

## Artículo

---

### Factores psicológicos y salud asociados con un nuevo perfil de jubilados

---

### Psychological factors and health associated with a new profile of retirees

IZARNE LIZASO<sup>1</sup>  
MANUEL SÁNCHEZ DE MIGUEL<sup>1</sup>  
LUIXA REIZÁBAL<sup>1</sup>

---

#### RESUMEN

Conforme a los cambios sociales y económicos, la tipología y definición del jubilado va siendo modificada en las últimas décadas. Hoy por hoy no existe un amplio consenso para definir a la persona jubilada como hasta ahora tradicionalmente se había hecho. Así, en diferentes estudios aparecen nuevos términos: *nuevo perfil de jubilados* (Canes y García, 1989), *nueva vejez* (Bazo, 1992; 1996; 2000) y *nuevos jubilados* (De Zayas, 1996). El objetivo principal de esta investigación ha sido analizar el grado de interacción que pudieran tener determinadas variables sociales, psicológicas y de salud en la tipología de un posible nuevo perfil del jubilado. Participaron en este estudio un total de 161 jubilados (mayores de 55 años) sin deterioro cognitivo. Un modelo de ecuaciones estructurales (SEM) muestra que algunas variables de tipo social, psicológicas y de salud (por ejemplo, niveles bajos de ansiedad y depresión, buenas relaciones sociales, actividad física, buena salud y recursos económicos) participan de esa interacción con lo que podríamos denominar un nuevo perfil del jubilado, de especial interés en el ámbito de las organizaciones.

#### ABSTRACT

Changes in society and the economy have reshaped the profile and definition of senior citizen over the past few decades. Unlike the traditional definition of the past, today there is no broad consensus on what it means to be a senior. New terms have appeared in different

---

<sup>1</sup> Universidad del País Vasco, Facultad de Psicología (Departamento de Procesos).

studies: *new profile of seniors* (Canes and García, 1989), *new ageing* (Bazo, 1992; 1996; 2000) and *new retired* (De Zayas, 1996). The primary aim of this study was to analyze the extent of interaction between certain social, psychological and health variables in the typology of a possible new profile for the retired. A total of 161 seniors (over 55) with no cognitive impairment took part in the study. A structural equation model (SEM) showed that some of the social, psychological and health-related variables (e.g., low anxiety and depression levels, good social relations, physical activity, good health, economic resources) play a role in this interaction. Therefore, a new profile for the retired could be portrayed, that would be particularly relevant for the organizations field.

### **PALABRAS CLAVE**

Jubilación, Ansiedad, Depresión, Personas mayores.

### **KEY WORDS**

Retirement, Anxiety, Depression, The elderly.

### **AGRADECIMIENTOS**

Los autores desean expresar su agradecimiento al Departamento de Procesos Psicológicos Básicos y su Desarrollo de la Facultad de Psicología (Universidad del País Vasco) y a los Hogares de Jubilados de Bergara y de Donostia.

## INTRODUCCIÓN

Las investigaciones relacionadas con la jubilación se han centrado principalmente en tres cuestiones. Por un lado, en el proceso de la jubilación; por otro, en los factores psicosociales asociados a la jubilación; por último, en las características de los jubilados actuales. La investigación que a continuación se presenta, se refiere a esta última cuestión, en tanto que su principal objetivo es conocer las características sociodemográficas y psicosociales del jubilado actual para describir un nuevo constructo teórico, esto es, *un nuevo perfil del jubilado* para que desde el ámbito de las organizaciones –bien sean públicas o privadas– se analicen las implicaciones que podría tener.

Para explicar el proceso de la jubilación, se han utilizado principalmente dos teorías psicosociales: la *teoría de la Actividad* (Havighurst, 1961) y la *teoría de la Desvinculación* (Cumming y Henry, 1961). Según la teoría de la actividad, el individuo se adaptará mejor a la jubilación si tras perder el rol de trabajador, mantiene las actividades que realizaba anteriormente o encuentra otras que las sustituyan. La teoría de la desvinculación, por su parte, destaca que la persona mayor suele desear cierto aislamiento social. Concretamente, busca la reducción de sus relaciones sociales y la ruptura con el mundo laboral, obteniendo satisfacción a medida que lo logra.

