

# Efectos de un programa de orientación psicoeducativa sobre los indicadores de salud mental positiva en empleados estatales en proceso de jubilación

## Effects of a psychoeducational orientation program on indicators of positive mental health in state employees in the process of retirement

Yesenia Isabel Portillo-Castro<sup>1</sup>  

<sup>1</sup> Magíster en Psicología, Universidad del Norte, Especialista en Gestión Pública, Escuela Superior de Administración Pública, Abogada, Universidad Simón Bolívar.

### Autor de Correspondencia

Yesenia Isabel Portillo-Castro  
yeporti@yahoo.es

### Historia del artículo

Recibido: 01-12-2022  
Aprobado: 29-07-2023  
DOI: 10.18270/chps.v23i1.4155

### Declaración de disponibilidad de datos

Todos los datos relevantes están dentro del artículo, así como los archivos de soporte de información.

### Conflicto de intereses

No existen conflictos de intereses potenciales que puedan influir en el proceso de publicación.

### Agradecimientos

Esta investigación fue posible gracias al apoyo del departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación (Colciencias) y Colfuturo.

### Como citar este artículo

Portillo-Castro, Y. I. (2022). Efectos de un programa de orientación psicoeducativa sobre los indicadores de salud mental positiva en empleados estatales en proceso de jubilación *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 23(1), 1-12. <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/CHP>

Copyright: ©2021.

La Revista Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología proporciona acceso abierto a todos sus contenidos bajo los términos de la licencia creative commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NCND 4.0).

### Resumen

La investigación tiene como objetivo evaluar los efectos de un programa de orientación psicoeducativa sobre los indicadores de salud mental positiva. La muestra utilizada es un grupo de trabajadores estatales que se encuentran en proceso de jubilación, a quienes se les aplica el programa mediante metodología cuasi experimental, con observación antes (oa) y observación después (od). Durante la oa, se aplican instrumentos como la escala de Gencat, que mide la calidad de vida (Verdugo et al., 2009); así como el cuestionario de salud mental positiva propuesto por Lluch (2000), con el fin de evaluar las dimensiones relativas al bienestar emocional, físico y material, así como al desarrollo personal, la auto determinación, las relaciones interpersonales y los derechos. Cabe anotar que la oa se lleva a cabo en un grupo control y un grupo experimental. Luego de analizar los datos en la oa, se aplica el programa de intervención en el grupo experimental, llevando a cabo la medición de la variable dependiente durante las sesiones del programa. El análisis de resultados se lleva a cabo con la prueba t de student, para muestras emparejadas (oa) y para muestras independientes (od), con un nivel de significación de 0.05, de tal forma que si el valor p es igual o inferior a 0.05, la hipótesis se acepta. Finalmente, se concluye el estudio con la comprobación de la validez del programa.

**Palabras clave:** Jubilación, orientación psicoeducativa, afrontamiento, psicoprofiláctico, salud mental.

### Abstract

This research aims to evaluate the effects of a psychoeducational orientation program on the positive mental health indicators of a group of state workers who are in the process of retirement. The program is applied through a quasi-experimental methodology- with observation before (oa) and observation after (od)-. During the oa, instruments such as the Gencat scale, which measures quality of life (Verdugo et al., 2009); as well as the positive mental health questionnaire proposed by Lluch (2000), are applied in order to evaluate the dimensions related to emotional, physical, and material well-being, as well as personal development, self-determination, and interpersonal relationships and rights. The observation is carried out beforehand in both a control group and an experimental group. After analyzing the data in the oa, the intervention program is applied in the experimental group, carrying out the measurement of the dependent variable during the program sessions. The analysis of results is carried out with the student's t-test for paired samples (oa) and for independent samples (od), with a significance level of 0.05, so that if the p-value is equal to or less than 0.05, the hypothesis is accepted. Finally, the study concludes by testing the validity of the program.

**Keywords:** Retirement, psychoeducational orientation, coping, psychoprophylactic, mental health.

## Introducción

La preparación de los sujetos jubilados o en proceso de jubilación ante los desafíos y cambios que enfrentan durante la transición a la etapa de la vejez ha constituido un tema de interés. Este interés se centra en debatir cómo se puede facilitar su adaptación y su ingreso exitoso a esta nueva fase de la vida mediante diferentes alternativas funcionales (Barrera, 2011). Por tanto, se plantea una problemática intrínseca a la participación social de las personas mayores. En primer lugar, está vinculada con la seguridad jurídica que debe garantizar y fomentar la participación ciudadana y su derecho a asociarse libremente. Además, se relaciona con la seguridad económica, que implica asegurar el respaldo financiero necesario para cubrir sus necesidades una vez que se jubilan. La seguridad y la protección son esenciales para que las personas puedan disfrutar plenamente de su adultez mayor, manteniendo un buen estado de salud y teniendo acceso a oportunidades de vida satisfactorias. Este es el desafío que plantea la jubilación y que requiere cambios en las políticas públicas para mejorar la calidad de vida de aquellos que están a punto de jubilarse (Novella, 2016).

