



Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Curso 2025/2026

Convocatoria de Julio

Modalidad: Propuesta de intervención

Título: Programa de jubilación Autor:

Silvia Bonmatí Pérez

Tutora: Cristina Lopez-Tello Aroca

COIR nº: TFG.GPS.CLA.SBP.250530.

Elche a 11 de julio de 2025

Índice

Resumen	3
Introducción	4
Marco teórico	4
Importancia de la intervención	4
Revisión de intervenciones previas	8
Método	8
Objetivos	8
Contenidos	9
Población objetivo	9
Materiales necesarios	9
Descripción y temporización de las sesiones	11
Método de evaluación de la intervención	18
Discusión y conclusiones	20
Cumplimiento de objetivos	20
Síntesis de la propuesta de intervención	20
Estado de la cuestión a estudio	20
Limitaciones y orientaciones futuras del estudio	20
Referencias bibliográficas	22
Tablas y figuras	25
Anexos	34

Resumen

Propuesta de intervención de un programa de jubilación debido a la repercusión directa de la jubilación en el cese de la actividad profesional y su repercusión indirecta en las áreas de actitudes hacia la jubilación, salud física, salud emocional, salud mental, tiempo libre, relaciones sociales y salud financiera. De manera que la jubilación supone un cambio global en la vida del individuo y si no está preparado para ello las consecuencias pueden ser desfavorables. Por eso se abordarán los módulos de jubilación, salud, ocio y tiempo libre, relaciones sociales, salud financiera y proyecto de vida durante un total de 6 meses con el objetivo de mejorar la adaptación del individuo a la nueva etapa de jubilación. Estos módulos serán evaluados mediante cuestionarios o escalas de evaluación y comprenderán una parte teórica que proporcionará conocimientos y una parte práctica para su aplicación. Este programa está destinado a trabajadores y trabajadoras que tengan al menos 60 años y no se jubilen en los próximos dos años e impartido por un psicólogo de las organizaciones.

Palabras clave: jubilación, trabajo, preparación, trabajador.



Introducción

Marco teórico

La jubilación es el retiro de un empleo público o privado, una vez cumplidos ciertos requisitos de edad, tiempo de labor y aportes, con derecho a percibir una remuneración periódica (Real Academia Española, s. f.).

Sin embargo, la edad de retiro no siempre es la misma debido a que depende de varios factores, siendo el principal el tiempo de cotización. Según la Seguridad Social (s.f.), la edad de jubilación de la población española en el año 2025 oscila entre los 65 y 66 años.

En este contexto, la tendencia demográfica del país es relevante. Según el Instituto Nacional de Estadística (INE, s.f.) de España, desde 2017 hasta 2022 se ha producido un aumento de la población española con 65 años de edad o más (Instituto Nacional de Estadística [INE], s. f.). Esta tendencia se debe en parte al aumento de la esperanza de vida, produciéndose un envejecimiento de la población general (Valencia, 2012) que parece continuará ocurriendo en los próximos años.

Cabe mencionar que según la Sociedad de Psicología Industrial y Organizacional (SIOP, sus siglas en inglés), la psicología de las organizaciones es el campo que estudia el lugar de trabajo, a partir del uso de sus conocimientos y métodos científicos sobre aspectos de gran importancia para los negocios, incluyendo la gestión del talento humano, la evaluación, la selección, la capacitación, el desarrollo organizacional, la motivación, el liderazgo y el desempeño (Sierra-Barón et al., 2022).

Por tanto, estos cambios demográficos incrementan el interés sobre este sector de la población, lo cuál aumenta la importancia de las necesidades de dicho sector y en consecuencia la función del psicólogo de las organizaciones cobra mayor relevancia.

Importancia de la intervención

Consecuencias de la jubilación

Jubilación

La jubilación tiene un impacto directo en la situación laboral de la persona, dado que pasa de trabajar a no trabajar, pero también tiene efectos indirectos en otros aspectos de la vida del individuo.

La identificación del individuo como trabajador proporciona un rol profesional y un estatus que otorga la identidad institucional que pueden dificultar el distanciamiento del trabajo (Pazzim & Marin, 2016). A su vez, la pérdida de rol tiene un efecto directo e indirecto en las estrategias de afrontamiento y la satisfacción vital (Elwell & Maltbie-Crannell, 1981).

Por otro lado, la identificación como jubilado se asocia en muchos países a la vejez, la cuál la sociedad percibe no como una fase sino como un calificativo inmutable (Robledo, 2016). Esta asociación, junto a la falta de información sobre las ventajas y desafíos de la vejez y los mitos y estereotipos sobre esta etapa, pueden incitar a la desesperanza o la frustración (Díaz, 2021). A su vez, las creencias personales y actitudes hacia el retiro laboral determinan la adaptabilidad a la jubilación (Estacio, 2013).

Salud

El cese de la actividad laboral, dependiendo de variables como la situación personal, el tipo de trabajo o el grado de aceptación de la jubilación, puede influir de manera desfavorable en el estado de salud del individuo (Ramírez et al., 2016).

Salud física

En cuanto a la salud física, la jubilación a menudo reduce la actividad física, debido a que las personas tienden a pasar más tiempo en casa, realizan menos desplazamientos los días que salen y viajan distancias más cortas que los jóvenes (Castañeda, 2020).

Salud emocional

Respecto a la salud emocional, la falta de apoyo familiar y la reducción de las interacciones sociales pueden acentuar trastornos afectivos y dar lugar a conductas suicidas (Tello-Rodríguez et al., 2016).

Salud mental

En relación a la salud mental, la falta de actividad predispone al inicio de estados de ansiedad y síntomas depresivos (Ramírez et al., 2016). Además, en muchos adultos la llegada de la jubilación supone la pérdida del apetito, la aparición de fatiga, aislamiento social, disminución de habilidades de habituación y alteraciones de sueño (Caimán, 2024) debido a la disminución de la eficiencia de los procesos reguladores del sueño (Tello-Rodríguez et al., 2016), entre otros.

Relaciones sociales

El trabajo proporciona un entorno social formado por compañeros, clientes y proveedores; del cuál el individuo se distancia inevitablemente una vez se ha jubilado (Pazzim & Marin, 2016).

En personas que no cuenten con un entorno social familiar o de amistad esto puede llevar al aislamiento (Pazzim & Marin, 2016), ya que aunque puedan mantener el contacto con algunas personas del trabajo la relación no va a ser la misma.

Tiempo libre

La jornada laboral aporta regularidad, previsibilidad y estabilidad, ya que el individuo tiene una ocupación de aproximadamente 40 horas a la semana que una vez jubilado desaparece en su totalidad (Kleiber et al., 2012).

Por ello, se produce un aumento del tiempo libre que puede resultar difícil de gestionar (Pazzim & Marin, 2016), especialmente si la persona no cuenta con pasatiempos o intereses personales más allá del ámbito laboral.

Salud financiera

El empleo conlleva una retribución económica superior a la pensión, debido a que el salario abarca tanto el salario base como los complementos; mientras que la pensión parte de la base de cotización (Laboral Pensiones, 2022).

Por tanto, independientemente de la cuantía del salario y de la pensión, la jubilación supone un cambio en los ingresos que puede llevar a una disminución del nivel de vida (Pazzim & Marin, 2016). Sobre todo si la persona no tiene fuentes de ingresos adicionales, como propiedades en alquiler, tiene gastos mensuales fijos como una hipoteca o aparecen imprevistos costosos como una enfermedad.

Planificación

Durante la etapa laboral, el trabajador sigue una rutina marcada por su empleo; pero cuando se jubila, debe gestionar por sí mismo sus actividades diarias y su tiempo (Skoknic, 1998). Así mismo, muchas personas trabajadoras indican tener planes de futuro, pero

contrariamente a lo que podría pensarse pocos de ellos pueden definirlos (Pazzim & Marin, 2016). La forma de gestionar estas actividades y definir estos planes de futuro es mediante su planificación.

Programa de jubilación

Por tanto, una forma de ayudar a las personas en la transición a la jubilación pasa por su preparación mediante Programas de Preparación para la Jubilación (PPJ, por sus siglas en portugués: Programas de Preparação para Aposentadoria, PPA) (Pazzim & Marin, 2016) y su planificación mediante un Proyecto de Vida (Skoknic, 1998).

Los PPJ son un conjunto de acciones y actividades organizadas para atender a un grupo de personas trabajadoras que se encuentran en la fase de prejubilación con el objetivo de ayudarles a prepararse para el futuro (Pazzim & Marin, 2016). Numerosos estudios (Estacio, 2013; Mendizabal, 1993; Skoknic, 1998) coinciden en que esta preparación debe aplicarse durante la prejubilación, entre 2 y 5 años antes de la jubilación.

Mientras que el proyecto de vida es un plan de futuro que traza una persona a partir de un esquema de prioridades, actividades de la vida, objetivos y expectativas que le permiten decidir y encaminar la manera como quiere vivir desde las metas y propósitos a corto, mediano y largo plazo (Caimán, 2024).

Por qué aplicar este programa en la empresa

Únicamente el 6% de los trabajadores y trabajadoras europeos tiene algún tipo de preparación para la jubilación. Una forma de aumentar este porcentaje es canalizando los programas de preparación para la jubilación a través de los departamentos de formación de las empresas (Mendizabal, 1993).

Como se ha visto anteriormente, el psicólogo de las organizaciones tiene un papel importante en la capacitación de los empleados, lo cuál también abarcaría su preparación para la nueva etapa de jubilación. A su vez, también tiene la función de motivación, que llevará a cabo mediante el incentivo de la nueva etapa.

Por tanto, las empresas deben identificar a las personas trabajadoras cercanas a la jubilación para proporcionarles las herramientas necesarias a través de charlas,

capacitaciones y planes de bienestar para procurar que su retiro sea favorable, memorable y esperado (Muriel, 2023).

Revisión de intervenciones previas

El Programa de Preparación Psicológica para la Jubilación de trabajadores de una empresa minera en Chile aborda la vivencia del tiempo libre, la dedicación y las relaciones con la familia y el grado de satisfacción experimentado en la nueva etapa (Skoknic, 1998).

Los resultados muestran que los participantes en el programa que viven la jubilación como un tiempo propio con actividades motivantes constituyen el doble frente a los no participantes. Además, los participantes en el programa dedican el triple de tiempo a su familia frente a los no participantes. Finalmente, el porcentaje de participantes en el programa poco satisfechos con la jubilación supone la mitad frente a los no participantes (Skoknic, 1998).

