

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ

FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL



Título del Trabajo Fin de Grado. PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN.
PROGRAMA DE ADAPTACIÓN A LA JUBILACIÓN PARA MANTENER EL
EQUILIBRIO OCUPACIONAL EN PERSONAS JUBILADAS O PRÓXIMAS A
LA JUBILACIÓN.

AUTOR: VARGAS CÁMARA, MARÍA

Nº expediente. 991

TUTOR. Peral Gómez, Paula.

Departamento y Área. Departamento de Patología y Cirugía. Área de Radiología y
Medicina Física.

Curso académico 2017 – 2018

Convocatoria ordinaria de mayo

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| RESUMEN | 1 |
| ABSTRACT..... | 2 |
| INTRODUCCIÓN | 3 |
| OBJETIVOS E HIPÓTESIS | 6 |
| METODOLOGÍA | 6 |
| - Diseño | 6 |
| - Muestra..... | 8 |
| - Variables e instrumentos de recogida de datos | 9 |
| - Análisis de datos | 11 |
| - Limitaciones del estudio | 11 |
| PLAN DE TRABAJO | 12 |
| ASPECTOS ÉTICOS | 13 |
| EXPERIENCIA DEL EQUIPO INVESTIGADOR EN EL TEMA | 13 |
| PLAN DE DIFUSIÓN..... | 13 |
| LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN | 14 |
| PRESUPUESTO | 15 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 17 |
| ANEXOS | 21 |

RESUMEN

La **jubilación**, caracterizada por el cese del rol laboral y la obtención de una pensión, puede experimentarse de manera positiva o negativa. Por un lado, la persona puede sentir felicidad o tranquilidad. Por otro lado, puede dar lugar a una disminución de la vida social, una alteración del estado de ánimo e incluso una incapacidad para encontrar nuevas actividades significativas, lo que puede conllevar a una alteración del Equilibrio Ocupacional (EO). Por ello, consideramos necesario llevar a cabo programas de promoción del EO en este colectivo. Así, en este trabajo describimos un protocolo de investigación cuyo objetivo general es evaluar la eficacia de un programa de adaptación a la jubilación para mantener el EO en personas jubiladas recientemente o próximas a la jubilación.

Se plantea un estudio experimental formado por $n=100$ personas recientemente jubiladas o próximas a la jubilación, de la provincia de Almería. Se excluirán a aquellas que padezcan alguna enfermedad del sistema nervioso central con posibilidad de afectación neuropsicológica, con alteraciones del lenguaje oral que impidan su participación en las sesiones o que hayan tomado parte previamente en algún programa similar. El grupo experimental ($n=50$) completará el programa de intervención, mientras que el grupo control ($n=50$) realizará solamente evaluación inicial y final. El programa completo durará 17 semanas (un total de 16 sesiones) y estará formado por 4 fases: evaluación, adquisición de conocimientos, exploración de diferentes actividades y reevaluación. Las variables a estudio serán el EO, depresión, autoestima, satisfacción con la vida y satisfacción con el programa.

Palabras clave: equilibrio ocupacional, jubilación, salud, estado de ánimo.

ABSTRACT

Retirement, characterized by the cessation of work activity and obtaining a pension, can be experienced positively or negatively. On the one hand, the person can feel happiness or tranquility. On the other hand, it can lead to a decrease in social life, an alteration of the mood and even an inability to find new significant activities, which can produce an alteration of the Occupational Balance (OB). Therefore, we consider it is necessary to carry out OB promotion programs in this group. Thus, in this project we describe a research protocol whose general objective is to evaluate the effectiveness of a retirement adaptation program to maintain the OB in people recently retired or close to retirement.

We raise an experimental study consists of $n = 100$ people recently retired or close to retirement, from the province of Almeria. Those participants who suffer from a central nervous system disease with the possibility of neuropsychological involvement will be excluded, as well as those with oral language disorders that prevent participation in the sessions or have previously participated in a similar program. The experimental group ($n = 50$) will complete the intervention program, while the control group ($n = 50$) will only perform initial and final evaluation. The complete program will last 17 weeks (a total of 16 sessions) and will consist of 4 phases: evaluation, knowledge acquisition, exploration of different activities and re-evaluation. The variables under study will be OB, depression, self-esteem, satisfaction with life and satisfaction with the program.

Keyword: occupational balance, retirement, impacts on health, emotional state.

INTRODUCCIÓN: ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA

La **jubilación** responde a un proceso que se caracteriza por el cese del rol laboral y la obtención de una pensión, siendo el resultado de haber trabajado ciertos años y haber cotizado en algún régimen de pensión vigente (1). Además, este proceso suele coincidir con el inicio de la etapa de envejecimiento.

Actualmente, España está adecuando progresivamente la edad legal de jubilación, desde los históricos 65 años hasta los 67 años, que quedarán establecidos como referencia legal definitivamente en el año 2027 (2). Según el Instituto Nacional de Estadística la cifra de jubilados en España, en octubre de 2016, era de 5.764.058 jubilados (3), lo que supone un 12,4% de la población total.