Desde esta perspectiva, puede entenderse que la jubilación es un proceso natural de la culminación de la vida laboral articulada a la transición hacia la adultez mayor. Este proceso conlleva cambios que requieren respuestas adaptativas, ya que la jubilación implica una ruptura con el ámbito laboral que puede tener un impacto negativo en el bienestar económico, social, familiar y psicológico de las personas. Algunas personas pueden no estar preparadas para enfrentar este cambio, ya que implica el cierre de un ciclo vital y la entrada a uno nuevo que puede desencadenar incertidumbre, angustia, tristeza y cambios en el comportamiento habitual (Guevara, 2013).

En ese sentido, se han desarrollado algunas teorías que permiten fundamentar el proceso vital de la jubilación, algunas de las cuales se mencionarán a continuación:

En primer lugar, cabe señalar la Teoría de la Continuidad, propuesta por Atchley (1989), explica la preparación y la familiarización de la persona con los procesos inherentes a la misma, con el fin de vivir el duelo por la interrupción de la vida laboral; esta teoría propone siete fases para incorporar el cambio de vida, las cuales incluyen desde la prejubilación hasta la terminación; es decir, cuando el pensionado pierde totalmente la independencia o se ve afectado por enfermedades inevitables.

Así mismo, debe tenerse en cuenta, la Teoría de la Crisis de Friedman & Havighurst (1954) quienes asocian la jubilación con tres rupturas fundamentales, la desvalorización social de la situación de paro laboral, la identidad social asociada a crisis de personalidad y la mayor disposición de tiempo libre. Lo anterior, puede desencadenar el malestar subjetivo y la insatisfacción, así como dificultades emocionales y de salud.

Por otra parte, Teoría de la Actividad fue planteada por Havishurst & Neugarten (1964) y fundamenta la satisfacción de la vida, articulada a la preparación activa y al auto concepto positivo, por último, la Teoría de la Selectividad Social, propuesta por Cartensen (1992), explica la importancia del cambio de vida, implica la definición de nuevos objetivos para su afrontamiento.

A partir de este fundamento se explica que la cesación de la vida laboral constituye un cambio que se define en función de un proceso natural de la vida; sin embargo, la transición de la jubilación se representa como una afectación del bienestar subjetivo que conlleva al estrés; y por tanto, requiere la implementación de procesos profilácticos que restablezcan la salud mental positiva de las personas afectadas.

Ahora bien, para apoyar durante la transición a los empleados que se acercan al ciclo de vida como pensionados, diversos autores han planteado teorías, modelos y estrategias en pro de

darles bienestar físico y mental, traducido esto en calidad de vida durante la vejez. Para este trabajo, se identificaron dos teorías generales: la Teoría organizacional y la calidad de vida laboral y la Teoría de la resiliencia. A continuación, en la Tabla 1, se sintetizan las posturas de autores que han ahondado en el tema de la salud mental de los trabajadores durante la transición hacia la nueva condición de pensionado.

**Tabla 1**

*Teoría, modelos y estrategias que integran los cambios psicosociales en empleados en proceso de jubilación*

Teoría Organizacional y la calidad de vida laboral		
Abordan el estudio del bienestar subjetivo de los trabajadores, que integra lo relativo al bienestar físico, social, económico, psicológico y cultural.		
Teoría /Modelo	Descripción	Autores
Teoría de la eficiencia y de la calidad del trabajo	Las organizaciones deben brindar las condiciones para que los trabajadores logren desempeñar sus funciones, sintiéndose satisfechos y con bienestar	Barnett & Gareis (2000) Sirgy et al. (2001)
Teoría del Desarraigo total	Los trabajadores y la organización conforman un entramado de relaciones sistémicas e interactivas que se manifiesta como un organismo vivo que se relaciona.	Méndez (2006) Moreno (2016)
Teoría del Liderazgo total	Fortalecer el liderazgo y el desarrollo personal de los trabajadores.	Serrano & Portalanza (2014)
La Teoría de la Resiliencia		
Estudia los mecanismos que les permiten a las personas el manejo de cambios impredecibles a través de estrategias de afrontamiento que permitan un funcionamiento eficiente dentro de escenarios diversos.		
Estrategia	Descripción	Autores
Afrontamiento	Capacidad para movilizarse y colocar en acción medidas que influyan sobre las exigencias que imponen los cambios.  Clasificación: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reestructuración,</li> <li>• Evolución pasiva</li> <li>• Atención de apoyo social</li> <li>• Búsqueda de apoyo espiritual</li> <li>• Movilización familiar</li> </ul>	Zolli & Healy (2012) Lazarus & Fulkman (1986) Pérez & Rodríguez (2011)
Autopoiesis	Mantener la capacidad adaptativa frente al cambio, sin desestabilizarse y sin perder sus objetivos.	Hasbún (2014)
Mindfulness (Relajación y meditación)	Es una forma de tomar conciencia de la realidad, para que el individuo pueda trabajar conscientemente con el estrés, el dolor, la enfermedad, la pérdida o con los desafíos de la propia vida.	Amarís et al., 2015; Miró, 2006; Nha Hanh, 2007; Kaba-Zinn, 1990; Moscoso & Langacher, 2005

Por tanto, las personas jubiladas y en proceso de jubilación confrontan la resolución de un cambio de vida que conlleva a la búsqueda de un nuevo estatus social. A su vez, y dado que las actividades de la jubilación generalmente no reemplazan la vida laboral activa, estas personas necesitan confrontar un cambio de roles que se experimenta de manera distinta, dependiendo de la edad, el género, el estado de salud, el tipo personalidad, el nivel educativo, la calidad de las relaciones intrafamiliares, el estatus económico y los aspectos profesionales. La transición, por tanto, exige preparación, a fin de que las actitudes y expectativas frente a la jubilación no se conviertan en fuente de temor y no conlleven al deterioro de la salud mental (Ochoa et al., 2018).