En el Programa educativo para el afrontamiento de una vida futura con calidad en personas prejubilables realizado en Santa Clara, provincia Villa Clara, Cuba, entre enero 2017 y febrero 2019 destaca la variable *nivel de conocimiento y preparación de las personas* en etapa de prejubilación antes y después de la intervención. Debido a que en las categorías, “conocimiento excelente”, “conocimiento regular” y “mal conocimiento” se observa una mejora significativa tras la aplicación del programa (León et al., 2021).

Método

Objetivos

Objetivo general

Mejorar la adaptación a la jubilación de la población trabajadora.

Objetivos específicos

- Favorecer la comprensión de la jubilación y sus implicaciones personales y sociales.
- Afrontar el aumento de tiempo libre tras la jubilación.
- Abordar la salud de los jubilados y jubiladas para conocer los cambios y cómo proceder.

- Fomentar las relaciones sociales en la jubilación.
- Conocer los ingresos propios y los beneficios económicos para los jubilados y jubiladas.
- Fomentar el diseño de un proyecto de vida post laboral que contribuya al bienestar psicológico.

Contenidos

El programa está estructurado en 6 módulos: jubilación, tiempo libre, salud, relaciones sociales, salud financiera y proyecto de vida.

Cada módulo tiene dos sesiones, excepto el módulo de salud formado por tres sesiones y el módulo de proyecto de vida que cuenta con una sesión. Además, cada sesión tiene una duración de 2 horas, salvo la segunda sesión del módulo de tiempo libre que cuenta con 3 horas. Se impartirá un módulo al mes, siendo la primera sesión el primer lunes del mes, la segunda el tercer lunes del mes y la tercera el cuarto lunes del mes. El programa tendrá una duración total de 6 meses.

Población objetivo

El programa va dirigido a los trabajadores y trabajadoras que deseen mejorar su adaptación a la jubilación. El máximo de participantes que pueden asistir al programa es de 10 personas por edición. En caso de haber más de 10 personas de la empresa interesadas, el programa se repetirá las veces necesarias, pero los participantes de cada edición deben pertenecer al mismo departamento o en el caso de ser posible a dos departamentos.

Como criterio de inclusión se establece que las personas trabajadoras deben tener al menos 60 años. Como criterios de exclusión, no se admitirán personas trabajadoras que se jubilen en los próximos dos años.

Materiales necesarios

En cada sesión del taller se emplearán materiales diferentes y se encuentran de forma resumida en la tabla 1:

- Sesión 1 - Jubilación I: presentación resumen del programa (anexo 6); escala de actitudes hacia la jubilación (anexo 1); presentación jubilación (anexo 7); 10 tarjetas verdes con la palabra “sí” y 10 tarjetas rojas con la palabra “no” en ambos lados y 10 tarjetas de mitos.
- Sesión 2 - Jubilación II: presentación resumen jubilación y fragmentos de las 5 películas (anexo 8) y escala de actitudes hacia la jubilación (anexo 1).
- Sesión 3 - Tiempo libre I: escala de satisfacción con el ocio (LSS) versión corta (anexo 2); presentación tiempo libre y tipos de actividades (anexo 9); pizarra y tiza; ficha de objetivos (anexo 10).
- Sesión 4 - Tiempo libre II: escala de satisfacción con el ocio (LSS) versión corta (anexo 2).
- Sesión 5 - Salud I: cuestionario SF-36 (anexo 3); presentación salud general (anexo 11); presentación salud física, hábitos saludables y medicación (anexo 12) y ficha de objetivos (anexo 10).
- Sesión 6 - Salud II: Presentación salud general (anexo 11); presentación emociones y sentimientos y habilidades socioemocionales (anexo 13); 10 tarjetas con emociones y sentimientos (anexo 14); 10 cartas; ficha de objetivos (anexo 10).
- Sesión 7 - Salud III: Presentación tipos de personalidad, capacidades cognitivas, conceptos depresión, estrés y ansiedad, control de la activación (anexo 15); prueba DISC (anexo 16); 10 cuadernillos de crucigramas y 10 cuadernillos de sudokus; ficha de objetivos (anexo 10) y cuestionario SF-36 (anexo 3).
- Sesión 8 - Relaciones sociales I: cuestionario Duke-UNC-11 (anexo 4); presentación comunicación y técnicas de resolución de conflictos (anexo 17); ficha de objetivos (anexo 10).
- Sesión 9 - Relaciones sociales II: presentación resumen habilidades de comunicación y técnicas de resolución de conflictos y conceptos de relaciones sociales y grupos sociales (anexo 18); ficha de objetivos (anexo 10) y cuestionario Duke-UNC-11 (anexo 4).
- Sesión 10 - Salud financiera I: área de ambiente del cuestionario WHOQOL-BREF 26 (anexo 5); presentación tipos de atención viviendo en el domicilio, alternativas de domicilio y movilidad (anexo 19) y ficha de objetivos (anexo 10).

- Sesión 11 - Salud financiera II: presentación ingresos económicos, actividades de precios reducidos y servicios a domicilio (anexo 20); ficha de objetivos (anexo 10) y área de ambiente del cuestionario WHOQOL-BREF 26 (anexo 5).
- Sesión 12 - Proyecto de vida: 10 hojas, fichas de objetivos (anexo 10), ejemplo ficha de objetivos (anexo 21), 10 diplomas de participación (anexo 22).

Descripción y temporización de las sesiones

A continuación se desarrollan las 12 sesiones del programa que se encuentran de forma resumida en la tabla 2:

Sesión 1: Jubilación I

Algunos de los contenidos se basan en los programas de preparación para la jubilación de Gallardo (2022), Laguardia et al., (2017) y Ventura (2014), que abordan el concepto de jubilación, las fases de la jubilación y los mitos sobre la jubilación.

El taller comenzará el primer lunes de enero a las 11:00 am con la identificación del psicólogo y una presentación de 20 minutos sobre el programa (anexo 6). Después, se administrará la escala de actitudes hacia la jubilación (anexo 1) (5 - 10 minutos, según ritmo individual).

Los próximos 10 minutos, el psicólogo iniciará la presentación sobre la jubilación (anexo 7) y solicitará a los asistentes palabras asociadas al concepto “jubilación”, las cuales anotará en la presentación antes de recordar la definición del concepto.

Seguidamente, el psicólogo repartirá a cada asistente dos tarjetas: una verde con “Sí” y una roja con “no” escrita en ambos lados. A continuación, el psicólogo leerá un mito y después los asistentes deberán levantar la tarjeta verde o roja si creen que es cierto o falso respectivamente y se realizará un pequeño debate antes de indicar si era verdadero o falso. Este proceso se repetirá con los 10 mitos, con una duración total de la actividad de 50 minutos.

Los siguientes 30 minutos, los asistentes se dividirán en dos grupos para crear un póster informativo sobre alguna característica relacionada con la jubilación. Al final de la sesión, el psicólogo revisará los posters y solicitará que se los envíen por correo electrónico para imprimirlos y colocarlos por la empresa.

Sesión 2: Jubilación II

El taller comenzará el tercer lunes de enero a las 11:00 am repasando durante 10 minutos los conceptos vistos en el anterior taller (anexo 8). Además, el psicólogo facilitará una copia tamaño A4 de los pósters a quien lo desee.

La próxima hora y media, se profundizará en el concepto de jubilación mediante una experiencia de cine-debate propuesta por Aguilera-Velasco et al., (2021) mediante la visualización de 5 fragmentos de 10 minutos (anexo 8) pertenecientes a películas diferentes que abordan distintos aspectos de la jubilación, y después de cada uno se realizará un debate.

La última media hora del taller se destinará a resolver dudas y administrar de nuevo la escala de actitudes hacia la jubilación (anexo 1).

Sesión 3: Tiempo libre I

El tercer taller comenzará el primer lunes de febrero a las 11:00 am con la evaluación mediante la escala LSS (anexo 2) con una duración de 10 minutos.

A continuación, se visualizará una presentación de 20 minutos sobre el tiempo libre y los diferentes tipos de actividades, clasificadas en: ocupacionales, educativas, recreativas e ideológicas (anexo 9) inspirado en los programas de Mendizabal (1993) y Ventura (2014).

Los próximos 30 minutos, los asistentes indicarán qué actividades les gustaría hacer y se abrirá un debate sobre posibles limitaciones a la hora de realizarlas, el psicólogo apuntará estas segundas en la pizarra. Seguidamente, todos los asistentes aportarán opciones para realizar dichas actividades y lugares en las que desarrollarlas.

Los siguientes 5 minutos, se facilitará a cada asistente una ficha de objetivos en la que deben anotar dos actividades que les gustaría realizar, el tiempo y la frecuencia semanal (anexo 10). En el anexo 21 hay un ejemplo de la ficha de objetivos.

La segunda hora del taller los asistentes tendrán que formar parejas para elegir una de las actividades que desean hacer, investigar sobre ella y organizar una presentación o taller de 30 minutos que presentarán en la próxima sesión.

Sesión 4: Tiempo libre II

El cuarto taller comenzará el tercer lunes de febrero a las 11:00 am en el auditorio de la empresa. Cada pareja mostrará durante 30 minutos su presentación o taller, evento al cuál podrán asistir todos los trabajadores y trabajadoras de la empresa que lo deseen.

Las presentaciones y/o talleres, incluyendo los turnos de preguntas, tendrán una duración de 2 horas y 45 minutos. Una vez finalizadas las exposiciones, se volverá a la sala del taller para administrar la escala LSS (anexo 2).

Sesión 5: Salud I

Algunos de los contenidos han sido seleccionados tras revisar los programas de preparación para la jubilación de Estacio (2013), Gallardo (2022), Garcia (2020), Mendizabal (1993) y Ventura (2014), que tratan los temas de hábitos saludables, alimentación, actividad física y medicación.

El quinto taller comenzará el primer lunes de marzo a las 11:00 am con la administración del Cuestionario SF-36 (anexo 3), con una duración que oscila entre 5 y 10 minutos. Seguidamente, se visualizará una presentación de 10 minutos sobre el concepto de salud general y los tres tipos de salud abordados en el programa (anexo 11).

A continuación, se profundizará durante 20 minutos en los hábitos saludables normalizados y adaptados a personas mayores, los cambios fisiológicos de los próximos años y las adaptaciones que deberán realizar con una presentación (anexo 12). Después, se preguntará a los asistentes si conocían esta información y si practican alguno de estos hábitos o han tenido que realizar alguna de las adaptaciones.

