

VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2016.

La inclusión de las personas mayores en el mercado laboral.

Maia De Oliveira, Rosa Maria, Maia De Oliveira, Marcos
Antonio y Cunha Oliveira, Luciana.

Cita:

Maia De Oliveira, Rosa Maria, Maia De Oliveira, Marcos Antonio y Cunha
Oliveira, Luciana (2016). *La inclusión de las personas mayores en el
mercado laboral. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica
Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro
de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología -
Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-044/360>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eATh/v7G>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso
abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su
producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite:
<https://www.aacademica.org>.*

LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL MERCADO LABORAL

Maia De Oliveira, Rosa Maria; Maia De Oliveira, Marcos Antonio; Cunha Oliveira, Luciana
Faculdade Sumaré - Faculdade Aldeia de Carapicuíba. Brasil

RESUMEN

Envejecimiento y calidad de vida en la vejez el envejecimiento han preocupado a la humanidad desde los albores de la civilización. Segundo puesto (1996) algunos problemas han ganado tanta atención y preocupación como la incapacidad funcional y envejecimiento relacionados con este proceso. El siglo XX trajo grandes avances a la ciencia del envejecimiento. Por un lado, hubo un crecimiento del interés en investigar y estudiar el proceso de envejecimiento, que ya ha sido anunciado en siglos anteriores. Por otro lado, el aumento en el número de personas mayores alrededor del mundo cabildeó en el desarrollo del campo pasivo (Netto, 2002). En todo el mundo, esperanza de vida ha aumentado 41 por ciento desde 1950, de 46 años a los 65 años, con aumentos más grandes en los países en desarrollo. En Japón, viven más tiempo que en cualquier otro lugar en el mundo: un promedio de 82.5 años para las mujeres y 76 para los hombres (Treas., 1995).

Palabras clave

Ancianos trabajan, Calidad de vida

ABSTRACT

THE INCLUSION OF OLDER PERSONS IN THE LABOUR MARKET

Summary Aging and quality of life in old age the aging process have preoccupied mankind since the dawn of civilization. Second Helm (1996) few problems have earned so much attention and concern as the aging and functional incapacity related to this process. The 20th century brought great advances to the science of aging. On the one hand, there was a growth of interest in researching and studying the aging process, which has already been announced in previous centuries. On the other hand, the increase in the number of older people around the world lobbied on the development of passive field (Netto, 2002). Worldwide, life expectancy has risen 41 percent since 1950, of 46 years to 65, with largest increases in developing countries. In Japan, people live longer than anywhere else in the world: an average of 82.5 years for women and 76 for men (Treas., 1995).

Key words

Elder work, Quality of life

Hoy, Brasil implica 14,9 millones de personas mayores de 65 años, que representan el 7.4% del total. Según la investigación del IBGE, en 12 años, Brasil será el sexto país con mayor número de personas mayores en el mundo y en 2060 58,4 millones, equivalente al 26.7% de la población. Además de mayor esperanza de vida, que pasará de los actuales 75 a 81 años, la población alcanzará su pico en 2042. Todo esto contribuirá al aumento del número de personas mayores en el país.

Acercas de los "centenarios", las proyecciones indican que, en todo el mundo, el número de personas de 100 años o más será 145

1000 en 1999 a 2,2 millones en el 2050, aumentando 15 veces hasta 2050. En Brasil, los centenarios son ya unos 30 000 personas, según el IBGE. Para la medicina, este nuevo perfil de la población mundial representa nuevos retos y la necesidad de un nuevo enfoque a la formación de profesionales de la salud.

Para el geriatra médico Salo Buksman, cabeza de la sociedad brasileña de Geriatría y Gerontología (SBGG), personas que ya tienen genética predispuesta a vivir décadas más largas que el resto de la población que se benefició de los avances de la medicina, que garantiza el tratamiento de enfermedades hace unas décadas era incurable, como cáncer e infecciones. Mayor facilidad de curación de estas enfermedades ha permitido estos "centenarios" podrían disfrutar de la buena genética y vivir más.