Ahora bien, en el caso de Colombia, los tratamientos para atender esta afectación no han sido planificados por el sector de la salud (SABE, 2015). Aunque se cuenta con una política de salud mental, la intervención psicoprofiláctica es escasa en lo que respecta a la prevención, especialmente en las personas mayores de setenta años (Encuesta Nacional de Salud Mental, 2015). En este orden de ideas, es necesario resaltar que, en Colombia, más de la mitad de las personas en este rango etario son pobres, lo que se asocia con una disminución de la calidad de vida, el bienestar subjetivo y la salud mental de esta parte de la población (MERPD, 2004-2015).

Durante la transición a la jubilación, pueden dinamizarse factores psicológicos y de salud mental que determinan un nuevo perfil y estatus de vida. Por su parte, para Libaso et al. (2008), el proceso de jubilación como tal, implica una dinámica entre la actividad y la desvinculación. En este sentido, mantener la actividad anterior, o una sustitutiva, conlleva a una mayor adaptación de la realidad de la desvinculación; la persona mayor podría propender por una reducción de las actividades sociales y del proceso productivo, lo cual implica una adaptación psicosocial frente al nuevo rol que asume en la vida.

Por lo anterior, es común que esta etapa de la vida conlleve problemas de salud física. De hecho, se pueden presentar decesos por cardiopatías, accidentes cerebro vasculares, neuropatías crónicas, discapacidades por deterioro sensorial, dolores de cuello y espalda, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, discapacidades por el deterioro sensorial, dolores de cuello y espalda, trastornos depresivos, caídas, diabetes, demencia y artrosis. En general, la adultez mayor trae consigo la disminución de algunas funciones corporales, lo que puede afectar los estados emocionales de las personas si no se cuenta con el apoyo psicosocial idóneo (Aguilera & Pérez, 2016).

La salud mental y emocional apunta a la sensación de no estar solo, a la ausencia de la enfermedad, a la superación del temor a la jubilación, que ha sido determinada por concepciones preconcebidas que generan inseguridades frente al cambio inminente. Por ende, se plantea la necesidad de promover el pensamiento positivo, aun frente a situaciones abrumantes, como la pérdida del cónyuge. Lo anterior debido a que el pensamiento positivo aplica estrategias que buscan la superación de la depresión, el dolor subjetivo y la fatiga mental.

Las cifras de personas que se acercan a la jubilación están en aumento en Colombia. Sin embargo, el problema estructural y económico relacionado con el sistema pensional aún no se ha resuelto por completo, ya que se requiere la implementación de estrategias y políticas diseñadas para abordarlo adecuadamente. Este proceso de jubilación implica que los individuos deben realizar cambios significativos en sus vidas. Esto se debe a que su capacidad para mantener a sus familias depende en gran medida de su pensión, lo que puede afectar su autoestima, su estatus social y su integración en la comunidad. En algunos casos, esto puede llevar a que las personas no se sientan útiles en ciertos momentos de su vida (Bernal, 2023).

La situación de los prejubilados de la Gobernación del Atlántico no es ajena a esta realidad, pues las personas, aunque están siendo asesoradas jurídicamente, presentan diversas inquietudes relativas al factor económico, al bienestar social, a la seguridad y a la ocupación del tiempo libre. Lo anterior se debe, esencialmente, a que no cuentan con una preparación para el cambio laboral que se acerca. De hecho, el cúmulo de inquietudes expresadas durante la asesoría jurídica dio lugar al estudio investigativo y al diseño del programa psicoeducativo.

Por lo anterior, y teniendo en cuenta que el número de jubilados se incrementa año tras año (Revista Dinero, 2019), se buscó evaluar los efectos de un programa de orientación psicoeducativa de tipo preventivo (intervención en resiliencia) sobre los indicadores de salud mental positiva de un grupo de empleados estatales del sector educativo que están próximos a jubilarse.

## Método

### Tipo de investigación

El presente estudio cuantitativo se enmarca en el paradigma empírico analítico, que establece el análisis empírico de los datos de investigación a través de análisis matemáticos, sujetos a comprobación y verificación, como procesos que otorgan validez y confiabilidad a los resultados (Mardones, 2000).

Atendiendo el paradigma expuesto, se define un diseño cuasi experimental, fundamentado en los planteamientos de Hernández (2015). Este incluye un enfoque longitudinal, caracterizado por observación antes (oa), observación después (od) y evaluación de los efectos en el grupo experimental con respecto al grupo control; se aplica un programa de intervención en resiliencia, para el fortalecimiento de los indicadores de salud mental de empleados estatales en proceso de transición a la jubilación.