Finalizar la etapa laboral supone un cambio de roles y hábitos en relación al modo previo en el que el individuo organizaba sus ocupaciones, lo que conlleva un tiempo de adaptación a la nueva situación (1). Las personas pueden interpretar este proceso de manera positiva ya que encuentran en la jubilación la oportunidad de desarrollar ocupaciones que no podían realizar antes o que ya realizaban pero dedicando menos tiempo del deseado al tener que compaginarlas con el trabajo (4-7). Sin embargo, para otras personas el cese del rol laboral puede suponer una disminución de las relaciones sociales, disminución de la autoestima y sensación de inutilidad, dificultad para estructurar el tiempo (al no existir un patrón marcado por la jornada laboral), experiencias de estados depresivos o de ansiedad, etc (5-12). Además, si la persona no es capaz de adaptarse a esta nueva etapa y reorganizar su patrón de ocupaciones se verá afectado en menor o mayor grado su **equilibrio ocupacional** (EO).

El EO, según Wagman, Håkansson y Björklund (2015) se refiere a la percepción subjetiva que posee el individuo de tener la cantidad adecuada así como la variación correcta de ocupaciones en su patrón ocupacional, sintiéndose satisfecho con ellas y con el uso del tiempo dedicado a las mismas (13). Por su parte, Christiansen (1996) afirma que existe EO cuando “el impacto percibido por las ocupaciones de la persona es armonioso, cohesivo y permanece bajo control” (14). Así, el equilibrio comprende la organización y realización armónica de diferentes ocupaciones y un uso del tiempo adecuado en cada una de ellas, siendo particular para cada individuo.

Cuando se pierde este equilibrio entre las ocupaciones se produce **desequilibrio ocupacional** (DO). Wilcock (1998) considera el “desequilibrio” entre las ocupaciones como una “disfunción ocupacional”, es decir, un deterioro en el desempeño ocupacional de la persona marcado por un estado de ocupación alejado de sus expectativas y/o necesidades ocupacionales (15). Así, el DO se debe a la falta de equilibrio entre las diferentes áreas de ocupación o actividades de características diferentes, que impide satisfacer las necesidades de salud, sociales y mentales propias de cada persona, generando un conflicto entre sus diferentes roles (16).

Para prevenir este DO es importante tener en cuenta tanto factores externos (obligaciones familiares y sociales, características del entorno, etc) como internos o personales (intereses, capacidad de trabajo, metas auto-propuestas, edad, etc) que influyen en las ocupaciones de cada persona. Estos factores pueden actuar como facilitadores o barreras, haciendo que conseguir y mantener el EO sea un proceso complejo y dinámico (17).

En relación a esto, existe evidencia sobre la relación entre el EO, la salud y la calidad de vida, de manera que un buen equilibrio conlleva un mejor estado de las mismas (13, 15, 18-22). Además, el EO parece fundamental para conseguir bienestar y felicidad ya que permite a la persona participar en diferentes entornos y ocupaciones, proporcionando oportunidades de socialización y sentimientos de alegría y orgullo, lo que provoca a su vez satisfacción (19). Sin embargo, cuando no se produce este EO, se generan consecuencias negativas para la salud como estrés, fatiga, disminución de las relaciones sociales y problemas de salud mental entre otros, afectando a su vez a la calidad de vida de las personas que lo sufren (20, 23,24).

Al principio del proceso de jubilación, la salud de la persona puede verse afectada por síntomas como estrés, ansiedad o angustia, aunque lo habitual es que estas alteraciones remitan con el transcurso del tiempo (25). Factores como los rasgos de personalidad y la predisposición genética, también pueden estar relacionados con la salud de la persona en el momento de la jubilación o durante el proceso de adaptación. De esta manera, aquellas personas con mayor capacidad de planificación, al igual que las personas con niveles altos de autoeficacia, se adaptarán mejor a la jubilación puesto que presentan mejores conocimientos y habilidades para afrontar esta etapa (11,26).

Por otro lado, también es importante tener en cuenta la elección de actividades durante el proceso de jubilación puesto que puede influir sobre la salud. Por ejemplo, una persona que pase mucho tiempo viendo la televisión o con un estilo de vida sedentario podría tener una mayor probabilidad de padecer alguna enfermedad cardiovascular. No obstante, si esa actividad resulta estimulante a nivel cognitivo, podría mantener o potenciar ciertas capacidades con la intención de prevenir el deterioro cognitivo (26, 27).

Por todo ello y considerando la preocupación que experimentan las personas ante la etapa de la jubilación (6, 12, 25), muchos autores resaltan la importancia del desarrollo de programas de preparación y adaptación a la misma (6,7). Estos programas se basan en informar a las personas que se encuentran en edad de jubilación de los cambios físicos, sociales y psicológicos que pueden producirse. Además, se plantean cuestiones acerca de cómo deben afrontar esta etapa, cómo pueden participar o integrarse en la comunidad y cómo pueden estar activos a nivel cognitivo y físico (12, 28, 29).

En este sentido, el terapeuta ocupacional puede elaborar talleres dedicados a la preparación de la jubilación teniendo en cuenta los diferentes factores físicos, psíquicos y cognitivos ligados a esta etapa y a la persona en sí y de ese modo favorecer la transición ocupacional (28). Si bien es cierto que mantener o adquirir responsabilidades y rutinas durante la jubilación es clave en relación con el equilibrio/desequilibrio ocupacional (17), algunas personas no son capaces de elegir y estructurar su tiempo en ocupaciones significativas por problemas económicos, de salud, de gestión del tiempo y recursos o por desconocimiento de otros roles que les puedan resultar satisfactorios (28). Considerando todo ello, los programas desarrollados desde terapia ocupacional deben favorecer las relaciones sociales, proporcionar bienestar emocional, facilitar estrategias de identificación de organizaciones y recursos existentes y dar oportunidades para el desempeño de nuevos roles y ocupaciones (como el rol de voluntario) a través de la participación ocupacional en actividades variadas (29). En este sentido, con esta investigación planteamos desarrollar un programa de adaptación a la jubilación para mantener el EO de las personas recientemente jubiladas.

