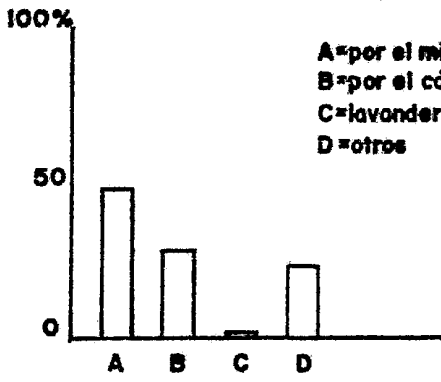
A= Buena
B Regular
C= Mala

ASEO DE SU CASA



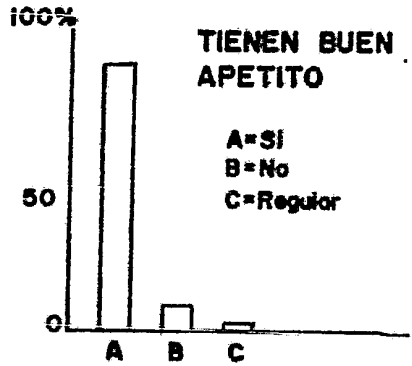
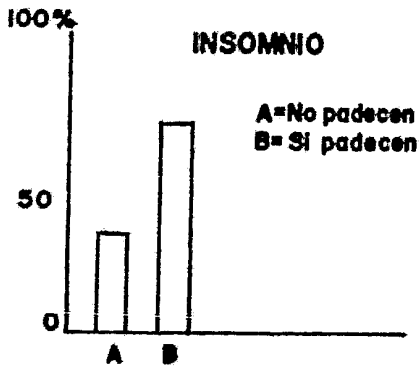
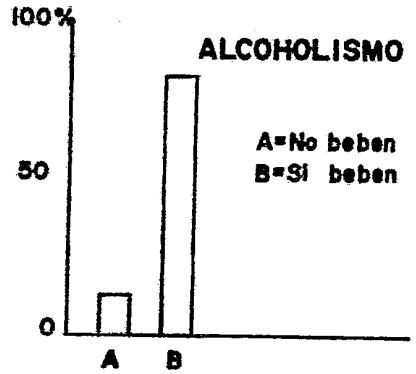
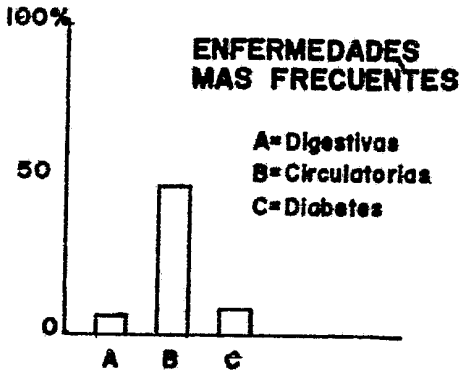
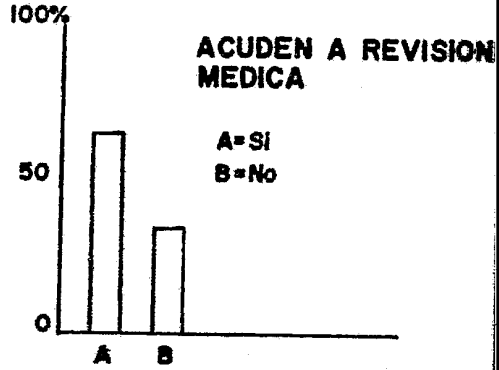
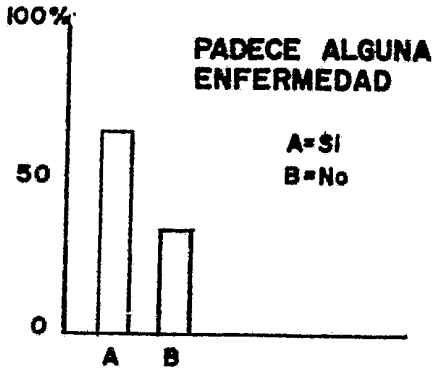
A=por el mismo
B por el cónyuge
C=lavandería
D=otros