### Participantes

La población que se tuvo en cuenta correspondió a los prejubilados estatales del Departamento del Atlántico. La muestra intencional estuvo constituida por setenta empleados estatales en proceso de jubilación, treinta y cinco de los cuales conformaron el grupo experimental y los otros treinta y cinco, el grupo control.

### Instrumentos

Se utilizó el Cuestionario de salud mental positiva de Lluch, disponible en las bases de datos de la Universidad de Barcelona. Además, se aplicó la prueba t de student para medir la evolución de los efectos de las variables del estudio; así mismo, se aplicó el formato de evaluación de indicadores de la escala de Gencat por sesión; este procedimiento analiza los datos con los gráficos de araña y determina el comportamiento de indicadores de la variable, por lo que se fortalece el valor empírico del programa de intervención.

### Procedimiento

Primeramente, se realizó la definición de variables (indicadores de salud mental positiva y efectos del programa de intervención) que se tuvieron en cuenta, las cuales se presentan a continuación:

En lo que respecta a los primeros, estos son definidos en la escala Gencat (Verdugo et al., 2009) y corresponden a: bienestar emocional (BE), bienestar físico (BF), bienestar material (BM), relaciones interpersonales (RI), inclusión social (IS), desarrollo personal (DP), autodeterminación (AU) y derechos (DE). En cuanto a los efectos del programa de intervención, cabe anotar que el programa de intervención en resiliencia está compuesto por un conjunto de estrategias que buscan fortalecer la capacidad de cambio frente a las circunstancias que se modifican drásticamente (Simpson, como se citó en Cirulnik, 2006; Blanco & Caicedo, 2016).

Posteriormente, en el estudio de validación, participaron 400 trabajadores; se utilizó la escala desarrollada por Lluch (1999), la cual ha sido validada para el contexto mexicano, arrojando un alto coeficiente de confiabilidad. El estudio comprueba la confiabilidad de la escala para evaluar la salud mental positiva (Martínez, 2015).

Los indicadores de salud mental se evalúan con la aplicación de la escala Gencat de calidad de vida y el cuestionario de salud mental positiva de Lluch (1999). Además, se evalúa la observación

antes mediante la aplicación de la prueba t de student para muestras emparejadas de un grupo control y un grupo experimental, mientras que la observación después de la intervención del programa se realiza mediante la prueba t de student para muestras independientes, con el fin de evaluar las diferencias y verificar la comprobación de la hipótesis (Hasbún, 2014).

En la Tabla 2, se sintetiza el objetivo general del programa de orientación psicoeducativa; así mismo, se presentan las variables, dependiente e independientes, en relación con los objetivos específicos de la investigación y; por último, se identifican los indicadores de cada una de estas variables, así como los instrumentos utilizados para la recolección de los datos.

**Tabla 2**

*Cuadro de variables del programa de orientación psicoeducativa.*

Objetivo General: Evaluar los efectos de un programa de orientación psicoeducativa sobre los indicadores de salud mental positiva de un grupo de empleados estatales en proceso de jubilación.			
Objetivos Específicos	Variables	Indicadores de la Variable	Instrumento
Objetivo Específico 1	Variable Independiente: Indicadores de salud mental	Bienestar físico	Escala Gencat
		Bienestar material	
Objetivo Específico 2	Variable dependiente: Efectos de un programa de intervención	Bienestar emocional	Cuestionario de salud mental
		Desarrollo personal	
		Relaciones interpersonales	
		Autodeterminación	
		Derechos	
Objetivo Especifico 3	Variable dependiente: Efectos de un programa de intervención	Inclusión social	Cuestionario de salud mental positiva
		Mejoramiento en evaluación de indicadores en términos de aceptación de sí mismo	
		Reducción del estrés	
		Autonomía	
		Asertividad	
		Auto estima alta	
		Perspectiva de vida	
		Relaciones Interpersonales	
		Auto control emocional	
		Afrontamiento positivo	
Flexibilidad			
Fortalecimiento, motivación			

Para darle curso a la investigación, se presenta inicialmente la propuesta a la Secretaría de Educación Departamental. Posteriormente, se realizan reuniones para explicar el proceso de ejecución, el contenido y el objetivo de la investigación a la población requerida. Luego, se organizan los permisos para los trabajadores y se envían a los rectores de los colegios, para poder iniciar con la aplicación de los instrumentos y al programa de intervención. Tras esto, se aplican los instrumentos de recolección de datos, los cuales son el cuestionario de evaluación de indicadores de salud mental positiva (Lluch, 2000) y la escala Gencat de calidad de vida. Después, se registra la observación antes (oa) con la aplicación de estos dos instrumentos, con el fin de evaluar el estado de los indicadores de salud mental antes de ejecutar el programa de orientación psicoeducativa. Una vez procesada la observación antes, se dividió la muestra total en grupo control y grupo experimental, y se procedió a aplicar el programa solo en el grupo experimental.