Posteriormente, se tratará la salud física durante 10 minutos, específicamente los tipos de ejercicios recomendados para las personas mayores (anexo 12). Al acabar, se abrirá un debate de 20 minutos en el que cada asistente indique los ejercicios físicos que ya no realiza y le gustaría practicar, el motivo de ello y posibles soluciones.

Los próximos 30 minutos se abordará la medicación, concretamente los medicamentos más comunes en la tercera edad, los riesgos de la polimedicación y medidas para reducir la polimedicación (anexo 12); además de un breve debate sobre la medicación en general.

Los últimos 5 minutos de la sesión, cada asistente escribirá en su ficha de objetivos un hábito saludable, un ejercicio físico y una medida contra la polimedicación (anexo 10).

Sesión 6: Salud II

Esta sesión aborda las emociones, los sentimientos, la soledad y las habilidades socioemocionales, inspirándose en las propuestas de Estacio (2013) y Gallardo (2022).

El sexto taller comenzará el tercer lunes de marzo a las 11:00 am con la visualización nuevamente de la presentación del concepto de salud y los tres tipos abordados en el programa (anexo 11) en un tiempo de 10 minutos.

Los siguientes 25 minutos se visualizará una presentación sobre las emociones, los sentimientos y la diferencia entre ambos (anexo 13). Después, el psicólogo repartirá una tarjeta con una emoción y un sentimiento a cada asistente (anexo 14) seleccionados de los trabajos de Leperski (2017) y Otero (2006). Los siguientes 15 minutos, cada uno tendrá que compartir una experiencia relacionada con la emoción y el sentimiento que le han tocado.

Posteriormente, se abrirá un debate sobre la diferencia entre “estar solo” y “sentirse solo”, posteriormente el psicólogo proporcionará la definición de ambos (anexo 13). Después, el psicólogo repartirá una carta en blanco en la que cada asistente deberá escribir unas palabras de apoyo destinadas a sí mismos para momentos de soledad. Ambas actividades ocupan un total de 30 minutos.

A continuación, se abordarán las habilidades socioemocionales de empatía, escucha activa y simpatía, durante 15 minutos (anexo 13). Luego, cada asistente contará una situación cotidiana difícil y cuál es el motivo de dicha dificultad. Después, los demás emplearán la escucha activa para entender la situación, y si el compañero lo desea, propondrán soluciones desde la empatía. Todo ello a lo largo de 30 minutos.

Los últimos 15 minutos de la sesión, cada participante apuntará en la ficha de objetivos dos actividades para fomentar su empatía (anexo 10).

Sesión 7: Salud III

Parte del contenido se ha seleccionado tras analizar los programas de preparación para la jubilación de Estacio (2013), García (2020), Mendizabal (1993) y Ventura (2014) en los que se abordan los tipos de personalidad, las capacidades cognitivas y la depresión.

El séptimo taller iniciará el cuarto lunes de marzo a las 11:00 am con una presentación de 15 minutos sobre los tipos de personalidad (anexo 15) y cómo la importancia de conocerlas puede mejorar la comunicación. Seguidamente, se compartirá una prueba DISC (anexo 16)

en formato de autoevaluación para que realicen los asistentes y se debatirán los resultados obtenidos en la prueba durante 10 minutos.

A continuación, se mostrarán durante 10 minutos las capacidades cognitivas de aprendizaje, memoria e inteligencia, incluyendo actividades para mantener dichas capacidades (anexo 15). Asimismo, se facilitará a cada asistente un cuadernillo con crucigramas y otro de sudokus; debido a que el estudio de University of Exeter (2019, May 15) muestra que estas actividades benefician a la memoria y el razonamiento entre otros aspectos.

Posteriormente, se destinarán 20 minutos al abordaje por un lado los conceptos de depresión, estrés y ansiedad y por otro lado; el control de la activación, incluyendo técnicas de control de la activación y actividades que pueden resultar relajantes, (anexo 15). Los siguientes 20 minutos se destinarán a la explicación y puesta en práctica de dos de las técnicas: el control de la respiración (RC) y la relajación diferencial.

Más tarde, durante 20 minutos, el psicólogo y los asistentes recorrerán 3 departamentos de la empresa para enseñar a los trabajadores y trabajadoras la técnica de respiración profunda. Para ello, deberán cesar la actividad 2 minutos y seguir las instrucciones del psicólogo y sus compañeros.

Finalmente, volverán a la sala donde se imparte el taller y cada asistente registrará durante 15 minutos en la ficha de objetivos una actividad para mantener capacidades cognitivas y una actividad o técnica de control de la activación que le haya gustado (anexo 10). También se administrará nuevamente el Cuestionario SF-36 (anexo 3).

Sesión 8: Relaciones sociales I

El octavo taller comenzará el primer lunes de abril a las 11:00 am con la aplicación del cuestionario Duke-Unc-11 (anexo 4) (5-10 minutos, según ritmo individual).

Los siguientes 30 minutos se mostrará una presentación sobre la comunicación, las habilidades de comunicación, los conflictos y las técnicas de resolución de conflictos (anexo 17); basándose en el programa de Laguardia et al., (2017). Después, los asistentes se organizarán en parejas y el psicólogo les asignará un tema y un conflicto. La próxima hora, cada pareja deberá representar un diálogo utilizando al menos un tipo de comunicación y dos habilidades de comunicación y resolver el conflicto empleando al menos una técnica de resolución de conflictos.

Los próximos 20 minutos del taller, cada pareja tendrá que diseñar un folleto informativo sobre las habilidades de comunicación o las técnicas de resolución de conflictos. Después el psicólogo revisará los folletos para imprimirlos y repartirlos entre los trabajadores y trabajadoras de la empresa que lo deseen.

Los últimos 5 minutos, cada asistente anotará en la ficha de objetivos una habilidad de comunicación que vayan a trabajar para mejorarla y dos técnicas de resolución de conflictos que vayan a aplicar (anexo 10).

Sesión 9: Relaciones sociales II

Algunos contenidos han sido seleccionados a partir de la revisión de los programas de preparación para la jubilación de Gallardo (2022), Mendizabal (1993) y Ventura (2014), en los que tratan las relaciones sociales con amigos y familia, el asociacionismo y el voluntariado.

El noveno taller comenzará el tercer lunes de abril a las 11:00 am recordando durante 10 minutos las habilidades de comunicación y las técnicas de resolución de conflictos vistas anteriormente (anexo 18).

Los siguientes 30 minutos se mostrará una presentación sobre las relaciones sociales (familia y amigos) y los grupos sociales (asociaciones, clubs y voluntariado) (anexo 18).

A continuación se organizará el espacio con las mesas en el centro y las sillas alrededor en círculo. La próxima hora, realizarán un debate cada 15 minutos sobre un tema específico utilizando las habilidades de comunicación y en caso necesario las técnicas de resolución de conflictos.

Antes de finalizar, cada asistente apuntará en la ficha de objetivos cuando va a pasar tiempo con amigos o familia y una asociación, un club o un voluntariado en el que le gustaría participar (anexo 10). También se administrará nuevamente el cuestionario Duke-UNC-11 (anexo 4).

Sesión 10: Salud financiera I

El décimo taller comenzará el primer lunes de mayo a las 11:00 am con la administración del área ambiental del Cuestionario WHOQOL-BREF 26 (anexo 5) (5-10 minutos, según ritmo individual).

Seguidamente, se visualizará una presentación de 30 minutos sobre los diferentes tipos de atención para personas mayores cuando viven en su domicilio y las alternativas de domicilio (anexo 19), inspirado en los programas de Gallardo (2022) y Ventura (2014). Después, se abrirá un debate de 20 minutos sobre si conocían todas las opciones y sus preferencias de vivienda futuras.

Los próximos 20 minutos se preguntará a los asistentes sobre dificultades de movilidad en su hogar, la calle o el transporte. A continuación se presentarán durante 30 minutos las diferentes barreras de movilidad y los elementos o adaptaciones para facilitarla (anexo 19).

Los últimos 10 minutos, cada asistente anotará en la ficha de objetivos una adaptación domiciliaria y una alternativa de vivienda que estén dispuestos a aplicar (anexo 10).

Sesión 11: Salud financiera II

Parte del contenido de la sesión ha sido seleccionado tras la revisión de los programas de preparación para la jubilación de Gallardo (2022), Mendizabal (1993) y Ventura (2014), que abordan, las pensiones y los servicios a domicilio.

El onceavo taller será el tercer lunes de mayo a las 11:00 am. Comenzará con una presentación de 20 minutos sobre los ingresos económicos de las personas jubiladas (anexo 20).

Luego, se abrirá un debate de 25 minutos sobre las actividades con precios reducidos para personas en situación de jubilación y los servicios a domicilio que creen que existen. Posteriormente, el psicólogo completará dicha información durante 15 minutos (anexo 20).

Después, el grupo destinará 50 minutos a crear un tablón de anuncios con servicios a domicilio, para que los trabajadores y trabajadoras puedan poner el contacto de conocidos que proporcionen esos servicios. Al día siguiente, el psicólogo colocará el tablón de anuncios en un lugar visible.

Antes de finalizar la sesión, cada asistente apuntará en la ficha de objetivos una actividad con descuento y un servicio a domicilio que les gustaría probar (anexo 10). Así mismo, se administrará de nuevo el área de ambiente del cuestionario WHOQOL-BREF 26 (anexo 5).

Sesión 12: Proyecto de vida

El doceavo taller comenzará el primer lunes de junio a las 11:00 am y aborda el concepto de proyecto de vida, inspirado en las propuestas de Laguardia et al., (2017) y Mendizabal (1993). El psicólogo repartirá una hoja a cada asistente y en los primeros 50 minutos del taller cada uno diseñará su horario mensual de jubilación, incluyendo horas de sueño, tareas del hogar y comidas, hay un ejemplo de ello en la tabla 3.

Luego, el psicólogo entregará a cada uno su ficha de objetivos completa (anexo 10) y deberán incorporar durante 50 minutos sus objetivos al horario creado. También mostrará un ejemplo de la ficha de objetivos (anexo 21) y un ejemplo del horario final (tabla 4).