Respecto a los factores psicosociales relacionados con la jubilación, existen numerosas investigaciones que han tratado de dilucidar dichos factores (Bossé, Aldwin, Levenson y Workman-Daniels, 1991; Bossé, 1998; Ekerdt y Kay Hackney, 2002; Fronstin, 1999; Kim y Moen,

2001a; Moen, Field, Quick y Hofmeiser, 2000). De los resultados de diferentes investigaciones se desprende que uno de los factores más relevantes en dicho proceso es la salud (Butterworth, Gill, Rodgers, Anstey, Villamil y Melzer, 2006; Buxton, Singleton y Melzer, 2005; Fonseca y Paul, 2003; Jackson, Lockery y Juster, 1996; Kahn, Hessling y Russell, 2003; Lum y Lightfoot, 2003; Marshall, Clarke y Ballantyne, 2001; Mein, Martikainen, Hemingway, Stansfeld y Marmot, 2003; Midanik, Soghikian, Ransom y Tekawa, 1995; Nusbaum, 2003; Pienta, Hayward y Jenkins, 2000; Shaw, Patterson, Semple y Grant, 1998). Sin embargo, sería conveniente matizar dos cuestiones: por una parte, se ha confirmado que existe una posible relación entre la mala salud y la decisión de jubilarse (Mutchler, Burr, Massagli y Pienta, 1999). Por otra parte, existen datos contradictorios en torno a si se producen o no cambios en el estado de salud del individuo como consecuencia de la jubilación. Si bien algunos autores (Arbelo y Hernández, 1981) han encontrado evidencia empírica de que la jubilación influye negativamente en la salud física del individuo, otros investigadores (Ekerdt, Bossé y LoCastro, 1983; Martínez, 1990; CIRES, 1995; Bossé, 1998; Mein, *et al.*, 2003), han obtenido resultados que afirman lo contrario.

Otros factores relacionados con la jubilación son las relaciones sociales del jubilado, por medio de las cuales el individuo obtiene apoyo social (Antonucci y Jackson, 1989; Fernández –Ballesteros, Izal, Montorio, Gonzalez y Díaz, 1992; Krause y Borowsky-Clarck, 1997; Madrid y Garcés de los Fayos, 1999; 2000; Pinazo, 2005).

También se han analizado factores sociodemográficos, así la reducción de los

ingresos económicos constituye una de las grandes pérdidas asociadas a la jubilación (Smolak, 1993; Shaw et al., 1998; Arias, López y Arbona, 2000; Hershey y Mowen, 2000; Madrid y Garcés de los Fayos, 2000; Bahman, 2001; Ekerdt y Kay Hackney, 2002; Muñoz y Alix, 2002; Hinrichsen y Clougherty, 2006).

Asimismo, también son importantes los cambios que como consecuencia de la jubilación se producen en el tiempo libre y que con la jubilación aumenta considerablemente. Como consecuencia de ello, el significado del tiempo se modifica y es muy importante realizar actividades de ocio. En ese sentido, muchos autores afirman que la realización de dichas actividades facilita el proceso de adaptación a la jubilación (Castellón, Rubio y Aleixandre, 1999; Madrid y Garcés de los Fayos, 2000; Belsky, 2001; Rosenkoetter y Garris, 2001; Rosenkoetter, Garris y Engclahl, 2001). Según estos autores, cuando las personas dejan de trabajar, necesitan llenar y organizar todo el tiempo libre que les queda. Por esa razón, destacan la importancia de realizar actividades de ocio como una forma de facilitar el proceso de jubilación, siempre y cuando las necesidades básicas de supervivencia estén debidamente cubiertas.