En promedio, las mujeres viven unos seis años más que los hombres (Rosenberg et al., 1996). La diferencia racial en la esperanza de vida también puede aumentar como resultado de asesinatos y muertes por SIDA. Según Rosenberg et al (1996) hombres y mujeres americanos blancos tienen mayor esperanza de vida en comparación con las mujeres y los hombres negros americanos. La vida más larga de las mujeres se ha atribuido a varios factores. Las mujeres buscan atención médica más a menudo, tienen un mayor nivel de apoyo social y menor vulnerabilidad biológica. Las mujeres mayores tienden a tener problemas de salud a largo plazo, crónica y discapacitantes; Mientras que los hombres mayores tienden a desarrollar enfermedades a corto plazo y fatales. Como resultado, las mujeres mayores son más propensas que los hombres a ser viudo, no se casan más tarde y pasan más años con mala salud y menos años de vida activa e independiente (Katz et al., 1983, Longinus, 1987). Las mujeres mayores también son más propensas a empobrecerem. Gerontologistas afirman que los 110 a 120 años es el límite de la vida humana. Parece difícil que personas viven para siempre, o incluso llegar a 100 años. Aún así, la nueva investigación ha sugerido que la muerte de los "viejos más viejos" son adiáveis. Según Birren y de Bengston (1988), el envejecimiento comprende procesos de transformación que ocurren después de la maduración sexual. Envejecimiento se acompaña de cambios regulares en el aspecto, comportamiento y experiencia en papeles sociales. Comienza en momentos diferentes para las distintas partes y funciones del cuerpo y se produce en ritmo y velocidad que varían en el mismo individuo o entre distintos individuos. Estos procesos involucran la disminución gradual de la probabilidad de supervivencia. Padmini y Olds (2000), además de los aspectos individuales, hay tres áreas generales a considerar en la vejez. En primer lugar, hay un aumento en las pérdidas físicas. La salud tiende a ser un problema creciente. En segundo lugar, las presiones y pérdidas sociales tienden a acumularse. En tercer lugar, la cara mayor la idea de ese momento se está convirtiendo en cada vez más corta para ellos. Contrariamente a las apariencias, la disminución de la salud mental no es típica en la tercera edad. Los trastornos mentales que se producen en los adultos mayores tienden a tener conseqüênciasmais graves, a menudo con secuelas. Para Neri (1993), la experiencia del

envejecimiento no es homogéneo y normal en el momento histórico y el socio-económico de Brasil, está envejeciendo con algún grado de disfunción física y funcional. A la autora, habría tres realidades del envejecimiento: 1. vejez “exitosa” (o gran): es la edad con la preservación de la salud objetiva, auto salud-referida y funcionalidad en el patrón de los adultos jóvenes. Medio tomando como referencia la fuente algunos gran estado ideal de bienestar personal y social. Rowe y Kahn (1987), propone dos factores determinantes, si existe, para permitir una vejez exitosa “: mantener una buena vitalidad (salud física y mental) con capacidad para recuperarse de tensiones resistencia” 2. Edad “normal” (o edad): en la vejez, según Neri, limitaciones físicas o mentales o funcionales objetivas o subjetivamente, pero aferíveis de moderada intensidad o luz suficiente para provocar cambios sólo parciales en las actividades de la vida diaria. 3. vejez “con patología”: en este sentido, la funcionalidad y el nivel de salud física y mental de los adultos jóvenes se ha perdido o está menos claro, con la presencia de crónicas/degenerativas, limitando seriamente la vida de la persona. En el 1990 vejez “con patología” ya no es visto como sinónimo de vejez en su conjunto, tanto por parte de la ciencia como cultura. Razones epidemiológicas recientes - como el crecimiento en el número de adultos mayores sanos, que es un evento que surge en la historia humana solamente en el final de este siglo, están forzando a un cambio de supuestos teóricos de la vejez como sinónimo de enfermedad. Observación de las variables que influyen en la satisfacción de la persona mayor, mejor edad o de edad, varios se consideran los factores relevantes: salud, actividad e integración social, estatus socioeconómico, edad, raza, estado civil, trabajo, grupo redes de ocio. Sin embargo, las relaciones encontradas en la literatura entre satisfacción y sobre las variables en la lista, nos muestran hoy, siglo XXI, que estos factores no son los mismos en todos los grupos. Creemos que es muy difícil definir los factores de satisfacción del ser humano, especialmente en edad avanzada, experiencias, sueños, frustraciones. Existen indicadores para proporcionar una opción hasta ahora inexistente da a los ancianos, un estado de satisfacción o bienestar psicológico, lo que le aporta calidad de vida.