Los últimos 20 minutos del taller se pedirá a los asistentes su opinión del programa, incluyendo tanto lo que esperaban y no se ha abordado como lo que les ha gustado. Para finalizar, se entregará un diploma de participación a cada asistente (anexo 22) y se realizará una foto de despedida que será entregada impresa posteriormente a quienes lo deseen.

Método de evaluación de la intervención

Para medir la eficacia del programa, se realizará una evaluación al inicio y final de cada módulo mediante un cuestionario correspondiente al tema. Al final del programa se pedirá la opinión a los asistentes sobre el mismo.

- **Escala de actitudes hacia la jubilación** (Rodríguez, 2007) Instrumento formado por 22 escalas de adjetivos bipolares en las que deberá seleccionarse un valor entre 1 y 7: 1 “actitud extremadamente desfavorable”, 4 “actitud neutra” y 7 “actitud extremadamente favorable”. Las escalas pertenecen a los factores: evaluativo, potencia y actividad (anexo 1). La asociación de adjetivos al concepto de jubilación por parte del usuario favorece la comprensión de este concepto y sus implicaciones personales. La escala tiene una consistencia de 0,94 y una duración estimada: entre 5 y 10 minutos.
- **Escala de Satisfacción con el Ocio (LSS) versión corta** (Kim y Cho, 2022). Escala formada por 24 ítems y una escala de respuesta tipo Likert con cinco opciones de respuesta de: 1 “Totalmente en desacuerdo” a 5 “Totalmente de acuerdo”. La escala se divide en seis subescalas; satisfacción psicológica (4 ítems), educativa (4 ítems), social (4 ítems), de relajación (4 ítems), fisiológica (4 ítems) y estética (4 ítems) (anexo 2). Esta escala permite la valoración de las actividades de ocio, lo cual facilitará la identificación de las preferencias del individuo sobre qué

actividades realizar en su nuevo tiempo libre. La escala tiene una consistencia interna de 0,93 alfa de Cronbach y una duración de 10 minutos.

- **Cuestionario SF-36** (Vilagut et al., 2005). Este cuestionario está formado por 36 ítems y ocho escalas de respuesta diferente: 2 de tipo Likert de 6 opciones, 4 de tipo Likert de 5 opciones, 1 tipo Likert de 3 opciones y 1 tipo dicotómica. La escala se divide en 8 subescalas: función física (10 ítems), rol físico (4 ítems), dolor corporal (2 ítems), salud general (5 ítems), vitalidad (4 ítems), función social (2 ítems), rol emocional (3 ítems), salud mental (5 ítems) y un ítem de transición de salud (anexo 3). Este cuestionario facilita el conocimiento sobre la salud propia actual y proporciona una noción de cambios en la salud que podrían producirse en el futuro. Las subescalas tienen un alfa de cronbach superior a 0,7, siendo igual o superior a 0,9 en las subescalas de función física, rol físico y rol emocional y tiene el cuestionario una duración total de entre 5 y 10 minutos.
- **Cuestionario Duke-UNC-11** (Bellón et al., 1996). Este cuestionario está formado por 11 ítems y una escala de respuesta tipo Likert con cinco opciones de respuesta: 1 “Mucho menos de lo que deseo”, 2 “Menos de lo que deseo”, 3 “Ni mucho ni poco”, 4 “Casi como deseo” y 5 “Tanto como deseo”. La escala evalúa el apoyo percibido, no el apoyo real, y se divide en dos subescalas; apoyo confidencial (7 ítems) y apoyo afectivo (4 ítems) (anexo 4). Este cuestionario muestra los deseos del individuo sobre las relaciones sociales en comparación a la realidad, esto facilitará el fomento de dichas relaciones para que los deseos puedan ser comparables a la realidad. El alfa de Cronbach de la escala es 0,90; de la subescala apoyo confidencial es 0,88 y de la subescala apoyo efectivo es 0,79 y la duración estimada: entre 5 y 10 minutos.
- **Área de ambiente** (Espinoza et al., 2011). Área extraída del cuestionario WHOQOL-BREF 26, formada por 8 ítems que corresponden a enunciados relacionados con el ambiente del individuo. Estos ítems se responden mediante diferentes formatos de respuesta tipo Likert con 5 opciones: 1 “Nada”, 1 “En absoluto” y 1 “Ninguno”, en función del ítem (anexo 5). Este área mostrará cómo es el entorno del individuo para que puedan aprovecharse los servicios y beneficios que proporciona. La fiabilidad del área ambiente es buena, ya que cuenta con un alfa de Cronbach de 0,73 y una duración estimada: entre 5 y 10 minutos.

Discusión y conclusiones

Cumplimiento de objetivos

El objetivo general de adaptación a la jubilación de la población trabajadora se ha cumplido mediante el cumplimiento de los objetivos específicos de: favorecer la comprensión de la jubilación y sus implicaciones personales y sociales; afrontar el aumento de tiempo libre tras la jubilación; abordar la salud de los jubilados y jubiladas para conocer los cambios y cómo abordarlos; fomentar las relaciones sociales en la jubilación; conocer los ingresos propios y los beneficios económicos para los jubilados y jubiladas; fomentar el diseño de un proyecto de vida post laboral que contribuya al bienestar psicológico.

Síntesis de la propuesta de intervención

Programa de preparación de jubilación que aborda los módulos de jubilación, salud, ocio y tiempo libre, relaciones sociales, salud financiera y proyecto de vida durante un total de 6 meses con el objetivo de mejorar la adaptación del individuo a la nueva etapa de jubilación. Destinado a trabajadores y trabajadoras que tengan al menos 60 años y no se jubilen en los próximos dos años e impartido por un psicólogo de las organizaciones.

Estado de la cuestión a estudio

Una revisión de diversos estudios muestra que las prioridades competitivas de los sectores industriales, entre los que se encuentran el textil, la confección y la alimentación, son: calidad, innovación, costo, servicio y flexibilidad (Sarache,2011). Sin embargo, ninguna de ellas hace referencia a los empleados y empleadas o su formación, conceptos en los que podría englobarse este programa. Por ello, puede decirse que la falta de prioridad para las empresas del recurso humano puede dificultar la aplicación de la intervención.

Mientras que las empresas no proporcionen mayor importancia a las personas trabajadoras, no se logrará superar ese porcentaje de 6% de trabajadores y trabajadoras europeos con algún tipo de preparación para la jubilación que refleja el estudio de Mendizabal (1993).

Limitaciones y orientaciones futuras del estudio

Limitaciones

El programa finaliza antes del inicio de la jubilación en vez de unos meses después de su inicio, por lo que como indica Ventura (2014) los antiguos trabajadores podrían sentirse abandonados, sin apoyo y sin posibilidad de encontrar soluciones una vez iniciada la etapa de jubilación.

Las empresas pequeñas pueden tener problemas para aplicar el programa, ya que los participantes dejan de producir mientras asisten a las sesiones, lo cuál en una empresa de pocos empleados puede suponer una ralentización e incluso paralización de la producción.

La empresa necesita contar con un psicólogo de organizaciones dentro del departamento de recursos humanos o contratar a un psicólogo de organizaciones externo que pueda aplicar el programa a los empleados y empleadas de la empresa.

Las personas trabajadoras de nivel superior necesitarían una adaptación del programa, ya que en su día a día laboral emplean un nivel de responsabilidad, autoridad y liderazgo que no serán necesarios una vez se encuentren en situación de jubilación e incluso pueden entorpecerles en sus relaciones.

Orientaciones futuras

En la línea de la primera limitación mencionada, podría realizarse un seguimiento de los participantes del programa una vez iniciado el proceso de jubilación para conocer el impacto real del programa, en aspectos como las actitudes y el afrontamiento de la nueva situación.

El presente programa plantea actividades dentro de la empresa, mientras que en el futuro podrían abordarse también actividades fuera de la empresa.

Actualmente, existe SECOT, una asociación de directivos y empresarios jubilados y jubiladas que de forma voluntaria ayudan a pequeños empresarios (SECOT, s. f.). Pero en esta asociación sólo pueden participar los directivos y empresarios, sería interesante crear un voluntariado relacionado con el antiguo trabajo en el que puedan participar las personas en situación de jubilación sin ser necesariamente directivos o empresarios.

Ampliar el contenido del módulo de salud I, abordando recetas de cocina saludables cómo en el programa propuesto por García (2020) o incorporando temas como la sexualidad planteado en las propuestas de Gallardo (2022), García (202), Mendizabal (1993) y Ventura (2014). También podría ampliarse salud III incluyendo conceptos como la autoestima y el desarrollo personal planteados en el programa de Estacio (2013) o abordando temas como la actitud hacia el cambio y las enfermedades mentales mencionados en el programa de

Ventura (2014). Además, en el módulo relaciones sociales II podría incorporarse el concepto de duelo como en el programa de Gallardo (2022) y la prevención de enfermedades sociales como el alcoholismo y la toxicomanía, que figuran en el programa de Mendizabal (1993).

Referencias bibliográficas

Aguilera-Velasco, MDL Á., Acosta-Fernández, M., Pozos-Radillo, BE, & Franco-Chávez, SA (2021). Hacia el envejecimiento activo y saludable: una experiencia de cine-debate en jubilados. *Nova scientia* , 13 (27), [páginas]. [https://doi.org/\[si disponible\]](https://doi.org/[si disponible])

Bellón Saameño, JA., Delgado Sánchez, A., Luna del Castillo, Juan de Dios. & Lardelli Claret, P. (1996). Validez y fiabilidad del cuestionario de apoyo social funcional Duke-UNC-11. *Atención primaria: Publicación oficial de la Sociedad Española de Familia y Comunitaria*, 18(4), 153-163.

Caimán, L. V. V. (2024). La Jubilación, salud mental y nuevas oportunidades para un proyecto de vida. *Poiésis*, (47), 90-107.

Castañeda Muñoz, M. A. (2020). *Movilidad activa en la vejez: Experiencias durante el desplazamiento a pie en Barcelona* [Trabajo de fin de máster, Universidad X]. Repositorio institucional si está disponible.

Clínica Universidad de Navarra. (s. f.). *Salud*. Diccionario médico. <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/salud>

Clínica Universidad de Navarra. (s. f.). *Salud mental*. Diccionario médico. <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/salud-mental>

Díaz Valerio, J. M. (2021) Proyecto gerontológico de preparación para la jubilación, centrado en el proyecto de vida, para personas funcionarias del Instituto Nacional de Aprendizaje.