En lo que a las investigaciones que han intentado especificar las características del jubilado actual se refiere, no existe unanimidad entre los diferentes autores. Por un lado, se utilizan conceptos diferentes a la hora de referirse a las características o el perfil de las personas jubiladas. Mientras algunos autores hablan del *nuevo perfil* del jubilado (Canes y García, 1989), otros hacen lo propio con conceptos como *nueva vejez* (Bazo, 1992; 1996b; 2000b) o *nuevo jubilado* (De

Zayas, 1996). A pesar de no coincidir en los conceptos, estos autores tienen en cuenta los cambios que se están produciendo en nuestra sociedad, debidos, entre otros factores, a las mejoras en el estado de salud, mayores niveles educativos y un mejor estatus socioeconómico de las personas que se jubilan. Así, afirman que actualmente un gran número de personas jubiladas tienen ciertas características que las diferencian de las generaciones de jubilados anteriores.

En una de las primeras publicaciones acerca de las características del jubilado actual, Canes y García (1989) predecían para el año 2000 el desarrollo de un *nuevo perfil* entre las personas mayores de 65 años, cuyas principales características serían: poseer un alto nivel cultural, tener tiempo libre y hábitos de ocio, desear viajar, desear ser querido y valorado por la sociedad, cuidar la salud, hacer proyectos para la jubilación y vivir en su propia casa mientras sea posible.

Bazo (1992; 1996b; 2000b), por su parte, habla de la *nueva vejez*, desarrollando el significado de ese concepto en diversas publicaciones. Concretamente, en una de las primeras (Bazo, 1992), subrayaba que en las últimas décadas en España –al igual que en otros países industrializados–, las personas que se jubilan disponen de más recursos económicos, materiales y sociales que las de anteriores generaciones, debido a los cambios económicos, sociales y culturales que se han producido y a los que se ha hecho referencia anteriormente. Desde esa perspectiva, en virtud de los recursos económicos de que disponen las personas jubiladas en las sociedades industrializadas, esta autora destacaba que los jubilados tienen la posibilidad de gozar del ocio y del tiempo libre.

Aunque no explicaba la definición del término de *nueva vejez*, Bazo (1996a) partía de la hipótesis según la cual la nueva vejez estaría compuesta por las generaciones que se jubilan en la actualidad y que tendría unas características concretas, si bien no detallaba cuáles eran dichas características. Posteriormente, en el año 1996, tomando como punto de partida la hipótesis que se acaba de exponer y con el propósito de verificarla, Bazo realizó otra investigación en la Comunidad Autónoma Vasca, Navarra, Madrid, Barcelona y Zaragoza por medio de una metodología cualitativa, obteniendo interesantes resultados acerca de las actividades que suelen realizar los individuos cuando llegan a la jubilación. Concretamente, la generación actual de jubilados tiene mayor propensión a realizar actividades que los jubilados de anteriores generaciones.

Más tarde, la misma autora completó el trabajo anterior con otra investigación publicada en el año 2000, en la que expuso las características de las personas que se jubilan en la actualidad y que las diferencian de los jubilados actuales de los de anteriores generaciones. Dichas características son: sentirse satisfecho vitalmente en la nueva situación, siempre y cuando tengan satisfechas sus necesidades económicas; jubilarse joven; tener un nivel educativo adecuado, buen estado de salud y recursos económicos.

De Zayas (1996), por su parte, habla de *nuevos jubilados*, refiriéndose a aquellas personas que tienen jubilaciones anticipadas, que no tienen las necesidades de las personas de más edad y que se han visto obligados a jubilarse como consecuencia de los cambios producidos en la dinámica del mercado laboral. De Zayas (1996:2366) propone la “ocupación” que

dará sentido a la vida de estas personas, con la ayuda de grupos disciplinarios e institucionales. En ese sentido, habla de *crisis social y cultural* de los jubilados, para denominar la incapacidad que ha tenido la sociedad para ofrecer un *rol activo y útil* a esas personas, a pesar de que la mayoría de los mismos goza de buena salud. Asimismo, De Zayas (1996), mediante el lema “participación social activa de los jubilados”, subraya que la crisis social y cultural que hoy en día se vive exige el impulso de nuevas vías de participación de las personas mayores. Concretamente, habla de ofrecer información y oportunidades a las personas mayores, así como un rol social útil que les pueda ayudar a mejorar su imagen social. Tomando como base esa idea, afirma que las características de los *nuevos jubilados* son tener un nivel adecuado de educación, un nivel bueno de salud, propensión a realizar actividades y tener relaciones sociales.