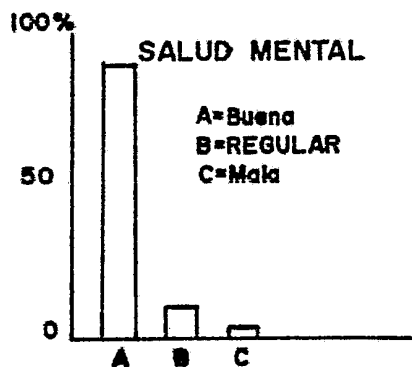
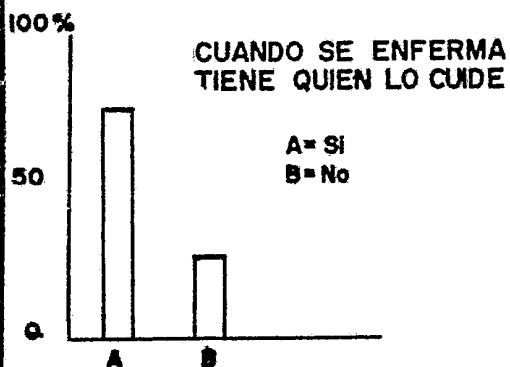
ARREGLO DE SU ROPA



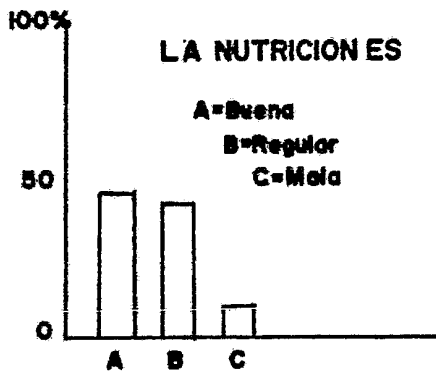
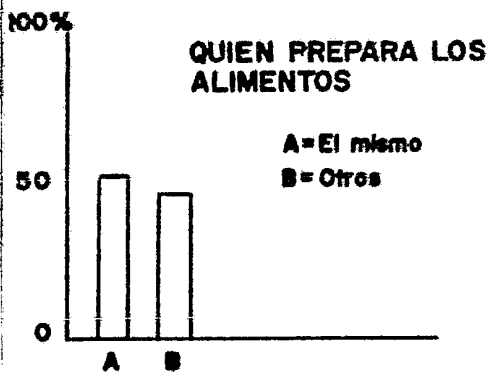
A=por el mismo
B=por el cónyuge
C=lavandería
D=otros

DATOS DE SALUD FISICA

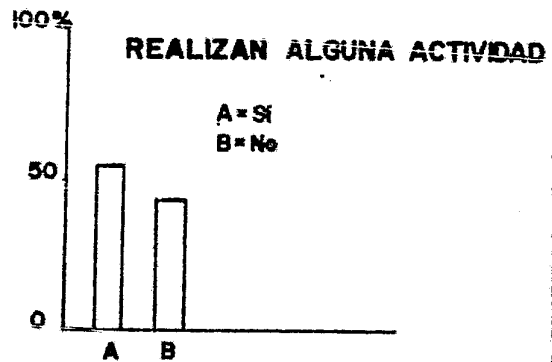
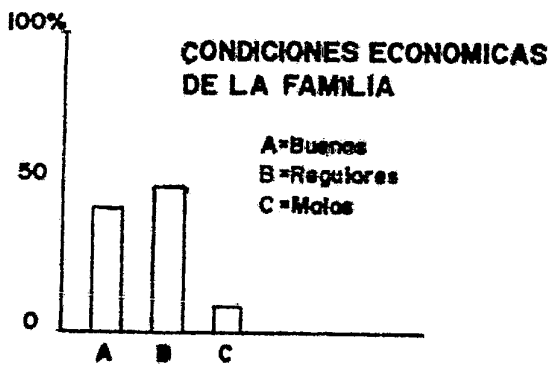
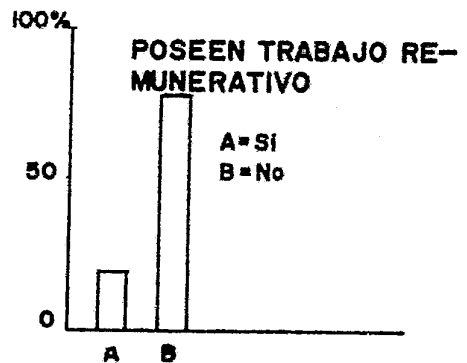
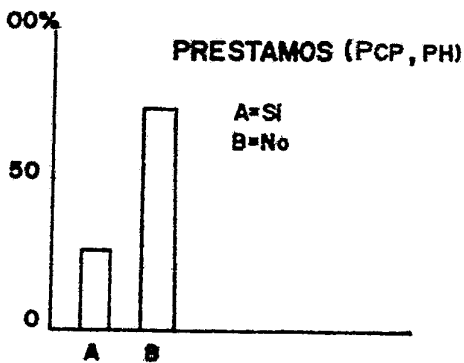
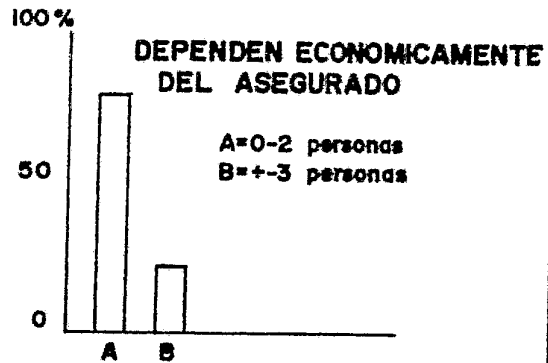
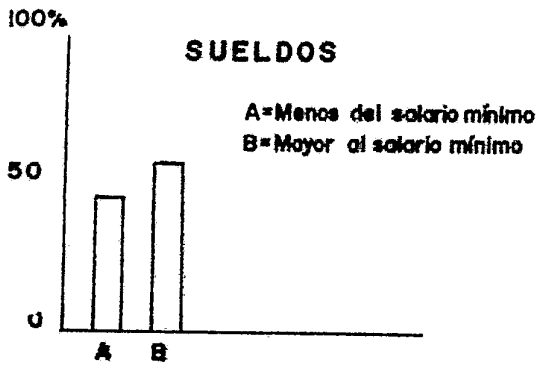