Elwell, F., & Maltbie-Crannell, A. D. (1981). The impact of role loss upon coping resources and life satisfaction of the elderly. *Journal of gerontology*, 36(2), 223–232. <https://doi.org/10.1093/geronj/36.2.223>

Espinoza, I., Osorio, P., Torrejón, M. J., Lucas-Carrasco, R., & Bunout, D. (2011). Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. *Revista médica de Chile*, 139(5), 579-586.

Estacio, M. E. G. (2013). Preparación para la jubilación: diseño de un programa de acompañamiento psicológico. *Visión Gerencial*, (1), 103-122.

Gallardo Hernán, I. (2022). Propuesta de un programa de preparación a la jubilación: "Envejecer con júbilo".

García, B. E. (2020). PROGRAMA DE SALUD: LA JUBILACIÓN, PUNTO DE PARTIDA.

Hernández, G. (2009). Cese de la actividad profesional y preparación para la jubilación. *Cuadernos de relaciones laborales*, 27(2), 63-81.

Instituto Nacional de Estadística. (s. f.). *Población por edad (3 grupos de edad), Españoles/Extranjeros, Sexo y Año*.
<https://ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t20/e245/p08/l0/&file=01001.px>

Kim, SH y Cho, D. (2022). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con el Ocio (LSS) - versión corta: un enfoque de calibración del modelo de calificación de Rasch. *BMC psychology*, 10 (1), 151.

Kleiber, D. A., Bayón Martín, F., & Cuenca Amigo, J. (2012). La educación para el ocio como preparación para la jubilación en Estados Unidos y España.

Laboral Pensiones. (2022, 30 de marzo). *Salarios y su vinculación con la pensión de jubilación*.
<https://laboralpensiones.com/salarios-y-su-vinculacion-con-la-pension-de-jubilacion/>

Laguardia, T. M. P., Jiménez, D. M., Mora, O. D., Cruz, C. A. C., Parodis, G. M. C., & Quintero, N. F. (2017). Impacto de la implementación de un programa educativo de preparación de los trabajadores para la jubilación. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 18(2), 21-25.

León Martínez, C. A., Alba Pérez, L. D. C., Troya Gutiérrez, A. G., & Sánchez Fernández, M. (2021). Programa educativo para el afrontamiento de una vida futura con calidad en personas prejubilables. *Edumecentro*, 13(3), 64-80.

Leperski, K. G. (2017). El paradigma de las emociones básicas y su investigación. Hacia la construcción de una crítica. In *IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.

Mendizabal, M. R. L. (1993). La preparación a la jubilación: nueva ocupación del tiempo. *Revista complutense de educación*, 4(1), 53-68.

Moreno, G. A. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens. Revista universitaria de investigación*, 9(1), 93-107.

Muriel Ruiz, I. (2023). Propuesta de valor para el programa de beneficios ofertado a las personas jubiladas de Colgate Palmolive, en Santiago de Cali.

Osakidetza. (s. f.). *Salud emocional*. Osasun Eskola. <https://www.osakidetza.euskadi.eus/salud-emocional/webosk00-oskenf/es/>

Otero, M. R. (2006). Emociones, sentimientos y razonamientos en Didáctica de las Ciencias. *Revista electrónica de investigación en educación en ciencias*, 1(1), 24-53.

Pazzim, T. A., & Marin, A. (2016). Programa de Preparación para la Jubilación: Una revisión sistemática de la literatura nacional. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 17(1), 91-101

Ramírez, F. B., Misol, R. C., Bentata, L. C., Alonso, M. D. C. F., Campayo, J. G., Franco, C. M., & García, J. L. T. (2016). Recomendaciones para la prevención de los trastornos de la salud mental en atención primaria. *Atencion Primaria*, 48 (Supl 1), 77.

Real Academia Española. (s. f.). *Jubilación*. Diccionario panhispánico del español jurídico. Recuperado el 26 de abril de 2025, de <https://dpej.rae.es/lema/jubilaci%C3%B3n>

Robledo Díaz, L. (2016). Los paralogismos de la vejez. *Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*, 4(1), 125-140.

Rodríguez Feijóo, N. (2007). Actitudes hacia la jubilación. *Interdisciplinaria*, 24(1), 5-42.

Sarache Castro, W. A., Castrillón, O. D., & Giraldo, J. A. (2011). Prioridades competitivas para la industria de la confección: estudio de caso. *Cuadernos de administración*, 24(43), 89-110.

SECOT. (s. f.). *Sociedad de Empresarios y Profesionales Sénior*. <https://www.secot.org/>

Seguridad Social. (s. f.). *Prestaciones y pensiones de trabajadores*. <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/PrestacionesPensionesTrabajadores/10963/28393/28396/28472>

Sierra-Barón, W., Hernández Perdomo, L. A., Medina Narváez, K. Y., & Gómez Acosta, A. (2022). Funciones del psicólogo en las organizaciones ¿Soy indispensable?. *Informes psicológicos*, 22(1), 131-150.

Skoknic Cvitanic, V. (1998). Efectos de la preparación psicológica para la jubilación. *Psychosocial intervention*, 7(1), 155-167.

Tello-Rodríguez, T., Alarcón, R. D., & Vizcarra-Escobar, D. (2016). Salud mental en el adulto mayor: trastornos neurocognitivos mayores, afectivos y del sueño. *Revista Peruana de medicina experimental y salud pública*, 33, 342-350.

University of Exeter. (2019, May 15). *Los crucigramas y los juegos de números regulares se vinculan con un cerebro más agudo en la edad adulta*. https://news-archive.exeter.ac.uk/2019/may/title_716265_en.html

Valencia, M. I. B. (2012). Envejecimiento de la población: un reto para la salud pública. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 40(3), 192-194.

Ventura Laborda, B. (2014). El placer de jubilarse: programa de preparación para la jubilación.

Vilagut, G., Ferrer, M., Rajmil, L., Rebollo, P., Permanyer-Miralda, G., Quintana, J. M., ... & Alonso, J. (2005). El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. *Gaceta sanitaria*, 19, 135-150.

Wiest, J., & Lyle, M. R. (1997). La actividad y el ejercicio físico: Un primer paso a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en mujeres de todas las edades. *Womens HealthIssue*, 7(1), 10-16.

Tablas y figuras

Tabla 1:

Sesión	Cuestionario de evaluación	Power Point	Materiales adicionales	Ficha de objetivos (anexo 10)
Sesión 1 - Jubilación	Escala de actitudes hacia la jubilación (anexo 1)	Presentación resumen del programa (anexo 6) presentación jubilación (anexo 7)	10 tarjetas verdes con la palabra "sí" y 10 tarjetas rojas con la palabra "no"	No

			en ambos lados 10 tarjetas de mitos.	
Sesión 2 - Jubilación II	Escala de actitudes hacia la jubilación (anexo 1)	Presentación resumen jubilación y fragmentos de las 5 películas (anexo 8)		No
Sesión 3 - Tiempo libre I	Escala de satisfacción con el ocio (LSS) versión corta (anexo 2)	Presentación tiempo libre y tipos de actividades (anexo 9)	Pizarra y tiza	Sí
Sesión 4 - Tiempo libre II	Escala de satisfacción con el ocio (LSS) versión corta (anexo 2)			No
Sesión 5 - Salud I	Cuestionario SF-36 (anexo 3)	Presentación salud general (anexo 11) Presentación salud física, hábitos saludables y medicación (anexo 12)		Sí
Sesión 6 - Salud II		Presentación salud general (anexo 11) Presentación emociones y sentimientos y habilidades socioemocionales (empatía, escucha activa	10 tarjetas con emociones y sentimientos (anexo 14) 10 cartas	Sí

		y simpatía) (anexo 13)		
Sesión 7 - Salud III	Cuestionario SF-36 (anexo 3)	Presentación tipos de personalidad, capacidades cognitivas (aprendizaje, memoria e inteligencia), conceptos depresión, estrés y ansiedad, control de la activación (anexo 15)	Prueba DISC (anexo 16) 10 cuadernillos de crucigramas y 10 cuadernillos de sudokus	Sí
Sesión 8 - Relaciones sociales I	Cuestionario Duke-UNC-11 (anexo 4)	Presentación comunicación y técnicas de resolución de conflictos (anexo 17)		Sí
Sesión 9 - Relaciones sociales II	Cuestionario Duke-UNC-11 (anexo 4)	Presentación resumen habilidades de comunicación y técnicas de resolución de conflictos y conceptos de relaciones sociales, asociaciones, clubes y voluntariado (anexo 18)		Sí
Sesión 10 - Salud financiera I	Área de ambiente del cuestionario WHOQOL-BR EF 26 (anexo 5)	Presentación tipos de atención viviendo en el domicilio, las alternativas de domicilio y movilidad (anexo 19)		Sí
Sesión 11 - Salud financiera II	Área de ambiente del cuestionario WHOQOL-BR EF 26 (anexo 5)	Presentación ingresos económicos, actividades de precios reducidos y servicios a domicilio (anexo 20)		Sí

Sesión 12 - Proyecto de vida			10 hojas, ejemplo ficha de objetivos (anexo 21), 10 diplomas de participación (anexo 22)	Sí
------------------------------	--	--	--	----

Tabla 2:

Objetivos	Sesión	Contenidos	Actividades	Duración
Favorecer la comprensión de la jubilación y sus implicaciones personales y sociales.	Sesión 1: Jubilación I	Evaluación	Escala de actitudes hacia la jubilación (anexo 1)	5 - 10 minutos
		Identificación del psicólogo y de programa de jubilación	Presentación (anexo 6)	20 minutos
		Concepto de jubilación	Palabras asociadas y presentación (anexo 7)	10 minutos
		Mitos de la jubilación	Indicar si 10 mitos son ciertos o falsos y debate posterior	50 minutos
		Información sobre jubilación	Crear un póster informativo sobre la jubilación	30 minutos
	Sesión 2: Jubilación II	Resumen jubilación	Presentación (anexo 8)	10 minutos
		Aspectos de la jubilación	Ver 5 fragmentos de películas y debate posterior (anexo 8)	90 minutos