OBJETIVOS E HIPÓTESIS

Objetivo general:

- Evaluar la eficacia de un programa de adaptación a la jubilación para mantener el Equilibrio Ocupacional en personas jubiladas recientemente o próximas a la jubilación.

Objetivo específicos:

- Analizar los cambios del EO percibido tras el desarrollo del programa.
- Analizar los cambios en el uso del tiempo en las ocupaciones diarias tras la cumplimentación del programa.
- Analizar los cambios en la satisfacción con la vida tras el desarrollo del programa.
- Evaluar la mejora en la autoestima tras cumplimentar las sesiones del programa.
- Identificar los cambios en el estado de ánimo (depresión) tras completar el programa.
- Evaluar el grado de satisfacción con el programa de las personas jubiladas participantes en el mismo.

Hipótesis

El programa de adaptación a la jubilación para mantener el Equilibrio Ocupacional mejora el equilibrio ocupacional (su percepción y el uso del tiempo) y la satisfacción con la vida, al tiempo que aumenta la autoestima y disminuye la depresión de las personas recientemente jubiladas o próximas a la jubilación. Además, las personas que participan en dicho programa se muestran satisfechas con el desarrollo del mismo.

METODOLOGÍA

DISEÑO

Esta investigación comprende un **estudio experimental**, tipo ensayo clínico, para analizar el efecto del programa en una muestra seleccionada aleatoriamente de personas jubiladas, comparando los resultados obtenidos entre el grupo experimental y el grupo control.

Estará dirigida por 2 terapeutas ocupacionales de la Universidad Miguel Hernández de Elche (UMH) y se llevará a cabo en la provincia de Almería. La ejecución del proyecto se prevé de 4 meses (desde septiembre hasta diciembre de 2018). Previamente se solicitará la aprobación del comité de ética del Órgano Evaluador de Proyectos de la universidad.

El grupo experimental participará en el desarrollo completo del programa de adaptación a la jubilación, con una evaluación inicial y una evaluación final para comprobar los cambios producidos. Por su parte, el grupo control, formado por participantes con características similares al grupo experimental, sólo realizará la evaluación inicial y final, con la misma batería de pruebas que el grupo experimental.

El programa constará de varias fases, cubriendo un total de 17 semanas y 16 sesiones (2 sesiones individuales y 14 sesiones grupales). El tiempo de duración de cada una variará según el tipo de sesión y/o actividad, siendo de 2 horas en la mayoría de los casos, pero más extensas en caso de las actividades que así lo requieran (como por ejemplo el senderismo).

A continuación se enumeran las fases y sesiones del programa:

- Fase 1. EVALUACIÓN INICIAL. Semana 1.
 - Sesión 1: Evaluación inicial individual.
- Fase 2. ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS. De la semana 2 a la semana 3, realizando un total de 4 sesiones:
 - Sesión 2. Grupal. Actitud ante la jubilación: impacto emocional para la persona y su entorno.
 - Sesión 3. Grupal. Definición de EO y DO. Signos y señales de DO.
 - Sesión 4. Grupal. Importancia de la adquisición de nuevos roles y actividades significativas. Estructuración del tiempo.
 - Sesión 5. Reflexión sobre los falsos estereotipos de la jubilación y la vejez.
- Fase 3. EXPLORACIÓN DE NUEVAS ACTIVIDADES Y RECURSOS. De la semana 4 a la semana 16, realizando un total de 10 sesiones. En esta fase se dividirán a los 50 participantes en 5 grupos de 10 personas (ver Anexo 1. Planificación de Exploración de nuevas actividades y Anexo 2. Calendario/Guía para participante).

- Comedor social. 2 sesiones grupales por participante.
- Senderismo. 1 sesiones grupales por participante.
- Teatro-cine. 4 sesiones grupales por participante, de 120 minutos de duración.
- Pintura. 3 sesiones grupales por participante, de 120 minutos de duración.
- Fase 4. EVALUACIÓN FINAL. Semana 17.
 - Sesión 16: Evaluación final individual.

Muestra

La **muestra** de estudio se reclutará de varias asociaciones de pensionistas y jubilados de la provincia de Almería (4 asociaciones). Tras la explicación del proyecto se dejará una lista en cada asociación, para que se apunten los usuarios que quieran participar voluntariamente. Además se dejará un anuncio en el Ayuntamiento, salones parroquiales de la Iglesia y otros centros como la Cruz Roja de Almería y se permitirá la participación las personas interesadas tras haber escuchado hablar del proyecto a otras personas o voluntarios.

Se incluirán en el estudio a todos aquellos que vayan a acceder a la jubilación o prejubilación en un periodo de 4 meses y a los que lleven 4 meses ya jubilados o prejubilados. Se excluirán a aquellas personas que padezcan alguna enfermedad del sistema nervioso central con posibilidad de afectación neuropsicológica (enfermedad de Alzheimer, accidente cerebrovascular, traumatismo craneoencefálico, etc.), que presenten alteraciones en el lenguaje oral que impidan la participación en las sesiones y/o que hayan participado en algún programa similar a éste previamente.