El programa se ejecuta en tres grandes fases: fase de relajación y mindfulness, fase de modificación del contenido del pensamiento y fase de orientación psicoeducativa y de andamiaje

tutorial. Cabe anotar que el programa se aplica con el fin de comprobar su efectividad e impacto en el mejoramiento de los indicadores de salud mental positiva de los adultos mayores en proceso de jubilación. Para ello, se organizan actividades de aprendizaje y de entrenamiento de estrategias destinadas a reducir el estrés, el miedo y el enojo; además, se aplica entrenamiento enfocado en el cambio de contenido del pensamiento, para incorporar nuevos mecanismos de afrontamiento que les resulten útiles a los participantes para hacerles frente a los cambios que experimentarán tras la jubilación.

Cabe anotar que el programa de desarrolla en doce sesiones, algunas de las cuales se realizan con el apoyo de las TIC de manera no presencial debido a la pandemia COVID-19 y atendiendo el Decreto presidencial referente al teletrabajo. Durante las sesiones se lleva un registro de evaluación de los indicadores de salud mental positiva con la aplicación del instrumento de evaluación de la escala. Al finalizar el programa, se aplica nuevamente el cuestionario de salud mental positiva y la escala Gencat.

## Resultados

Los datos fueron analizados con la prueba t de student para las muestras emparejadas (oa) y para las independientes (oa y od). Esta prueba se aplica con un nivel de significancia de 0.05 para definir la prueba de hipótesis de igualdad de medias analizadas y comprobar empíricamente los efectos del programa.

A partir de los datos estadísticos obtenidos para la escala Gencat de calidad de vida, la prueba t de student arroja diferencias significativas entre las mediciones de la observación antes del grupo control y el grupo experimental. En lo que respecta a los indicadores de salud mental positiva, este resultado indica que el grupo experimental presenta un mejor nivel de bienestar personal y emocional; es decir, mayor satisfacción y menores niveles de estrés, además de mejores relaciones interpersonales, las cuales son manejadas de forma positiva y resultan gratificantes. Este grupo también presenta una mayor satisfacción con el trabajo asociada al desarrollo personal, en comparación con el grupo control. De igual forma, el grupo experimental presenta mayor bienestar, autodeterminación, tendencia a la inclusión social y reconocimiento de autoconcepto.

Con relación al cuestionario de salud mental positiva, la prueba t para muestras emparejadas arroja diferencias significativas entre las mediciones antes del grupo experimental y del de control. En consecuencia, el grupo experimental presenta indicadores con mayor tendencia positiva, en comparación a los que presenta el grupo control.

## Discusión

La discusión se establece en función de la articulación entre los cuestionarios utilizados, las hipótesis planteadas y la teoría de base. La hipótesis referente a la no existencia de diferencias entre los miembros del grupo control y grupo experimental antes de la aplicación del programa de intervención se rechaza debido a que los resultados presentan diferencias significativas entre las medias arrojadas por ambos grupos. La explicación puede estar determinada por la percepción de bienestar y satisfacción de las personas participantes, aunque ambos grupos están conformados por personas adultos mayores, que laboran para el Estado y están en proceso de transición hacia la jubilación. Sin embargo, en el grupo experimental se presentó una mayor prevalencia de participantes con cargos administrativos y docentes, lo cual presupone mejor salario y mayor proporción de aprendizaje, factor fundamental para la satisfacción personal.

En este punto, debe aclararse que los indicadores de salud mental positiva están relacionados con las habilidades sociales, las habilidades para resolver problemas y la capacidad de autocontrol

y sostenimiento del locus de control interno, los cuales son fundamentales en el despliegue del afrontamiento y la resiliencia.

La satisfacción personal incluye los indicadores positivos de bienestar emocional y subjetivo y, por consiguiente, de la calidad de vida. Esta es el resultado de varios indicadores que se engloban especialmente en la satisfacción consigo mismo, el autoconcepto y la autoestima, los cuales resultan fundamentales en la auto evaluación de la satisfacción general. Estos procesos se articulan según el estilo de vida de cada persona, por lo que dan lugar a diferencias significativas entre los individuos. Según Aguilera & Pérez (2016), tales diferencias dependen de acciones educativas que promueven el bienestar, la satisfacción y la felicidad; así bien, estas acciones se vislumbran como una oportunidad para mejorar la calidad de vida, en este caso de los adultos mayores, oportunidad que no tuvo el grupo control en este estudio.

Con respecto a la observación después, la escala Gencat presenta un resultado de  $P=0,00027$  (Alfa= 0.05), el cual determina que se rechaza la hipótesis nula puesto que hay diferencias significativas en ambas muestras. Es necesario tener en cuenta que el grupo experimental tuvo que atravesar por las restricciones determinadas por la cuarentena del COVID-19, además de un proceso de Psicoeducación con un andamiaje tutorial para lograr participar activamente en el programa de intervención.

El aprendizaje conllevó al fortalecimiento del manejo positivo del estrés y el bienestar emocional, con mayor autoestima y autodeterminación. El hecho de poder interactuar entre ellos mismos les permitió experimentar el apoyo intergrupal porque tuvieron conciencia de la interacción social entre congéneres que comparten características, como la pertenencia al mismo grupo etario, contar con un empleo en el sector estatal y encontrarse en proceso de jubilación. Es decir, en el proceso de transición que enfrentan, mantienen una relación estrecha con sus pares, lo cual resulta ideal para tener una salud mental sana, tal como lo plantean Von Humboldt & Leal (2013), quienes destacan la importancia del rol que cumple la apertura social de los individuos durante esta etapa de transición, pues les ayuda a adaptarse a los cambios.