		Evaluación y dudas	Escala de actitudes hacia la jubilación (anexo 1)	30 minutos
Afrontar el aumento de tiempo libre tras la jubilación.	Sesión 3: Tiempo libre I	Evaluación	Escala LSS (anexo 2)	10 minutos
		Tiempo libre y actividades	Presentación (anexo 9)	20 minutos
		Actividades que les gustaría realizar	Debate y soluciones a los problemas	30 minutos
		2 actividades que les gusta	Ficha de objetivos (anexo 10) y ejemplo ficha de objetivos (anexo 21)	5 minutos
		Actividades	Organizar presentación/taller	60 minutos
	Sesión 4: Tiempo libre II	Actividades	Presentación/taller	165 minutos
		Evaluación	Escala LSS (anexo 2)	10 minutos
Abordar la salud de los jubilados y jubiladas para conocer los cambios y cómo proceder.	Sesión 5: Salud I	Evaluación	Cuestionario SF-36 (anexo 3)	5 - 10 minutos
		Salud general, salud física, salud mental y salud emocional	Presentación (anexo 11)	10 minutos
		Hábitos saludables, cambios fisiológicos y adaptaciones	Presentación (anexo 12)	20 minutos
		Ejercicios físicos	Presentación (anexo 12)	30

			y debate	minutos
		Medicación y polimedicación	Presentación (anexo 12)	30 minutos
		Habito saludable, ejercicio físico y medida contra polimedicación	Ficha de objetivos (anexo 10)	5 minutos
	Sesión 6: Salud II	Salud general, salud física, salud mental y salud emocional	Presentación (anexo 11)	10 minutos
		Emociones y sentimientos	Presentación (anexo 13) y compartir experiencias (anexo 14)	25 minutos
		Estar solo vs. sentirse solo	Debate y presentación (anexo 13)	15 minutos
		Palabras de ánimo	Escribir carta de apoyo para sí mismo	15 minutos
		Habilidades socioemocionales (empatía, escucha activa y simpatía)	Presentación (anexo 13) y conversación	30 minutos
		2 actividades fomentar empatía y evaluación	Ficha de objetivos (anexo 10) y Cuestionario SF-36 (anexo 3)	15 minutos
	Sesión 7: Salud III	Tipos de personalidad	Presentación (anexo 15), prueba DISC (anexo 16) y debate	25 minutos
		Capacidades	Presentación (anexo 15),	10

		cognitivas (aprendizaje, memoria, inteligencia)	10 cuadernillos de crucigramas y 10 cuadernillos de sudokus	minutos
		Depresión, estrés, ansiedad y control de la activación	Presentación (anexo 15)	20 minutos
		Control de la respiración (RC) y relajación diferencial	Explicación y puesta en práctica	20 minutos
		Respiración profunda	Enseñar la técnica a los trabajadores y trabajadoras	20 minutos
		Actividad capacidades cognitivas y actividad control de la activación	Ficha de objetivos (anexo 10)	5 minutos
		Evaluación	Cuestionario SF-36 (anexo 3)	5 - 10 minutos
Fomentar las relaciones sociales en la jubilación.	Sesión 8: Relaciones sociales I	Evaluación	Cuestionario Duke-UNC-11 (anexo 4)	5 - 10 minutos
		Comunicación y resolución de conflictos	Presentación (anexo 17)	30 minutos
		Comunicación y resolución de conflictos	Diálogo	60 minutos
		Habilidades de	Diseñar folleto	20

		comunicación o técnicas de resolución de conflictos	informativo	minutos
		Habilidad de comunicación y dos técnicas de resolución de conflictos	Ficha de objetivos (anexo 10)	5 minutos
	Sesión 9: Relaciones sociales II	Resumen habilidades de comunicación y técnicas de resolución de conflictos	Presentación (anexo 18)	10 minutos
		Relaciones sociales (amigos y familia) y grupos sociales (asociaciones, clubs y voluntariado)	Presentación (anexo 18)	30 minutos
		Habilidades de comunicación y técnicas de resolución de conflictos	Debate	60 minutos
		Tiempo con amigos o familia y asociación o club o voluntariado	Ficha de objetivos (anexo 10)	5 minutos
		Evaluación	Cuestionario Duke-UNC-11 (anexo 4)	5 - 10 minutos

Conocer los ingresos propios y los beneficios económicos para los jubilados y jubiladas.	Sesión 10: Salud financiera I	Evaluación	Área de ambiente del Cuestionario WHOQOL-BREF 26 (anexo 5)	5 - 10 minutos
		Atención a domicilio y alternativas de domicilio	Presentación (anexo 19) y debate	50 minutos
		Dificultades de movilidad y adaptaciones	Debate y presentación (anexo 19)	50 minutos
		Adaptación domiciliaria y alternativa de domicilio	Ficha de objetivos (anexo 10)	10 minutos
	Sesión 11: Salud financiera II	Ingresos económicos	Presentación (anexo 20)	20 minutos
		Actividades con precios reducidos y servicios a domicilio	Debate y presentación (anexo 20)	40 minutos
		Servicios	Crear un tablón de anuncios	50 minutos
		Actividad con descuento y servicio a domicilio y evaluación	Ficha de objetivos (anexo 10) y área de ambiente del cuestionario WHOQOL-BREF 26 (anexo 5)	10 minutos
Fomentar el diseño de un proyecto de vida post	Sesión 12: Proyecto de vida	Horario mensual	Diseño y ejemplo horario mensual (tabla 3)	50 minutos
		Horario final	Ficha de objetivos	50

laboral que contribuya al bienestar psicológico.			(anexo 10), ejemplo ficha de objetivos (anexo 21) y ejemplo horario final (tabla 4)	minutos
		Opinión	Debate	15 minutos
		Despedida	Entrega de diploma de participación (anexo 22)	5 minutos

Tabla 3: Ejemplo Horario

Tabla 4: Ejemplo Horario final

Anexos

Anexo 1: Escala de actitudes hacia la jubilación



Protocolo de la escala tipo Osgood
La jubilación

A continuación se presenta una serie de adjetivos opuestos. Usted deberá señalar con una "X", para cada par de adjetivos, aquel segmento o valor que exprese mejor el significado que para usted tiene la frase: *La jubilación*. Por ejemplo:

desagradable X agradable
 1 2 3 4 5 6 7

Esto significa que usted considera la *jubilación* como algo muy desagradable.

desagradable X agradable
 1 2 3 4 5 6 7

Esto significa que para usted la *jubilación* no es desagradable ni agradable.

desagradable X agradable
 1 2 3 4 5 6 7

Esto significa que usted considera la *jubilación* como algo muy agradable.

Trate de usar toda la gama de valores evitando en lo posible usar los valores extremos 1 y 7.

Nunca ponga más de una cruz en un renglón y no omita ninguno de los renglones. Recuerde que sus respuestas deben reflejar lo que para usted significa *la jubilación*.

(Continúa)

La jubilación (Continuación)

	Muy	Bas- tante	Leve- mente	Ni lo uno ni lo otro	Leve- mente	Bas- tante	Muy	
1. Estéril	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Fecunda
2. Mala	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Buena
3. Inútil	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Útil
4. Triste	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Alegre
5. Incómoda	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Cómoda
6. Aburrida	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Entretenida
7. Rechazada	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Deseada
8. Lenta	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Rápida
9. Inactiva	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Activa
10. Desagradable	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Agradable
11. Intranquila	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Serena
12. Pobre	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Abundante
13. Aislada	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Sociable
14. Indigna	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Respetable
15. Insegura	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Segura
16. Frustrada	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Satisfecha
17. Perjudicial	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Beneficiosa
18. Débil	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Fuerte
19. Difícil	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Fácil
20. Infeliz	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Feliz
21. Desadaptada	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Adaptada
22. Negativa	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Positiva
	Muy	Bas- tante	Leve- mente	Ni lo uno ni lo otro	Leve- mente	Bas- tante	Muy	

Anexo 2: Escala de Satisfacción con el Ocio (LSS) versión corta

Table 1 Leisure Satisfaction Scale (LSS)-short form

Subscale	Item
Psychological	1. My leisure activities are very interesting to me
	2. My leisure activities give me self-confidence
	3. My leisure activities give me a sense of accomplishment
	4. I use many different skills and abilities in my leisure activities
Educational	5. My leisure activities increase my knowledge about things around me
	6. My leisure activities provide opportunities to try new things
	7. My leisure activities help me to learn about myself
Social	8. My leisure activities help me to learn about other people
	9. I have social interaction with others through leisure activities
	10. My leisure activities have helped me to develop close relationship with others
Relaxation	11. The people I meet in my leisure activities are friendly
	12. I associated with people in my free time who enjoy doing leisure activities a great deal
	13. My leisure activities help me to relax
	14. My leisure activities help relieve stress
	15. My leisure activities contribute to my emotional well being
Physiological	16. I engage in leisure activities simply because I like doing them
	17. My leisure activities are physically challenging
	18. I do leisure activities which develop my physical fitness
	19. I do leisure activities which restore me physically
Aesthetic	20. My leisure activities help me to stay healthy
	21. The areas or places where I engage in my leisure activities are fresh and clean
	22. The areas or places where I engage in my leisure activities are interesting
	23. The areas or places where I engage in my leisure activities are beautiful
	24. The areas or places where I engage in my leisure activities are well designed

Anexo 3: Cuestionario SF-36



CUESTIONARIO DE SALUD SF-36

Marque una sola respuesta:

1. En general, usted diría que su salud es:

- ☐ Excelente
- ☐ Muy buena
- ☐ Buena
- ☐ Regular
- ☐ Mala

2. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

- ☐ Mucho mejor ahora que hace un año
- ☐ Algo mejor ahora que hace un año
- ☐ Más o menos igual que hace un año
- ☐ Algo peor ahora que hace un año
- ☐ Mucho peor ahora que hace un año

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal

3. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?

- ☐ Sí, me limita mucho
- ☐ Sí, me limita un poco
- ☐ No, no me limita nada

4. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?

- ☐ Sí, me limita mucho
- ☐ Sí, me limita un poco
- ☐ No, no me limita nada

5. Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?

- ☐ **Sí, me limita mucho**
- ☐ **Sí, me limita un poco**
- ☐ **No, no me limita nada**

6. Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?

- ☐ **Sí, me limita mucho**
- ☐ **Sí, me limita un poco**
- ☐ **No, no me limita nada**

7. Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?

- ☐ **Sí, me limita mucho**
- ☐ **Sí, me limita un poco**
- ☐ **No, no me limita nada**

8. Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?

- ☐ **Sí, me limita mucho**
- ☐ **Sí, me limita un poco**
- ☐ **No, no me limita nada**

9. Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?

- ☐ **Sí, me limita mucho**
- ☐ **Sí, me limita un poco**
- ☐ **No, no me limita nada**

10. Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?