En cuanto al tamaño muestral, lo estimamos inicialmente teniendo en cuenta los efectos esperados de la intervención sobre el EO, al ser la principal medida resultado. De esta manera, se establece un error bilateral alfa del 5% y una potencia del 80% para el cálculo de las muestras de ambos grupos. Considerando que no existen estudios previos sobre la puntuación media del EO, se establece una diferencia media de 5 y una desviación estándar de 8 puntos entre ambos grupos y se estima un tamaño muestral de 84 pacientes (42 pares). Por otra parte, debido a la posible pérdida de seguimiento y para contrarrestar la falta de potencia estadística, se asume un 15% de pérdidas aplicando la fórmula $2 \times 42 \times 100/85 = 98,8$, por lo que se necesitaría reclutar un total de 50 pares

(n=100) de participantes. Todas las estimaciones de muestreo se han realizado con el programa de análisis estadístico y epidemiológico Epidat (versión 4.2), disponible en www.sergas.es/Saude-publica/EPIDAT.

La técnica de muestreo será probabilística de aleatorización restrictiva o equilibrada, asignando a los participantes a cada uno de los grupos, asegurándonos que poseen el mismo número de participantes. Por tanto, partiendo de una muestra con n=100, el 50% de los participantes (n= 50) serán asignados al grupo control y el otro 50% (n= 50) recibirán el programa de adaptación a la jubilación en el grupo experimental. Para conseguirlo se usará el programa Excel, con la función *aleatorio* (=ALEATORIO()).

Variables e instrumentos de recogida de datos

→ Para evaluar el **EO** se tendrá en cuenta el EO percibido y el uso del tiempo.

Para el *EO percibido* usaremos la “versión española del Cuestionario de Equilibrio Ocupacional” (OBQ-E) (30). La versión original fue diseñada por Wagman y Håkansson (2014). El cuestionario consta de 13 ítems en los que se evalúa la satisfacción que siente la persona al realizar diferentes ocupaciones, reflejándose también el uso del tiempo dedicado a las mismas. Cada ítem está medido en una escala tipo Likert, con puntuación mínima de 0 (“completamente desacuerdo”) a máxima de 5 (“completamente de acuerdo”). La puntuación total puede variar de 0 a 65, donde una alta puntuación indica una alta percepción de EO. Las propiedades psicométricas de la versión española muestran buena validez de contenido, una buena consistencia interna y fuerte fiabilidad test-retest en la población estudiada.

En cuanto al *uso del tiempo*, se medirá con el Cuestionario Ocupacional (31). Éste hace referencia a las actividades que normalmente realiza una persona en su rutina diaria. Además plantea preguntas relacionadas con las mismas. De esta manera, consta de dos partes: la primera, consiste en anotar las actividades que normalmente realiza la persona cada media hora del día; la segunda, implica contestar 4 preguntas de cada actividad (clasificación de la actividad, ejecución de la actividad, grado

de importancia y grado de disfrute). Está traducido al castellano (latino) por De las Heras pero no está adaptado ni validado a la población española.

→ Para evaluar la **satisfacción con la vida**, se empleará la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS), en su versión española adaptada y validada por Vázquez, Duque, Hervás (2013) (32). Está compuesta por 5 ítems donde la persona tiene que indicar su nivel de acuerdo o desacuerdo en una escala tipo Likert de 7 opciones de respuesta. La puntuación más baja que se puede obtener es 5 y la más alta es 35 lo que indicaría una alta presencia de satisfacción con la vida. Presenta buenas propiedades psicométricas y una alta consistencia interna

→ Para medir la **autoestima** usaremos la Escala de Autoestima de Rosenberg, adaptada y validada en población española (33). Está formada por 10 ítems que miden el nivel de autoestima con una escala likert de 4 alternativas. Las puntuaciones indican autoestima elevada (considerada normal) (de 30 a 40 puntos), autoestima media (de 26 a 29 puntos) y autoestima baja (menos de 25 puntos). Esta versión presenta unas buenas propiedades psicométricas (alta consistencia interna -alfa de Cronbach entre 0,76 y 0,88- y fuerte fiabilidad test-retest -entre 0,82 y 0,88-).

→ Para determinar cambios en el **estado de ánimo (depresión)** se empleará la versión validada en español de la Escala de evaluación de la depresión de Montgomery-Asberg (MADRS) (34). Consta de 10 ítems que evalúan los síntomas y el grado de depresión. Los ítems oscilan entre 0 y 6 puntos e incluyen tristeza aparente, tristeza referida, tensión interna, disminución de sueño, disminución de apetito, dificultad de concentración, laxitud o abulia, incapacidad para sentir, pensamientos pesimistas y planes suicidas. La puntuación global oscila entre 0-60, distinguiendo “no depresión” (0-6 puntos), “depresión ligera/menor” (7-19 puntos), “depresión moderada” (20-34 puntos) y “depresión grave” (35-60 puntos). Presentando buenas propiedades psicométricas (buena consistencia interna y alta fiabilidad test-retest).

→ Para evaluar la **satisfacción de los participantes con el proyecto** se utilizará un cuestionario *ad hoc* el cual presenta 3 dimensiones, en relación al programa, a las actividades y respecto a los participantes. Cada ítem se valorará de 0 a 4 según el grado de satisfacción, de manera que 0 equivale a un grado de satisfacción nulo o muy bajo y 4 representa el máximo grado de satisfacción (Anexo 4. Cuestionario de satisfacción con el programa).

Análisis de datos

En primer lugar se realizará un análisis descriptivo para comparar las características generales de ambos grupos y finalmente un análisis para analizar los cambios pre-post intervención en cada uno de ellos.

En el caso de las variables cuantitativas primero se comprobará si cumplen con una distribución normal o no para usar las pruebas paramétricas o no paramétricas que correspondan.