Por otra parte, cabe anotar que un aspecto fundamental, asociado al grupo experimental, está relacionado con la reducción del estrés, quizá mediada por la experiencia socializada de los talleres. Los funcionarios manejaron autodeterminación, autonomía, autoestima y una mayor proyección hacia la consolidación de metas y logros personales. En general, presentaron una buena salud física, que según la OMS (2013) es indicio de un bienestar subjetivo y la continuidad de una vida productiva, como lo sugiere García (2015). La evidencia muestra que la proporción de años vividos en buena salud ha permanecido estable a lo largo del tiempo, lo que significa que los años adicionales de vida suelen estar asociados a problemas de salud. Sin embargo, cuando las personas pueden disfrutar de esos años adicionales en buen estado de salud, en un entorno favorable, con bienestar físico y mental, su capacidad para llevar a cabo las actividades que valoran no difiere significativamente de la de personas más jóvenes. Por otro lado, si estos años adicionales están marcados por la disminución de la capacidad física y mental, las implicaciones, tanto para los individuos mayores como para la sociedad, se vuelven más negativas (OMS, 2022).

De igual manera, los funcionarios expresaron un alto reconocimiento de sus derechos y del reconocimiento social. Esto es un aspecto fundamental que indudablemente influyó en los resultados obtenidos. El apoyo de sus familias fue crucial para su participación en todas las etapas del proceso, así como su experiencia previa y su enfoque constructivista, que aplicaron al nuevo aprendizaje proporcionado a través de las actividades del programa de intervención psicoeducativa. Estos resultados concuerdan con las teorías planteadas por Aguilera & Pérez (2016) acerca de la relación determinante entre la satisfacción, la calidad de vida y la salud mental. De igual manera, como lo afirmado por Alí et al. (2022), considera que estos aspectos positivos de la salud mental, permiten el bienestar hedónico del individuo.

En este sentido, el análisis de la escala Gencat permite determinar que se rechaza la hipótesis nula, por lo cual el programa conllevó a un mejor manejo de estrategias de afrontamiento y resistencia frente al cambio personal y laboral que implica la jubilación. Estas estrategias, como lo afirma Diago (2021), promueven el desarrollo de habilidades psicológicas y actitudinales, el mantenimiento de la salud física y mental, la transformación de paradigmas sobre la vejez, el uso creativo del tiempo libre y la mejora de las habilidades sociales; así mismo, buscan fortalecer el bienestar y el envejecimiento saludable en esta etapa de la vida.

En cuanto al Cuestionario de salud mental positiva, los resultados arrojados  $P= 0.12380$  ( $\text{Alfa}=0.05$ ) indican que la hipótesis nula se acepta por cuanto no hay diferencias significativas en las medias de ambas muestras. La interpretación de los resultados obtenidos a través de este instrumento se basa en la estabilidad emocional, social y laboral de los sujetos que respondieron al cuestionario. Estos resultados evalúan la salud mental positiva de los participantes en el estudio, y las respuestas registradas indican una tendencia positiva hacia la autoevaluación, las relaciones con los demás, Además, se observa una percepción de la realidad que obedece especialmente a las dimensiones propias de su vida laboral.

La salud mental positiva se relaciona directamente con la empatía social y la identificación coherente con el estilo de vida que las personas han construido para sí mismas. Esto implica una sólida conexión con su vida laboral y productiva, así como la manera en que afrontan la perspectiva de jubilación, tal como se refleja en el cuestionario de salud mental positiva.

El porcentaje presentado en el análisis respalda la hipótesis nula, lo que sugiere que los sujetos muestran estabilidad emocional y social. Esta estabilidad es el resultado de una vida coherente con su realidad socioeconómica, laboral y familiar, y se desarrolla a medida que adquieren una madurez emocional a través de sus experiencias de vida y el aprendizaje acumulado a lo largo de los años. Principio del formulario.

Finalmente, a partir de los objetivos de este estudio, se pueden identificar varias implicaciones relevantes del estudio desde diferentes perspectivas:

**Investigativas.** Existen diferentes estudios y trabajos de investigación que afirman que las intervenciones o programas de orientación psicoeducativas en el proceso de jubilación son una herramienta y estrategia que ayuda a los adultos mayores a enfrentar los cambios propios de esta etapa de la vida. Además, hay diferentes postulados teóricos que reiteran su relevancia. Por lo tanto, es fundamental que las organizaciones hagan uso de estas estrategias para ayudar a esta población a tener un envejecimiento exitoso.

**Académicas.** En el ámbito de la formación en psicología, se requiere de un aprendizaje continuo, en el que se busquen alternativas psicoeducativas innovadoras que propendan por el bienestar de los adultos mayores durante la etapa de prejubilación, ya que actualmente los jubilados encabezan las cifras estadísticas en depresión, soledad y otras alteraciones de tipo físico y mental. Además, se pueden crear espacios dinámicos e interactivos que promuevan su atención, participación y autonomía en cada una de las actividades propuestas.