- ☐ **Sí, me limita mucho**
- ☐ **Sí, me limita un poco**
- ☐ **No, no me limita nada**

11. Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?

- ☐ **Sí, me limita mucho**
- ☐ **Sí, me limita un poco**
- ☐ **No, no me limita nada**

12. Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?

- ☐ **Sí, me limita mucho**
- ☐ **Sí, me limita un poco**
- ☐ **No, no me limita nada**

Las siguientes preguntas se refieren a problemas en su trabajo o en sus actividades diarias

13. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de su salud física?

- ☐ **Sí**
- ☐ **No**

14. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?

- ☐ **Sí**
- ☐ **No**

15. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

- ☐ **Sí**
- ☐ **No**

16. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?

- ☐ **Sí**
- ☐ **No**

17. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

- ☐ **Sí**
- ☐ **No**

18. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

- ☐ **Sí**
- ☐ **No**

19. Durante las últimas 4 semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

- ☐ **Sí**
- ☐ **No**

20. Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?

- ☐ **Nada**
- ☐ **Un poco**
- ☐ **Regular**
- ☐ **Bastante**
- ☐ **Mucho**

21. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?

- ☐ **No, ninguno**
- ☐ **Sí, muy poco**
- ☐ **Sí, un poco**
- ☐ **Sí, moderado**
- ☐ **Sí, mucho**
- ☐ **Sí, muchísimo**

22. Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

- ☐ **Nada**
- ☐ **Un poco**
- ☐ **Regular**
- ☐ **Bastante**
- ☐ **Mucho**

Las siguientes preguntas se refieren a cómo se ha sentido y como le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta, responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted.

23. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Muchas veces
- ☐ Algunas veces
- ☐ Sólo alguna vez
- ☐ Nunca

24. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Muchas veces
- ☐ Algunas veces
- ☐ Sólo alguna vez
- ☐ Nunca

25. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Muchas veces
- ☐ Algunas veces
- ☐ Sólo alguna vez
- ☐ Nunca

26. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Muchas veces
- ☐ Algunas veces
- ☐ Sólo alguna vez
- ☐ Nunca

27. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Muchas veces
- ☐ Algunas veces
- ☐ Sólo alguna vez
- ☐ Nunca

28. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Muchas veces
- ☐ Algunas veces
- ☐ Sólo alguna vez
- ☐ Nunca

29. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió agotado?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Muchas veces
- ☐ Algunas veces
- ☐ Sólo alguna vez
- ☐ Nunca

30. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió feliz?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Muchas veces
- ☐ Algunas veces
- ☐ Sólo alguna vez
- ☐ Nunca

31. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió cansado?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Muchas veces
- ☐ Algunas veces
- ☐ Sólo alguna vez
- ☐ Nunca

32. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a amigos o familiares)?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Muchas veces
- ☐ Algunas veces
- ☐ Sólo alguna vez
- ☐ Nunca

Por favor, diga si le parece cierta o falsa cada una de las siguientes frases

33. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas

- ☐ Totalmente cierta
- ☐ Bastante cierta
- ☐ No lo sé
- ☐ Bastante falsa
- ☐ Totalmente falsa

34. Estoy tan sano como cualquiera

- ☐ Totalmente cierta
- ☐ Bastante cierta
- ☐ No lo sé
- ☐ Bastante falsa
- ☐ Totalmente falsa

35. Creo que mi salud va a empeorar

- ☐ **Totalmente cierta**
- ☐ **Bastante cierta**
- ☐ **No lo sé**
- ☐ **Bastante falsa**
- ☐ **Totalmente falsa**

36. Mi salud es excelente

- ☐ **Totalmente cierta**
- ☐ **Bastante cierta**
- ☐ **No lo sé**
- ☐ **Bastante falsa**
- ☐ **Totalmente falsa**

El cuestionario de salud SF-36 está compuesto por 36 ítems que pretenden recoger todos los aspectos relevantes para caracterizar la salud de un individuo. Con estas preguntas se trata de cubrir, al menos, 8 aspectos o dimensiones: Función Física, Rol Físico; Dolor Corporal; Salud General; Vitalidad; Función Social; Rol Emocional y Salud Mental. Para cada una de estas dimensiones se pueden computar escalas de puntuación, fácilmente interpretables, caracterizadas todas ellas por encontrarse ordenadas, de tal suerte que cuanto mayor es el valor obtenido mejor es el estado de salud.



Nombre

Unidad/Centro

Fecha

Nº Historia

CUESTIONARIO DUKE-UNC -

Población diana: Población general. Se trata de un cuestionario autoadministrado

Instrucciones para el paciente:	Mucho menos de lo que deseo	Menos de lo que deseo	Ni mucho ni poco	Casi como deseo	Tanto como deseo
	1	2	3	4	5
En la siguiente lista se muestran algunas cosas que otras personas hacen por nosotros o nos proporcionan. Elija para cada una la respuesta que mejor refleje su situación, según los siguientes criterios:					
1.- Recibo visitas de mis amigos y familiares					
2.- Recibo ayuda en asuntos relacionados con mi casa					
3.- Recibo elogios y reconocimientos cuando hago bien mi trabajo					
4.- Cuento con personas que se preocupan de lo que me sucede					
5.- Recibo amor y afecto					
6.- Tengo la posibilidad de hablar con alguien de mis problemas en el trabajo o en la casa					
7.- Tengo la posibilidad de hablar con alguien de mis problemas personales y familiares					
8.- Tengo la posibilidad de hablar con alguien de mis problemas económicos					
9.- Recibo invitaciones para distraerme y salir con otras personas					
10.- Recibo consejos útiles cuando me ocurre algún acontecimiento importante en mi vida					
11.- Recibo ayuda cuando estoy enfermo en la cama					
PUNTUACIÓN TOTAL					

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA WHOQOL-BREF*

Nombre

Ésta es una versión breve del cuestionario de calidad de vida relacionado con la salud de la Organización Mundial de la Salud, WHOQOL.

A continuación se le pregunta cómo se siente en relación a su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor, conteste todas las preguntas. Si no está seguro sobre qué respuesta dar, elija la que le parezca más apropiada. A menudo será su primera respuesta.

Por favor, tenga en mente sus deseos, preocupaciones, normas, esperanzas... Le pedimos que reflexione sobre su vida en las **últimas dos semanas**.

1. ¿Cómo valoraría su calidad de vida?

Muy mala	Mala	Ni buena ni mala	Buena	Muy buena
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

2. ¿Cuál es el grado de satisfacción con su salud?

Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

3. ¿En qué medida siente que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

4. ¿En qué medida necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

5. ¿Cuánto disfruta de la vida?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

6. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

7. ¿Cuál es su capacidad de concentración?

Ninguna	Poca	Lo normal	Bastante	Alta
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

8. ¿En qué grado se siente seguro en su vida?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Mucho
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

9. ¿En qué grado considera saludable el ambiente físico que le rodea?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Mucho
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

10. ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?

En absoluto	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

11. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?

En absoluto	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

12. ¿Tiene suficiente dinero para satisfacer sus necesidades?

En absoluto	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

13. ¿En qué grado dispone de la información que necesita en su vida diaria?

Ninguno	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

14. ¿En qué grado tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

15. ¿Es capaz de viajar de un lugar a otro?

En absoluto	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

16. ¿En qué grado está satisfecho con sus condiciones de sueño?

En absoluto	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

17. ¿En qué grado está satisfecho con su habilidad para realizar las actividades de la vida diaria?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

18. ¿En qué grado está satisfecho con su capacidad de trabajo?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

19. ¿En qué grado está satisfecho consigo mismo?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

20. ¿En qué grado está satisfecho con sus relaciones personales?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

21. ¿En qué grado está satisfecho con su vida sexual?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

22. ¿En qué grado está satisfecho con el apoyo que obtiene de sus amigos?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

23. ¿En qué grado está satisfecho con las condiciones del lugar donde vive?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

24. ¿En qué grado está satisfecho con el acceso a los servicios de salud?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

25. ¿En qué grado está satisfecho con su transporte?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

26. ¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad o depresión?

Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Siempre
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

Anexo 6: Presentación del programa

Anexo 7: Sesión 1: Jubilación

Anexo 8: Sesión 2: Resumen jubilación y películas - Esquemático casi hecho

Anexo 9: Sesión 3: Ocio y Tiempo libre - Esquemático

Anexo 10: Ficha de objetivos

Anexo 11: Sesión 5 y 7: Salud general

Anexo 12: Sesión 5: Salud física - Esquemático

Anexo 13: Sesión 6: Salud emocional - Esquemático

Anexo 14: Tarjetas emociones y sentimientos - Esquemático

Anexo 15: Sesión 7: Salud mental - Esquemático

Anexo 16: Prueba DISC

Instrucciones de uso

El o la candidata deberá seleccionar de cada serie, una palabra con la que se sienta más identificado/a. Posteriormente para el segundo grupo de palabras, deberá realizar la misma operación con aquella que menos sienta que le describe. En ambos casos, marcar una sola X para cada opción.

Me considero más:									
1	Ejecutor	1	Directo	1	Controlador	1	Impulsor	1	Iniciador
2	Relacionador	2	Apasionado	2	Popular	2	Magnético	2	Persuasivo
3	Servicial	3	Estable	3	Aceptado	3	Estable	3	Pasivo
4	Organizador	4	Preciso	4	Cumplido	4	Cuidadoso	4	Analítico
1	Competitivo	1	Arriesgado	1	Exigente	1	Ambicioso	1	Pionero
2	Sociable	2	Efusivo	2	Alegre	2	Político	2	Entusiasta
3	Leal	3	Finiquitador	3	Tranquilo	3	Autocontrolado	3	Pausado
4	Exacto	4	Fáctico (Dado a los hechos)	4	Responsable	4	Cauteloso	4	Conservador
Me considero menos:									
1	Conservador	1	Indeciso	1	Inseguro	1	Suave	1	Modesto
2	Reflexivo	2	Calculador	2	Lógico	2	Susplicaz	2	Incisivo
3	Versátil	3	Alerta	3	Demostrativo	3	Preciso	3	Flexible
4	Flexible	4	Servicial	4	Desinhibido	4	Creativo	4	Intenso
1	Calculador	1	Moderado	1	Complaciente	1	Pacífico	1	Agradable
2	Racional	2	Escéptico	2	Inexpresivo	2	Pesimista	2	Parco
3	Activo	3	Ignorador	3	Impaciente	3	Impulsivo	3	Ansioso
4	Independiente	4	Apasionado	4	Confiado	4	Expresivo	4	Poético
Resultados									
1	Dominancia	2	Influencia	3	Solidez	4	Control		

Para obtener el resultados de la prueba, es necesario sumar las respuestas similares y escribir el total frente al número correspondiente. Identificarás el nombre del perfil del candidato, por el número que obtuvo mayor puntaje.