El nivel de significancia de p-valor se establecerá en 0.05 para todos los análisis y un intervalo de confianza del 95%.

Limitaciones del estudio

Una de las limitaciones del estudio puede ser la dificultad para alcanzar el tamaño muestral. Esto podría solucionarse buscando otras sedes de donde conseguir los participantes, dando más charlas sobre el proyecto en más asociaciones de jubilados y extendiendo la publicidad del programa a más organismos, asociaciones, etc.

Así mismo, otra dificultad que podemos encontrar es que el grupo control rehúse participar en el proyecto por querer beneficiarse del programa completo y no solo de la evaluación. Para tratar este problema se llegaría a un acuerdo con las personas del grupo control para que participaran en el programa tras el periodo de investigación.

Otra limitación puede darse en relación a los instrumentos de recogida de datos al usar alguno no validado en población española. Este es el caso del Cuestionario Ocupacional, el único no validado (el resto muestran buenas propiedades en las poblaciones estudiadas). Sin embargo, al tratarse de un instrumento tipo diario del uso del tiempo nos permite medir la variable de estudio y cumplir con los objetivos planteados.

Referente a las fases del programa, hemos encontrado dificultades para buscar actividades destinadas a la implicación de las personas jubiladas en la sociedad o comunidad. Contamos como ejemplo el de algunos Ayuntamientos como el de Elche, que tienen una concejalía de Mayores para personas prejubiladas y jubiladas que organiza actividades y programas de voluntariado.

PLAN DE TRABAJO

La organización de este proyecto y los futuros avances se recogen en el siguiente cronograma .

Tabla 1. Cronograma del Plan de Trabajo

| | 2017 | | | | 2018 | | | | | | | | 2019 | | | | | |
|--------------------------|------|----|----|----|------|---|---|---|---|----|----|----|------|---|---|---|---|---|
| | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Revisión bibliográfica | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diseño del proyecto | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fase 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fase 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fase 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fase 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Transcripción de datos | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Análisis de datos | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de informes | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Publicación de artículos | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Difusión en congresos | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Seminarios científicos | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ASPECTOS ÉTICOS

Los participantes del proyecto serán informados de todo el contenido del mismo. Los datos que proporcionen quedarán protegidos de acuerdo a la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal.

Los principios de la Bioética también estarán presentes , en concreto:

-Principio de No Maleficencia: “se respetará la integridad física y psicológica de cada persona del estudio.”

-Principio de Bioética: “respeto a la autonomía del paciente, sus valores y deseos”.

- Principio de Autonomía o Libertad de decisión: “Obligación de respetar valores y opciones personales”.

-Principio de Justicia: “distribución justa de los recursos según las necesidades”.

Se contratará un seguro contra los riesgos de accidentes y enfermedades derivados directamente del ejercicio de la actividad voluntaria.

EXPERIENCIA DEL EQUIPO INVESTIGADOR EN EL TEMA

El protocolo de investigación ha sido diseñado por:

- María Vargas Cámara: estudiante de último curso del Grado de Terapia Ocupacional de la UMH. En su formación destaca las prácticas realizadas en centros de neurorehabilitación y geriatría.
- Paula Peral Gómez, diplomada en Terapia Ocupacional por la UMH. Autora de la Tesis Doctoral Equilibrio Ocupacional en estudiantes de Terapia Ocupacional. Destaca por su formación y experiencia profesional en los campos de la neurorehabilitación y la geriatría.

PLAN DE DIFUSIÓN

Los resultados de esta investigación se difundirán en:

1. Revistas de carácter científico y profesional nacionales e internacionales tales como:

- “Revista de Terapia Ocupacional Galicia” (TOG).
- Revista de la “Asociación Española de Terapeutas Ocupacionales” (APETO).
- “Revista Española de Geriatria y Gerontología.”
- Revista “60 y más” del IMSERSO.
- “Revista Chilena de Terapia Ocupacional”
- “Revista de la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria”. (RACGG).
- “Revista Internacional de Psicología”

2. Servicios sociales de organismos públicos como ayuntamientos, diputaciones provinciales o consejerías de gobiernos regionales.

3. Asociaciones y clubes de pensionistas.

4. En páginas webs científicas de libre acceso y blogs de entidades relacionadas con la Terapia Ocupacional, como “terapia-ocupacional.com”

5. Actos o congresos relacionados con el tema, como por el Congreso Internacional de Terapia Ocupacional de la UMH (CITO) o el Congreso Intersectorial de Envejecimiento y Dependencia cuya sede es en Jaén , teniendo lugar la segunda edición en septiembre.

LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN

Posibles líneas de acción futura:

- Mejora del plan de trabajo. Se buscarán los puntos débiles del proyecto para mejorarlos (cambio de actividades, aumento de personal cualificado y/o recursos materiales, etc.)
- Estudio de otras variables en relación al EO y la jubilación, como la calidad de vida y las relaciones sociales..
- Extender la duración del programa a un periodo de tiempo mayor.
- Desarrollar el programa en otras provincias de España en función de los resultados.

Enfoque multidisciplinar con la intervención de psicólogos que hagan un seguimiento del programa desde el punto de vista psicológico (estado emocional), o la participación de trabajadores sociales que busquen nuevas vías de ocupación adecuadas para el perfil de estos participantes.

PRESUPUESTO Y FUENTES DE FINANCIACIÓN

El presupuesto estimado para llevar a cabo el proyecto queda recogido en la tabla 2.

Tabla 2. Presupuesto de la investigación.