## Conclusión

La investigación permitió evaluar los efectos de un programa de orientación psicoeducativa sobre los indicadores de salud mental positiva de un grupo de empleados estatales en proceso de jubilación. A partir de lo observado, es pertinente aplicar este tipo de programas, para mejorar la calidad de vida de las personas que afrontan este proceso.

Actualmente, dada las condiciones socioeconómicas y de salud del país, se presenta una marcada incertidumbre frente a la seguridad económica y el bienestar general. Las personas

en proceso de jubilación que participaron en la presente investigación no habían recibido programas formativos durante su vida laboral. Lo anterior indica que los factores relacionados con la satisfacción, la salud mental positiva y la calidad de vida de los trabajadores no están siendo atendidos por los departamentos encargados del recurso humano a nivel estatal.

Se ha podido establecer que la preparación a la jubilación es mucho más que la cuantificación de las semanas laborales, la asesoría jurídica y la cuantificación de los montos que debe recibir el jubilado. La preparación también requiere de la implementación de programas y proyectos que apunten a potencializar el bienestar subjetivo, material y social, la salud mental positiva y la calidad de vida de los trabajadores, con el fin de fortalecer su capacidad de afrontamiento y de resiliencia.

Sin lugar a dudas, la preparación sí tiene incidencias a nivel de los indicadores de salud mental positiva en los trabajadores que están próximos a su etapa de jubilación, especialmente porque se fortalece su capacidad para ser resilientes. De este modo, logran afrontar los cambios de una manera más integral, con mayor autoestima y flexibilidad de pensamiento, con un mayor locus de control interno, mayor capacidad de ser asertivos, respetando su autonomía y sus derechos, y mayor capacidad para manejar mejores relaciones interpersonales y mantener la actitud positiva. Todo ello les ayuda a llevar una vida productiva, aun después de la jubilación.

Por lo tanto, la salud mental positiva está vinculada a dimensiones como la autoestima, la autonomía, la identificación con la vida laboral, el apego afectivo de la familia y las relaciones sociales, las cuales son indispensables para tener un envejecimiento satisfactorio. En concreto, las personas necesitan percibir que pueden ser felices, pues de ello depende el bienestar subjetivo, la capacidad de auto realización, el empoderamiento social, el alcance de una vida digna y de calidad. En consecuencia, la familia, la educación y los procesos institucionales serán responsables de la salud mental positiva. La capacidad para devenir en resiliencia frente a la adversidad depende de ello.

Sin embargo, es importante destacar algunas limitaciones del estudio. En primer lugar, las condiciones socioeconómicas y de salud del país generan incertidumbre en cuanto a la seguridad económica y el bienestar general, lo cual puede influir en los resultados. Además, los participantes en el estudio no habían recibido programas formativos durante su vida laboral, lo que indica que los factores relacionados con la satisfacción, la salud mental positiva y la calidad de vida de los trabajadores no están siendo atendidos adecuadamente a nivel estatal. Por lo tanto, se requiere una mayor implementación de programas y proyectos que aborden integralmente el bienestar de los trabajadores en proceso de jubilación, considerando aspectos como la resiliencia, la autoestima, la autonomía y las relaciones sociales. Además, es fundamental que la familia, la educación y las instituciones desempeñen un papel activo en promover la salud mental positiva y el envejecimiento satisfactorio de los adultos mayores.

## Referencias

- Aguilera, M. A., & Pérez, J. (2016). Revisión bibliográfica sobre el bienestar en adultos mayores jubilados. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 9 (2), 43-59. <https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/view/rip.9204>
- Alí, S., Turbay, M., Rodríguez, M., Polo, J., & Gutiérrez, O. I. (2022). Diseño del trabajo, bienestar y salud mental: revisión de la literatura. *Revista Psicología desde el Caribe*, 39(1), 1-22. <https://dx.doi.org/10.14482/psdc.39.1.158.7>
- Atchley, R. C. (1989). A continuity theory of normal aging. *The Gerontologist*, 29, 2, 183–190.
- Barnett, R. C. & Gareis, K.C. (2000). Empleo de jornada reducida: la relación entre la dificultad de las compensaciones y la calidad de vida. *Trabajo y ocupaciones*, 27(2), 168–187. [doi:10.1177/0730888400027002003](https://doi.org/10.1177/0730888400027002003)