DATOS DE ALIMENTACION



DATOS ECONOMICOS



BIBLIOGRAFIA.

- 1 Biología del envejecimiento. Dr. Samuel Bravo Williams. Memorias del Congreso Nacional de Geriatria. Toluca, México. 1976.
- 2 Dr. Eduardo Aguirre Pequeño. Memorias del I. Congreso Nacional de Geriatria. Toluca, Méx. 1976.
- 3 León Rappoport. La Personalidad desde los 26 años hasta la ancianidad. Ed. Paidos. Pág. 55-56 año 1978.
- 4 León Rappoport. La Personalidad desde los 26 años hasta la ancianidad. Ed. Paidos 1978.
- 5 Helen Bee. El Desarrollo del Niño. Ed. Har_ la 1978.
- 6 Dr. Carlos Cerecero Díaz. Psicogeriatria. I. Congreso Nacional de Geriatria. Toluca, Méx. 1976.
- 7 León Rappoport. La Personalidad desde los 26 años hasta la ancianidad. Ed. Paidos 1978.
- 8 León Rappoport. La Personalidad desde los 26 años hasta la ancianidad. Ed. Paidos 1978.

- 9 La ancianidad problema social de nuestro tiempo. Caritas Españolas. Año IV Octubre-Diciembre 1963.
- 10 State of Israel. Ministry of Labour and Social Affairs. Department of International Relations Services for the Aged. Jerusalem, August 1978.
- 11 Impact of Socialization Therapy in a Geriatric. Day Care Setting. Eloise Rathoone Mc. Cuan and Julia Levenson. Gerontologist. Volumen 15, Pag. 338-342. 1975.
- 12 Memorias de las principales actividades realizadas en el sexenio 1971-1976. Publicado por la Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública. México, D.F. 1979.
- 13 Censos Económicos y de Población de 1980.
- 14 Madurez. Publicación Gerontológica y Geriátrica. Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Septiembre de 1977.
- 15 Curso de Administración Moderna. Koontz y O Donnell. Ed Mc. Graw Hill. 1978.

- 16 Principios de la administración por objetivos. Cuauhtémoc Vázquez Martínez, Ed. Diana. 1977.
- 17 El aspecto humano en las empresas. Douglas Mc Gregor. Ed. Diana. 1977.
- 18 Mando y Motivación. Douglas Mc. Gregor Ed. Diana 1974.
- 19 El Factor Humano en la Organización. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey.
- 20 El significado de la contribución de Douglas - Mc. Gregor. Dr. Miguel Bernal. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey

CONSEJO DIRECTIVO

PRESIDENTE

SECRETARIA