Material inventariable

| Concepto | Coste (€)/unidad | Total (€) |
|--------------------|------------------|-------------|
| Ordenador portátil | 500 x 1 | 500 |
| Disco duro | 50 x 1 | 50 |
| Pen drive de 32 GB | 15 x 2 | 30 |
| Impresora | 50 x 1 | 50 |
| Proyector | 70 x 1 | 70 |
| Pantalla proyector | 60 x 1 | 60 |
| TOTAL | | 760€ |

Material fungible

| Concepto | Coste (€)/ Unidad | Total (€) |
|---|-----------------------------|----------------|
| Pack de 500 folios A4 | 3 x 1 | 3 |
| Pack de 10 bolígrafos y carpetas para las sesiones informativas de la fase 2. | 3 x 50 packs | 150 |
| Pintura: - Pinceles acuarela - Caja de acuarelas | 0.34 x 50 9 x 50 | 467 |
| Escalas | 70 x5 | 350 |
| Entradas cine/teatro | 4 x 50 | 200 |
| Fotocopias: -Calendario y guía de actividades. - Cartelería -Impresos para recogida de participantes | 0,4 x 50 8x30 0,2x 20 | 20 240 4 |
| TOTAL | | 1434€ |

Recursos humanos

| Concepto | Coste(€) | Total (€) |
|---------------------------|---------------------|--------------|
| Profesor de pintura | 50 x 15 sesiones | 750 |
| Monitor para senderismo | 50 x 5 sesiones | 250 |
| Conferenciantes fase 2 | 60 x 4 conferencias | 240 |
| Traductor | 300 | 300 |
| Experto análisis de datos | 500 | 500 |
| TOTAL | | 2040€ |

Otros recursos

| Concepto | Coste (€) | Total (€) |
|-------------------------|------------|--------------|
| Publicación en revistas | 2000 | 2000 |
| Congreso | 150 | 40 |
| Seguro accidentes | 10,46 x 50 | 523 |
| TOTAL | | 2563€ |

Total

| | |
|--------------------------|--------------|
| Material inventariable | 760€ |
| Material fungible | 1434€ |
| Recursos humanos | 2040€ |
| Otros recursos | 2563€ |
| PRESUPUESTO FINAL | 6797€ |

En cuanto a la financiación del proyecto, se pedirán las ayudas económicas de:

1. Universidad Miguel Hernández: “Beca Investigación UMH.”

2. Bancos y cajas de ahorros:

-Obra social “la Caixa”, financia investigaciones sociosanitarias y elabora numerosos programas para personas mayores.

-BBVA. El banco BBVA ofrece becas para la realización de proyectos de investigación.

3. Organismos Públicos:

- Subvenciones y ayudas del Ayuntamiento y la Diputación de Almería.

- Subvenciones y ayudas de la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alpízar I. Jubilación y calidad de vida en la edad adulta mayor. Rev. ABRA [en línea] 2011 [fecha de acceso 10 de septiembre de 2017]; 31(42): 15-26. Disponible en: <http://www.revistas.una.ac.cr/index.php/abra/article/view/3987/38292>.
2. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Trabajadores. Requisitos/edad 2017. Madrid: Ministerio de Empleo y Seguridad Social; 2017
3. Instituto Nacional de Estadística[Internet]. Madrid: INE; 2016 [actualizado; citado 10 de noviembre 2017]. Estadística de jubilación. Año 2016. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t38/p604/a2000/10/&file=1700006.px>
4. Giraldo G. Stell G. Caracterización de la jubilación y sus efectos en la calidad de vida de los docentes jubilados y en proceso de jubilación en el ambiente universitario. Rev. Eleuthera [en línea] 2012 [fecha de acceso 10 de septiembre de 2017]; 6 :148-164. Disponible en: http://vip.ucaldas.edu.co/eleuthera/downloads/Eleuthera6_10.pdf
5. Jonsson, H., Josephsson, S., Kielhofner, G. Narratives and experience in an occupational transition: A longitudinal study of the retirement process. AJOT [en línea] 2001 [fecha de acceso 18 de septiembre de 2017]; 55: 424–432. Disponible en <https://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=1869017>
6. Núbia L, Kiyan L, Bitencourt B et al. The impact of retirement on the quality of life of the elderly. SciELO [en línea] 2009 [fecha de acceso 18 de septiembre de 2017]; 43(4):794-800. Disponible en http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000400009&script=sci_arttext&tlng=en
7. Laguardia MT, Ramos Y, Suárez D et al. Diseño de un programa educativo de preparación para la jubilación en jubilados (as) de Santa Isabel de las Lajas. Dialnet [en línea] 2009 [fecha de acceso 18 de septiembre de 2017]; 7(1): 49-59. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4788170>
8. Sirlin C. La jubilación como situación de cambio. BPS [en línea] 2007 [fecha de acceso 12 de septiembre de 2017]; (16): 47-71. Disponible en <https://www.bps.gub.uy/bps/file/1671/1/la-jubilacion-como-situacion-de-cambio.-c.--sirlin.pdf>