O movimento Universidades da Terceira Idade vem experimentando incremento substancial desde os anos 70, difundindo conceitos e experiências práticas que representam uma nova forma de promover a saúde da pessoa que envelhece, a partir de uma ação interdisciplinar comprometida com a inserção do idoso como cidadão ativo na sociedade. O movimento visa contribuir para a promoção da saúde física, mental e social das pessoas idosas, lançando mão das possibilidades existentes nas universidades. No Brasil, existem pelo menos 150 programas dessa natureza. Os resultados vêm sendo sistematizados e debatidos, trazendo novas perspectivas de inserção e ampliação da participação social e de melhoria das condições de saúde, e qualidade de vida dos seus participantes. Temos por exemplo as Universidades com horários diferenciados para a terceira ou melhor idade. Porém, muitos “idosos” optam por frequentarem uma faculdade em horário que possam estar em contato com as diferentes faixas etárias. O que no início era um comportamento “tímido” passa a ser bastante integrado a turma mais jovem, com troca de experiências. Relatos nos mostram que muitos voltam à vida acadêmica, com objetivo de realizar um desejo ou sonho não realizado, outros para realização pessoal e profissional, alguns para uma atuação no mercado de trabalho com formação mais atualizada na esperança de inserção no mercado competitivo com segurança e autoestima fortalecida, mesmo já aposentado, outras vezes, voltam a estudar para acompanhar os filhos também na faculdade, portanto, existem variáveis que influenciam para a

satisfação da pessoa com mais idade, melhor idade, ou idoso. Em sintonia com a concepção de cursos e atividades para os idosos, esteve sempre presente a preocupação da qualificação e formação de recursos humanos capazes de lidar com este segmento etário. Seria contraditório lidar com as demandas provenientes desta população, no interior de uma universidade, sem o necessário estímulo à formação qualificada dos jovens que estão se graduando em diversas áreas do conhecimento e que irão atuar em uma sociedade marcada pelo crescente envelhecimento populacional. Por outro lado, apesar da relevância indiscutível dos programas educacionais, culturais e de lazer dirigidos aos idosos, sabe-se que muitos idosos não se beneficiam destas atividades devido ao comprometimento de sua capacidade funcional. Isto se deve à relação estreita entre o próprio processo de envelhecimento e a maioria das doenças que acometem o indivíduo idoso. “Vida com qualidade” foi o eixo que norteou o programa. A abordagem proposta prioriza a promoção da saúde, o cuidado e a manutenção da autonomia. Deste modo, todas as ações desenvolvidas no programa visam, em última análise, à preocupação com a preservação da saúde do indivíduo idoso. Na prática, pode haver motivação para a atividade sem que existam condições funcionais para executá-las. Sabemos de casos práticos, onde pessoas com mais de 63 anos voltaram ao mercado de trabalho como consultores, palestrantes em empresas e professores. O que basicamente nos mostra condição funcional mental e habilidades e competências e sua auto estima mudou. Longevidade talvez seja a característica mais imediata das velhices com qualidade, ou ótimas, seja justamente sua preservação temporal em oposição a morte. De fato, uma má qualidade de vida parece associar-se com um aumento da mortalidade, novamente podemos relatar que atendemos pessoas com 76, 78 anos médicos advogados em plena atividade profissional. Com certeza a depressão não faz parte de sua vida ainda. O exemplo dos idosos com depressão maior, que teriam 59% maior chance de morrer em um ano apontada por um estudo, ilustra esse conceito de interdependência de má qualidade de vida e perda da longevidade (Blazer, 1993). Podemos dizer, que na maioria dos casos são aqueles que sentem-se ou estão realmente só, os que estão sem atividade alguma para realizar, que dependem da ajuda de parentes ou filhos, que usam o rendimento de sua aposentadoria e/ou pensão para compra de remédios. Por lo tanto, por el contrario, observamos que hoy en día, siglo XXI, nuestros jubilados no serán considerados mayores aún. La llamada “calidad de vida” como hablada puede ser no sólo se refieren a la atención de la actividad física para las enfermedades de la edad. Puede volver al mercado de trabajo, o insertar esto significa realizar sueños y proyectos inactivos y no llevadas a cabo durante los compromisos día a día de toda la vida por los tiempos que habían de cumplir, programa hoy con el tiempo que se llena de actividades que de placer, porque el tiempo, puede ser él mismo quien lo hace. La “vitalidad” es que una condición necesaria para una experiencia de envejecimiento puede ser considerada así, en la definición del concepto. En relación con el concepto de calidad de vida en la vejez, su operación difícil. Esto es debido a varias razones. En primer lugar, la construcción tiene múltiples dimensiones. En segundo lugar, los resultados de la acción de muchos eventos de competencia, es decir, multideterminado. En tercer lugar, se refiere a la adaptación de los individuos y grupos de personas en diferentes momentos en la vida de una o más empresas. En cuarto lugar, tanto la vejez, como la calidad de vida, son eventos dependientes del tiempo (Neri, 2000). La calidad de vida en la vejez es una evaluación multidimensional hace referencia a la normativa y criterios socio personas, con respecto a la actual, pasadas y posibles relaciones entre individuo