- Barrera, E. (2011). La preparación a la jubilación a través del sistema público de servicios sociales: una alternativa posible. *Acciones E Investigaciones Sociales*, (1), 430. [https://doi.org/10.26754/ojs\\_ais/ais.20061\\_Ext442](https://doi.org/10.26754/ojs_ais/ais.20061_Ext442)
- Bernal, B. K. (2023). Estrategias de formación del espíritu emprendedor en adultos mayores jubilados. *Revista Latinoamericana Ogmios*, 3(8), 11–24. <https://doi.org/10.53595/rlo.v3.i8.073>
- Cartensen, L. (1992). Social and emotional patterns in adulthood: support for socioemotional selectivity theory. *National Library of Medicine*, 7(3), 333-338. doi: 10.1037//0882-7974.7.3.331.
- Cirulnik, B. (2006). *Los patitos feos. La Resiliencia una infancia infeliz no determina la vida*. GEDISA
- Diago, G. P. (2021). Programas de preparación para el retiro laboral: una mirada a la calidad de vida de e pensionados colombianos [Departamento de Organización y Gerencia Maestría en Desarrollo Humano Organizacional, Universidad EAFIT]. Repositorio Universidad EAFIT. <http://hdl.handle.net/10784/29936>
- Espinosa, A. (2018). *El arte como práctica de Mindfulness*. <https://aura.antioch.edu/etds/450>
- Friedman, E. A., & Havighurst, J. (1954). The meaning of work and retirement. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 296, 188-189.
- García, C. (2015). *El bienestar subjetivo y su relación con la salud. Un análisis para España*. (Tesis de maestría). Universidad de Valladolid. Valladolid, España.
- Guevara, M. E. (2013). Preparación para la jubilación: diseño de un programa de acompañamiento psicológico. *Revista Visión Gerencial*, 12(1), 103-122.
- Hasbún, W. (2014). *Efectos de un programa de evaluación e intervención en resiliencia y afrontamiento sobre los niveles de ansiedad de una población adolescente*. [Tesis doctoral. Argentina: Universidad Maimónides].
- Hernández, R. (2015). *Metodología de la investigación científica*. Mc Graw Hill.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Reducción del estrés basada en la atención plena (MBSR). *Constructivismo en las Ciencias Humanas*, 8(2), 73.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.
- Libaso, I., Sánchez de Miguel, M., & Reizabal, L. (2008). Factores psicológicos y de salud asociados con un nuevo perfil de jubilados. *Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones*, 24(3). 303-324.
- Lluch, M. (1999) *Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva*. (Tesis Doctoral no publicada). Universidad de Barcelona.
- Lluch, M. (2000). *Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva*. Universidad de Barcelona.
- Mardones, J. (2000). Epistemología de las ciencias humanas y sociales, nota histórica de una polémica incandescente. Fontamara.
- Martínez, R. (2015). Validez y confiabilidad de la escala de salud mental positiva. *Revista Psicogente*, 3.
- MERPD. (2004). *Misión para el diseño de una estrategia de reducción de la pobreza y la desigualdad. Incidencia del gasto público social sobre la distribución del ingreso y la reducción de la pobreza*. MERPD.
- Méndez, C. E. (2006). Clima organizacional en Colombia El IMCOC: un método de análisis para su intervención. <https://editorial.urosario.edu.co/gpd-clima-organizacional-en-colombia.html>
- Miró, M. (2006). La Atención Plena (Mindfulness) como intervención clínica para aliviar el sufrimiento y mejorar la convivencia. *Revista de Psicoterapia*, 17(66-67), 31-76.
- Moscoso, M.S. & Lengacher, C.A. (2015). Mecanismos Neurocognitivos de la Terapia Basada en Mindfulness. *Liberabit*, 21(2), 221-233.

- Moreno, M. M. (2016). *Clima organizacional y satisfacción laboral de los docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la Universidad Nacional del Santa* 2016. <https://hdl.handle.net/20.500.14278/2602>
- Nhat-Hanh, T. (2007). *El milagro de Mindfulness*. Ontro.
- Novella, M. (2016). El voluntariado de acción social de las personas mayores como elementos de envejecimiento activo. <https://core.ac.uk/download/pdf/71052869.pdf>
- Pérez, M. J. & Rodríguez, N. (2011). Estrategias de afrontamiento: un programa de entrenamiento para paramédicos de la Cruz Roja. *Revista Costarricense de Psicología*, 30(45-46), 17-33.
- Ochoa-Vázquez, J., Cruz-Ortiz, M., & Pérez-Rodríguez, M.C. (2018). El envejecimiento: Una mirada a la transición demográfica y sus implicaciones para el cuidado de la salud. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 26(4), 273-280.
- Organización Mundial de la Salud (2013). Salud mental: un estado de bienestar [Internet], [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/)
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- SABE. (2015). *Estudio Nacional de salud bienestar y envejecimiento*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Resumen-Ejecutivo-Encuesta-SABE.pdf>
- Serrano, B. J. & Portalanza, L.A. (2014). *Influencia del liderazgo sobre el clima organizacional*. *Suma de Negocios*, 5(11), 117–125. [doi:10.1016/s2215-910x\(14\)70026-6](https://doi.org/10.1016/s2215-910x(14)70026-6)
- Verdugo, M. A., Arias, B., Gómez L. E. & Schallock, R. L. (2009). *Formulario de la Escala GENCAT de Calidad de vida. Manual de aplicación de la Escala GENCAT de Calidad de vida*. Departamento de Acción Social y Ciudadanía, Generalitat de Cataluña.
- Von Humboldt, S., & Leal, L. (2013). The promotion of older adults' sense of conference through in person-centered therapy: A randomized controlled pilot study. *Revista de psicología y ciencias ajenas*, 30(2), 235-251.
- Zolli, A., & Healy, A. (2012). *Resiliencia, por qué las cosas vuelven a su lugar*. Norma.