9. Wang M, Junqi S. Psychological Research on Retirement. *Annu. Rev. Psychol.* 2014;65:209-233.
10. Guevara, ME .Preparación para la jubilación: diseño de un programa de acompañamiento psicológico. *E-Revistas.*2012 ene; (1): 103-122.
11. Calvo E, Sarkisian N, Tamborini CR. Causal Effects of Retirement Timing on Subjective Physical and Emotional Health. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci.* 2013;68(1):73-84.
12. Araya M, Silva L. Preparación para la jubilación en los servicios públicos de Chile. *Rev. Chilena de Terapia Ocupacional* [en línea] 2011 [fecha de acceso 18 de septiembre de 2017]; 11(1):1-16. Disponible en:
<http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewArticle/17082>
13. Wagman P, Håkansson C, Jonsson H. Occupational Balance: A Scoping Review of Current Research and Identified Knowledge Gaps. *J Occup Sci.* 2015; 22(2):160-169.
14. Christiansen HC. Three perspectives of balance in occupation. In: Zrmke R, Clark F, editors. *Occupational science: The evolving discipline.* Philadelphia: F.A.Davis; 1996.
15. Wilcok A. Reflections on doing, being and becoming. *Am J Occup Ther.* 1998; 67:324-336.
16. García C, Expósito C, García A et al. Crisis económica y disfunción ocupacional: efectos y propuestas de cambio de contexto de crisis. *TOG (A Coruña)* [revista en Internet]. 2014 [fecha de acceso 30 de mayo de 2017]; 11(20):12. Disponible en:
<http://www.revistatog.com/num20/pdfs/colab1.pdf>
17. Gómez Lillo S. Equilibrio y organización de la rutina diaria. *ReChTO* [en línea] 2006 noviembre [fecha de acceso 20 de abril de 2017]; 6: 11. Disponible en:
http://web.uchile.cl/vignette/terapiaocupacional/CDA/to_simple/0,1374,SCID=20970%26ISID=729%26PRT=20966,00.html)
18. Meyer A. The philosophy of occupational therapy. *Archives of Occupational Therapy. Am J Occup Ther.* [en línea] 1922 [fecha de acceso mayo de 2017]; (1):1-10. Disponible en:
http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J004v02n03_05
19. Yazdani F, Harb A, Rassafiani M, et al. Occupational therapists' perception of the concept of occupational balance. *Scand J Occup Ther.* 2017; 10:1-10.

20. Backman C. Occupational balance: Exploring the relationships among daily occupations and their influence on well-being. *Can J Occup Ther*. 2004; 71(4):202-209.
21. Esteban Gálvez A. Revisión bibliográfica: Impacto de los estereotipos de género en la vida diaria de las mujeres. Un análisis desde la justicia ocupacional. *TOG (A Coruña)* [revista en Internet]. 2016 [fecha de la consulta]; 13(24):21. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num24/pdfs/revision3.pdf>
22. Valer P, Ortega C, Wilcock A. Trayectoria profesional y aportaciones más relevantes a la terapia ocupacional y a la ciencia de la ocupación. *TOG (A Coruña)* [revista en Internet]. 2011 [fecha de acceso]; 8(14):18p. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num14/pdfs/historia1.pdf>
23. Propuesta para la Acción en Terapia Ocupacional. *Terapia Ocupacional en Drogodependencia. Dos Experiencias en Chile*. *ContexTO*[en línea] 2012 [fecha de acceso]. (1):15-22. Disponible en: http://www.ucentral.cl/prontus_ucentral2012/site/artic/20140812/asocfile/20140812173222/contexto_n_1.pdf
24. Maité T, Laguardia, Ramos Y, et al. Diseño de un programa educativo de preparación para la jubilación en jubilados (as) de Santa Isabel de las Lajas. *Dialnet* [en línea] 2009 [fecha de acceso 18 de septiembre de 2017]; 7(1): 49-59. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4788170>
25. Nuttman-Shwartz O. Like a high wave: adjustment to retirement. *Gerontologist* [en línea] 2004 [fecha de acceso 18 de septiembre de 2017];44(2):229-36.
26. Sprod J, Olds T, Brown W, et al. Changes in use of time across retirement: A longitudinal study. *Maturitas*. 2017 Jun;100:70-76.
27. Sprod J, Ferrar K, Olds T, et al. Changes in sedentary behaviors across the retirement transition: a systematic review. *Age and Ageing*. 2015 ; 44(9):18-925).
28. Orgambidez A, Mendoza MI. Bienestar subjetivo en prejubilados de Andalucía occidental. *Rev Esp Geriatr Gerontol* . 2006; 41:270-6.
29. Briceño RC, Pérez NN, Carvallo R., et al. Percepciones de las personas que participan en el programa adulto mayor dependiente de la fundación Cerro Navia Joven: una mirada desde la ocupación. *Rev. Chilena de Terapia Ocupacional* [en línea] 2015 [fecha de acceso 18 de septiembre de

2017];15(1): 109-122. Disponible en

<http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/37135>

30. Peral Gómez, P. Equilibrio ocupacional en estudiantes de terapia ocupacional. [Tesis Doctoral]. Alicante: Dialnet; 2017.

31. Smith J, Kielhofner G, Watts M. Occupational Questionnaire (OQ). Model of Human Occupation. Chicago: Clearing-House; 1986.

32. Vázquez C , Duque A , Hervás G. Satisfaction with life scale in a representative sample of Spanish adults: validation and normative data. Span J Psychol. 2013;16:E82: 1–15.

33. Echeburúa E, Rosenberg M. Manual práctico de evaluación y tratamiento de la fobia social. Spain: Martínez Roca; 1995.

34. Lobo A, Chamorro L, Luque A et al. Validación de las versiones en español de la montgomery Anxiety Rating Scale para la evaluación de la depresión y de la ansiedad. Med clin (Barc) 2002;118(13): 493-9.