maduro o anciano y su entorno “. Es decir, la calidad de vida en la vejez depende de muchos interacción constante de elementos sobre la vida del individuo, desde alimentos, actividad física, logro personal y profesional

El concepto de calidad de vida está relacionada con la autoestima y el bienestar personal y sentido de pertenencia, sentirse útil, cubre un número de aspectos como la capacidad funcional, estado socioeconómico, estado emocional, interacción social, actividad intelectual, autocuidado, apoyo familiar, salud, valores culturales, éticos y estilo de vida de religiosidad , satisfacción con el empleo o diario de actividades y el medio ambiente en que viven. El concepto de calidad de vida, por lo tanto, varía de autor a autor y, por otra parte, es un concepto subjetivo que depende del nivel socio-cultural, edad y aspiraciones personales del individuo. Estos varios factores y basándonos en nuestra experiencia de coaching senior, nos muestran que hay una fuerza interior en muchos de nuestros jubilados y ancianos, moviliza para la reinserción en el mercado laboral, o para descubrir habilidades y competencias para ofrecer una forma diferente de vivir esta nueva etapa de la vida. Personas terminan formando nuevos grupos de amigos que ya no son los juegos de plataformas o té de la tarde, pase a través de talleres para el intercambio de experiencias, preparación de eventos y varios otros grupos donde el sentimiento de pertenencia tiene a aumentar no sólo la autoestima, sino la forma de la persona jubilada o mayor se siente acerca de sí mismos en relación con la familia y el sentido de independencia y la ocupación como terapia ocupacional.

Según Caldas (1999), para adquirir una mentalidad preventiva y promover la salud de las personas de edad correctamente es fundamental para el desarrollo y la difusión del conocimiento sobre envejecimiento. Es importante que, en cualquier grupo de edad, todo el mundo sabe reconocer situaciones que ponen en peligro la calidad de vida en el presente y en el futuro y cómo prevenirlos. La propuesta para aquellos que ya son mayores es promover la salud a través del mantenimiento o restablecimiento de la autonomía e independencia.