Nota: las personas tienen una mezcla en mayor o menor nivel de los 4 factores. Para realizar el ejercicio, se considera perfil primario aquel que tuvo mayor puntaje y secundario el siguiente puntaje.

Interpretación de los perfiles DISC.

D - DOMINANTES: Personas decididas, rápidas, continuamente en pos de resultados concretos. En sus excesos los **D** pueden mostrarse prepotentes, poco considerados de los sentimientos ajenos y escasamente cuidadosos de los detalles.

I - INFLUYENTES: Personas comunicativas, que dan importancia a los sentimientos, de buen humor, inclinadas a establecer amplias relaciones sociales. En sus excesos los **I** pueden mostrarse muy habladores, desorganizados e irascibles.

S - SOLIDOS: Personas tranquilas, serviciales y solidarias, preocupadas por mantener un entorno seguro, sin cambios abruptos. En sus excesos los **S** pueden resultar apegados al pasado, dubitativos y temerosos.

C - CONTROLADORES: Personas racionales, rigurosas, legalistas, interesadas en controlar en detalle la corrección de los procedimientos. En sus excesos los **C** pueden ser ritualistas, pedantes y quedar paralizados por ansias de perfeccionismo.

Perfiles clásicos

El Modelo DISC aporta información sobre 14 tipos de patrones clásico y sus variaciones, conocidas como perfiles combinados. El número 15, "abrumado" o "comprimido", no es interpretable por el bajo desarrollo de los 4 Factores DISC. Los perfiles que interpreta DISC, son aquellos en los que uno o más de sus Factores cuentan con desarrollo superior al 60%.

Según resulte la intensidad de desarrollo en cada uno de los Factores DISC, surgen los patrones combinados que cuentan, a su vez, con miles de combinaciones posibles. Estos Patrones toman como base el esquema de comportamiento de los patrones clásicos y modifican la intensidad de cada conducta, según sea el valor que alcanza cada uno de los Factores.

Patrón	Factores Altos	Descripción	Competencias Actitudinales Básicas
1	D	Emprendedor	Eficiencia - Independencia - Automotivación
2	D + I	Competidor	Automotivación - Independencia - Entusiasmo -
3	D + S	Perfil poco común	Eficiencia - Independencia - Reflexividad - Perseverancia
4	D + C	Creativo	Eficiencia - Automotivación - Precisión - Sensibilidad
5	D + I + S	Perfil valioso	Independencia - Autoconfianza - Perseverancia
6	D + I + C	Dinámico	Automotivación - Entusiasmo - Sensibilidad
7	D + S + C	Analista competitivo	Eficiencia - Reflexividad - Precisión
8	I	Promotor	Amigable - Entusiasmo - Autoconfianza
9	I + S	Consejero	Amigable - Autoconfianza - Paciencia - Perseverancia
10	I + C	Evaluable	Amigable - Entusiasmo - Cooperatividad - Sensibilidad
11	I + S + C	Experto, Profesional	Amigable - Paciencia - Cooperatividad
12	S	Planificador,	Paciencia - Reflexividad - Perseverancia
13	S + C	Perfeccionista,	Paciencia - Reflexividad - Cooperatividad - Precisión
14	C	Pensador, Analista	Cooperatividad - Precisión - Sensibilidad
15	Ninguno	Perfil abrumado	El sistema no puede omitir opinión

Perfil dominante (D)	
Principales características	<i>Necesidad de dirigir, retadores, deseo de ganar, comunicación directa, arriesgados.</i>
Sobreextensión	Impacientes
Buscan	Control
Mayor emoción	Enojo
Principal valor	La eficiencia
Compan	Rápido, productos exclusivos y nuevos
Retos	Aman los desafíos
Respuesta a los conflictos	Pelean en respuesta
Dirigen	Rápido y de prisa
Decoran la oficina	Con estatus, escritorios largos y con eficiencia
Definición de metas	Altas, variadas y arriesgadas
Escriben cartas	Directas, al grano y orientadas a resultados
Organización	Eficiente más que ordenada
Toman riesgos	Alto
Se distienden	Haciendo deporte competitivo
Hablan por teléfono	Pequeños comentarios y al grano por resultados
Hablan a otros	Directo, interrumpiendo y pasando al siguiente tema
Valores que aporta al equipo	Iniciadores, proactivos y orientados a los retos
Ambiente ideal de trabajo	Evaluación en función de los resultados y no en los procesos
¿Cómo se comunican?	Con claridad y directo al asunto
¿Cómo se motivan?	Permitir que tomen control de su propio destino y retándolos
¿Cómo gestionarlos?	Proveer misiones desafiantes
Limitantes	Demasiado directos
¿Cómo se desmotivan?	Demasiada supervisión
¿Qué no les gusta?	Aparecer como blandos o débiles
Serían mas afectivos si...	Tomaran más tiempo para evaluar competencias, antes de tomar decisiones
Pregunta favorita	¿Qué?

Perfil influyente (I)	
Principales características	<i>Necesidad de interactuar, de gustarle a la gente, se involucran, son emocionales.</i>
Sobreextensión	Divertidos
Buscan	Reconocimiento
Mayor emoción	Optimismo
Principal valor	Rápido
Compan	Productos vistosos, son impulsivos
Retos	Posiblemente no noten los cambios
Respuesta a los conflictos	En función del reconocimiento
Dirigen	Son visuales y observan alrededor
Decoran la oficina	Contemporáneos y con recuerdos
Definición de metas	Se basan en el presente
Escriben cartas	Con muchas palabras de forma cálida
Organización	Con muchos papeles
Toman riesgos	Moderado
Se distienden	Hablando con la gente
Hablan por teléfono	Largas conversaciones con muchos tonos
Hablan a otros	Interrumpiendo en forma emocional
Valores que aporta al equipo	Optimismo, Motivación y Creatividad
Ambiente ideal de trabajo	Tareas con mucha gente
¿Cómo se comunican?	Ofrecer tiempo para la socialización
¿Cómo se motivan?	Popularidad y reconocimiento
¿Cómo gestionarlos?	Tener políticas de puertas abiertas para discutir los temas críticos
Limitantes	Actuación impulsiva
¿Cómo se desmotivan?	La rutina y los detalles
¿Qué no les gusta?	El conflicto
Serían mas afectivos si...	Fueran realistas cuando evalúan a la gente y las relaciones
Pregunta favorita	¿Quién?

Perfil sólido (S)	
Principales características	<i>Necesidad de servir, lealtad, paciencia y calma, Relaciones de largo plazo</i>
Sobreextensión	Posesivos
Buscan	La armonía
Mayor emoción	Inexpresividad
Principal valor	El servicio
Compran	Lentamente, productos tradicionales
Retos	Resistencia al cambio. Necesitan mucha preparación
Respuesta a los conflictos	Tolerancia
Dirigen	Relajados, sin prisa
Decoran la oficina	Fotos familiares con un ambiente amigable
Definición de metas	A corto plazo y sin riesgos, con una lista de chequeo diarias
Escriben cartas	Extensas y por pasos
Organización	Normalmente algún tipo de sistema
Toman riesgos	Moderadamente bajo
Se distienden	Durmiendo y con baño de agua caliente
Hablan por teléfono	Cálida y amigablemente
Hablan a otros	Cálidamente, sin prisa, escuchando antes de hablar
Valores que aporta al equipo	Trabajo en equipo, armonía y Paciencia
Ambiente ideal de trabajo	Trabajo con estándares y métodos establecidos
¿Cómo se comunican?	Escuchan con atención
¿Cómo se motivan?	Ofrecerles apoyo de equipo y un Ambiente predecible
¿Cómo gestionarlos?	Claramente y con buen tiempo, Informar cambios para que se preparen
Limitantes	Resistencia al cambio
¿Cómo se desmotivan?	La confrontación y el trabajo bajo presión
¿Qué no les gusta?	Situaciones impredecibles o inciertas
Serían mas afectivos si...	Tomaran pequeños pasos para volverse más flexible
Pregunta favorita	¿Cómo?

Perfil control (C)	
Principales características	<i>Procedimientos, Perfeccionistas, Precisos y atentos al detalle.</i>
Sobreextensión	Críticos
Buscan	Quedar bien
Mayor emoción	Miedo
Principal valor	La exactitud
Compran	Muy despacio con productos demostrados
Retos	Los aceptan si están convencidos
Respuesta a los conflictos	Evasión
Dirigen	Muy cuidadosamente, siguiendo las reglas
Decoran la oficina	Gráficos, cuadros y funciones a la vista
Definición de metas	Muy realistas
Escriben cartas	Directo al grano basado en hechos y datos
Organización	Todo en su lugar perfectamente organizado
Toman riesgos	Muy bajo
Se distienden	Estando solos
Hablan por teléfono	Pequeños comentarios y al grano. Ofrecen buena información
Hablan a otros	Directos, cuestionando y clarificando
Valores que aporta al equipo	Objetividad, rigor y altos estándares
Ambiente ideal de trabajo	Donde el pensamiento crítico es necesitado y valorado
¿Cómo se comunican?	Presentaciones específicas con aclaración de alcances y posibilidades
¿Cómo se motivan?	Reafirmar cuando el trabajo ha sido realizado con calidad
¿Cómo gestionarlos?	Definir claramente los requerimientos del trabajo
Limitantes	Generan parálisis de análisis
¿Cómo se desmotivan?	Reglas y expectativas que cambian constantemente
¿Qué no les gusta?	Situaciones llenas de emotividad
Serían mas afectivos si...	Fueran más abiertos a la gente
Pregunta favorita	¿Por qué?

Anexo 17: Sesión 8: Comunicación - Esquemático

Anexo 18: Sesión 9: Relaciones sociales - Esquemático

Anexo 19: Sesión 10: Domicilio y movilidad - Esquemático

Anexo 20: Sesión 11: Economía y servicios a domicilio - Esquemático

Anexo 21: Ejemplo Ficha de objetivos

Anexo 22: Diploma de participación