ANEXOS

- ANEXO 1. PLANIFICACIÓN DE EXPLORACIÓN DE NUEVAS ACTIVIDADES**

| Actividad (Fase 3) | Nº de grupos y composición | Nº de sesiones totales/ participante | Distribución de las sesiones | Lugar / Entidad colaboradora |
|-----------------------|-------------------------------|--|--|---|
| Comedor social | 5 Grupos de 10 personas. | 5 | Los 5 grupos realizarán una sesión semanal en días de la semana diferentes , durante cinco semanas alternas. | La Milagrosa / Centro Municipal de Acogida |
| Cine o Teatro | 1 grupo de 50 personas | 4 | 1 sesión al mes en viernes durante 4 meses. | Teatro Apolo/ Área de Cultura del Ayuntamiento. |
| Senderismo | 5 grupos de 10 personas | 1 | Cada semana realizará la actividad un grupo diferente alternándose con semanas sin actividad. | Parque Natural de Cabo de Gata/ Ayuntamiento |
| Pintura | 5 grupos de 10 personas | 3 | Cada grupo realizará una sesión al mes durante 3 meses. Las sesiones se realizarán los lunes y miércoles. | Taller del centro colaborador |

• ANEXO 2. CALENDARIO/GUÍA PARA PARTICIPANTE

SEPTIEMBRE

| | L | M | X | J | V | S | D |
|--------|----|----|----|----|-------|----|----|
| Mañana | | | | | 1 | 2 | 3 |
| Tarde | | | | | | | |
| Mañana | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Tarde | | | | | | | |
| Mañana | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| Tarde | | | | | | | |
| Mañana | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| Tarde | | | | | | | |
| Mañana | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
| Tarde | | | | | TODOS | | |

■ Comedor social
 ■ Pintura
 ■ Senderismo
 ■ Cine

OCTUBRE

| | L | M | X | J | V | S | D |
|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----|
| Mañana | 1 G.A | 2 G.B | 3 G.C | 4 G.D | 5 G.E | 6 | 7 |
| Tarde | G.B | | G.A | | | | |
| Mañana | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 G.A | 14 |
| Tarde | G.C | | G.D | | | | |
| Mañana | 15 G.A | 16 G.B | 17 G.C | 18 G.D | 19 G.E | 20 | 21 |
| Tarde | G.E | | | | | | |
| Mañana | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 G.B | 28 |
| Tarde | | | | | TODOS | | |
| Mañana | 29 | 30 | 31 | | | | |
| Tarde | | | | | | | |

■ Comedor social
 ■ Pintura
 ■ Senderismo
 ■ Cine

NOVIEMBRE

| | L | M | X | J | V | S | D |
|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------|
| Mañana | | | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Tarde | | | | | | | |
| Mañana | 5 G.A | 6 G.B | 7 G.C | 8 G.D | 9 G.E | 10 | 11 |
| Tarde | G.C | | G.D | | | G.C | |
| Mañana | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| Tarde | G.A | | G.B | | | | |
| Mañana | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 G.D | 25 |
| Tarde | G.E | | | | TODOS | | |
| Mañana | 26 G.A | 27 G.B | 28 G.C | 29 G.D | 30 G.E | | |
| Tarde | | | | | | | |

■ Comedor social
 ■ Pintura
 ■ Senderismo
 ■ Cine

DICIEMBRE

| | L | M | X | J | V | S | D |
|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------|
| Mañana | | | | | | 1 | 2 |
| Tarde | | | | | | | |
| Mañana | 3 G.A | 4 G.B | 5 G.C | 6 G.D | 7 G.E | 8 | 9 |
| Tarde | G.E | | G.A | | TODOS | | |
| Mañana | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 G.E | 16 |
| Tarde | G.B | | G.C | | | | |
| Mañana | 17 G.A | 18 G.B | 19 G.C | 20 G.D | 21 G.E | 22 | 23 |
| Tarde | G.D | | | | | | |
| Mañana | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| Tarde | | | | | | | |
| Mañana | 31 | | | | | | |
| Tarde | | | | | | | |

■ Comedor social
 ■ Pintura
 ■ Senderismo
 ■ C

• **ANEXO 3. CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN CON EL PROGRAMA.**

Valora del 0 al 4 los siguientes ítems relacionados con el programa que ha realizado, donde 0 equivale a un grado de satisfacción nulo o muy bajo y 4 representa el máximo grado de satisfacción.

| 1. Respecto al programa | |
|---|--|
| -Los contenidos han cubierto mis expectativas. | |
| -He aprendido nuevos conocimientos. | |
| La información me ha parecido de gran utilidad | |
| -La duración del programa ha sido la adecuada. | |
| -El contenido se ha explicado de manera correcta. | |
| 2. Respecto a las Actividades | |
| -Las actividades del programa han sido las adecuadas. | |
| -He descubierto nuevas actividades de mi interés. | |
| - Podré organizar mejor mi tiempo en actividades de mi agrado tras el programa. | |
| - La actividad de comedor social ha resultado ser de mi agrado. | |
| -La actividad de pintura ha resultado ser de mi agrado. | |
| -La actividad de senderismo ha resultado ser de mi agrado | |
| -Las proyecciones en el Teatro Apolo han resultado interesantes. | |
| -La distribución de las actividades en el calendario ha sido correcta. | |
| 3. Respecto a mi | |
| -He mejorado mis habilidades sociales | |
| -He descubierto nuevas amistades y/o he reforzado las que tenía | |
| -He mejorado mis capacidades físicas | |
| -He mejorado mis capacidades cognitivas | |
| -He mejorado mi estado de ánimo. | |