El trabajo del Coach especializada en la rehabilitación de las personas mayores en el mercado laboral de la conserjería de Senior, explica que la gran anhelada jubilación ya no es sinónimo de felicidad. Ella dice que es muy común escuchar a personas quejarse de este grupo de edad que estaban en la plenitud de su vida profesional cuando estaban lejos de sus deberes, lo que los impactos profundamente. “Las dificultades de ellos están directamente relacionadas con la autoestima y la confianza en sí mismo. Muchas veces, creen que por ser jubilado, eran demasiado “viejo” para las actividades profesionales, aunque internamente siente profesionalmente experimentados y capaces de contribuir al mercado de trabajo. Este sentimiento de desplazamiento termina por generar ansiedad y depresión”

El proceso de Coaching especializado para personas mayores es muy importante en esta fase de posicionamiento en relación con el mercado laboral, porque refuerza el sentimiento de pertenencia, autoestima, ansiedad y miedos incluso posibles. La propuesta es proporcionar un soporte para la búsqueda de objetivos, encontrar vida nuevos proyectos de las experiencias adquirieron durante la carrera, personal o familiar y proporcionan que este ciclo de la carrera de la tercera edad se experimenta como una oportunidad para desarrollar nuevas habilidades, invertir en emprendedores, o incluso llevar a la práctica un sueño que has estado dormido y puede reanudarse.

El trabajo destaca la confianza y el coraje de enfrentarse a nuevos retos son fundamentales para tener éxito profesional, aspira a re-

emplazar en el mercado en la misma área de práctica o comienza un diseño profesional totalmente nuevo.

A través del proceso de búsqueda de metas y descubrir las verdaderas habilidades es posible identificar y despertar en las personas mayores nuevas formas para entender a sí mismo y sus posibilidades de desempeño profesional. Para ayudar a este momento tan complejo establecer nuevos planes de vida, la labor como entrenador de conserje principal podemos destacar cuatro actitudes que las personas mayores pueden y deben tomar para facilitar su reinserción en el mercado laboral:

1. conocer su potencial: reconocerse como parte del mundo del trabajo es fundamental, sin importar edad o jubilación. Es importante desarrollar un sentido de pertenencia, trabajo el tema de marketing personal, la autoestima, la seguridad y la creencia en ti mismo.
2. apreciar su historia: es muy importante darse cuenta que la experiencia acumulada a lo largo de la vida puede contribuir a la sociedad y reflejar cómo hacerlo. Hacer caso omiso tu equipaje, personas de valor de las empresas que pueden transmitir enseñanzas a los más jóvenes.
3. use tu repuesto tiempo a tu favor: entender que su tiempo es más flexible y utilizar este tiempo para desarrollar o mejorar habilidades. La búsqueda del empoderamiento es algo intrínseco en el proceso de reemplazo, apuesta por su desarrollo y abrirse a nuevos conocimientos. Suscribirse a pregrado, posgrado, idiomas, manualidades, cocina, entre muchos otros. Lo importante es aprender y mantenerse al día!
4. comunicar: su espacio es muy importante, ya sea en su casa o negocio, sin embargo, son necesarios nuevos contactos es una oportunidad para hacer negocios o crear un grupo de amigos. El intercambio con el otro la ampliación de nuestro conocimiento y crea nuevas oportunidades, alguien siempre tiene algo que decir y tenemos algo que aprender.

“Cuando el anciano se da cuenta de que puede contribuir al mercado de trabajo, incluso después de retiro, encuentra nueva motivación y propósito que permite que veas a ti mismo en una actitud más positiva que lo transforma en un nuevo profesional, una persona más segura y feliz”.

De esta manera creemos en el trabajo de inserción de las personas mayores en el mercado laboral con un trabajo de apoyo psicológico asociado con el trabajo de coaching.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Beekman, ATF; Deeg, Red Espanola; Van Tilburg, T; Smit, J.h.; Hooijer, C.; Van Tilburg, w. (1995). Mayor y menor depresión en su vida posterior: un estudio de prevalencia y factores de riesgo. *J affecta Disord*, 36:65-75. Cunha, JA. (2001).
- Adriano JR, Werneck GAF, Santos MA & Souza 2000 RC. ¿Construcción de ciudades saludables: una estrategia viable para la mejora de la calidad de vida? *Salud colectiva y ciencia* 5 (1): 53-62.
- Ahmed M 1998. Aspectos sociales del envejecimiento, págs. 39-48. En *Caldas de CP (org.)*. La salud de las personas mayores: el arte de cuidar. Eduerj, Río de Janeiro. De Beauvoir 1970. *Edad avanzada*. Nova Fronteira, Río de Janeiro.
- Boff L & Ahmed m. 2000. Globalización: desafíos socioeconómicos, éticos y educativos. *Voces*, Petrópolis. Bosi y 1987. *Memoria y sociedad: recuerdos de la vieja*.
- Caldas CP 1999. Educación para la salud: la importancia de los autocuidados, págs. 45-52. En *RP van Heerden (org.)*. Tercera edad: alternativas para una sociedad en transición. Relume Dumará, UnATI/Uerj, Río de Janeiro.
- Caldas CP 2003. Envejecimiento con dependencia: responsabilidades y demandas de la familia. *Cadernos de Saúde Pública* 19 (3): 733-781
- Camarano AA (ed.) 1999. Más allá de los 60: Los nuevos ancianos brasileños. IPEA, Río de Janeiro.
- Ferreira Jose Luis tercera edad educación: estudio de grandes para dos personas
- Tesis de Gaia-doctorado nuevo contexto comunitario Santiago de Compostela 2007
- Manual de la psicología del envejecimiento K. Warner Schaie, Sherry Willis Hasselt, Michel
- HERSEN, B. Vincent Van - Tratamiento psicológico de los adultos mayores: un texto de introducción el de Springer Science & Business Media. Derechos de autor
- L. Katz, rama S. (G); Branson, M H; 1983
- Katz et al., 1983, Longinus, 1987
- Neri L. Anita (organizador) calidad de vida y edad madura, Papirus Editora 1993
- Relativa, p. M Mary Alice cognición y envejecimiento 2000 de editor de New Haven
- Rosenberg et al., clínica y genética molecular de los trastornos neurológicos con mutaciones dinámicas 1996.
- T. A. Qayyum-Edusp, São Paulo. Brasil. Ministerio de salud 2002. Las cartas de promoción de la salud. MS, Brasilia
- inserción organizational/insertion-the-aged-in-market-of-work-a-social <https://psicologado.com/atuacao/psicologia>
- <http://TCC.Bu.UFSC.br/Ssocial285320.pdf>
- http://www.planejamento.gov.br/apresentacoes/apresentacoes-2015/RevisadaPR_ministroapresentacaofator.ppt
- <http://PFDC.PGR.MPF.MP.br/atuacao-e-Content-to-Support/Publications/Elderly/Person> libro % 20novos %% 20Idosos % 20 20Brasileiros % 20-% 20muito % 20alem %% 2060.pdf 20dos
- http://www.SciELO.br/PDF/ABCD/v28s1/pt_0102-6720-ABCD-28-S1-00084.pdf
- <http://www.IBGE.gov.br/Home/Presidencia/noticias/12062003indic2002.shtm>
- http://Conselho.Saude.gov.br/biblioteca/relatorios/plano_nacional_saude_2012_2015.pdf
- http://www.IPEA.gov.br/Agencia/images/stories/pdfs/politicas_sociais/bps_19_completo.pdf
- com.br/pais/noticias/2014/01/04/Seculo-21-in-Action-Longevity-and-Challenge-to-the-Medicine-and-The-Society/ "> periódico
- <http://www.BBC.com/Portuguese/internacional-36411709>
- <http://www.Brasil.gov.br/Infraestrutura/2015/11/programa-Light-for-All-Came-a-15-6-Million-People-in-12-years>
- http://www.UNICEF.org/Brazil/PT/UNICEF_A5_pg01a10.pdf
- <http://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-News/2013/08/29/idosos-devem-ser-267-da-populacao-Brasileira-em-2060-Diz-IBGE.htm>
- http://www.BBC.com/Portuguese/noticias/2013/08/130829_demografia_ibge_populacao_brasil_lgb
- <http://www.JB.com.br/pais/noticias/2014/01/04/Seculo-21-in-Action-Longevity-and-Challenge-to-the-Medicine-and-The-Society>
- [HTTP://www.JB.com.br/pais/noticias/2014/01/04/SECULO-21-in-Action-Longevity-and-Challenge-to-the-Medicine-and-The-Society/](http://www.JB.com.br/pais/noticias/2014/01/04/SECULO-21-in-Action-Longevity-and-Challenge-to-the-Medicine-and-The-Society/)"