Por último, Sterns y Hurd (1999) señalan que una de las características definitorias del jubilado actual sería tener una valoración positiva respecto a la época en la que el individuo se jubiló, esto es, tener un autoconcepto alto. Si bien algunos autores afirman que tras la jubilación se podría esperar tener un autoconcepto bajo (Meléndez, 1996a), debido al hecho de que la jubilación trae consigo la desaparición del rol de trabajador, la desvinculación de las exigencias de su actividad laboral y el hecho de pasar del rol del trabajador con éxito y estatus a un rol de jubilado con éxito y estatus indeterminados, Sterns y Hurd (1999) consideran que, teniendo en cuenta diversos cambios que se están produciendo en la sociedad (la mejora de las condiciones de vida de los jubilados, entre otros), el hecho de jubilar-

se, lejos de tener consecuencias negativas para el autoconcepto de las personas, hace que éste se vuelva más positivo.

A modo de resumen, y en base a los planteamientos de los autores hasta ahora mencionados se puede decir que una parte de los jubilados actuales posee una serie de características específicas. A saber: disponer de recursos económicos, tener un nivel educativo adecuado, jubilarse joven, gozar de buen estado de salud, sentir satisfacción vital y llevar a cabo actividades (Canes y García, 1989; Bazo, 1992; 1996b; 2000b; De Zayas, 1996; Meléndez, 1996a, Sterns y Hurd, 1999).

Sin embargo, creemos que dichos planteamientos tienen ciertas lagunas que deben ser aclaradas. Concretamente, no se especifica el significado de determinadas características del jubilado actual como, por ejemplo, qué significa “jubilarse joven”, tener “un adecuado nivel educativo” o “gozar de buena salud”. En ese sentido, una de las aportaciones de la presente investigación sería determinar el significado de dichas características.

En concreto, consideramos que parte de las personas que se jubilan actualmente tendría una serie de características socio-demográficas y psicosociales. Concretamente, las características socio-demográficas de este *nuevo perfil* del jubilado serían las siguientes: *disponer de recursos económicos, jubilarse joven, tener un nivel educativo adecuado y vivir en su propia casa*. A continuación se especifica el significado de dichas características.

Creemos que *disponer de recursos económicos*, se refiere al hecho de tener ingresos superiores a la media de la pensión de jubilación. El criterio utilizado

para especificar el significado de dicha característica es que los ingresos de los jubilados han aumentado durante la última década (EUSTAT, 2004).

Por su parte, teniendo en cuenta que actualmente la media de la edad de la jubilación es de 59 años (Lehr y Pholman, 2004), *jubilarse joven* significaría jubilarse sin haber llegado a la edad oficial de jubilación, es decir, los 65 años.

Con respecto al significado de *tener un nivel educativo adecuado*, se referiría a haber recibido educación básica y estar alfabetizado, teniendo en cuenta que los jubilados actuales son los nacidos alrededor del año 1940, época de la posguerra en España en la que era mayor la preocupación por comer que por la educación.

Finalmente, *vivir en su propia casa*, se referiría al hecho de que los jubilados actuales viven en sus propios domicilios (Canes y García, 1989) y no en residencias de ancianos, a las que se suele acceder generalmente cuando la persona pierde la autonomía necesaria para vivir por su cuenta y no tiene quién se haga cargo de sus cuidados.

Las características psicosociales de este nuevo perfil del jubilado, por su parte, serían las siguientes: *gozar de un buen estado de salud, realizar actividades y tener un autoconcepto positivo alto y un autoconcepto negativo bajo*.

Según numerosos autores, una de las características psicosociales de los jubilados actuales es que *gozan de un buen estado de salud* (Canes y García, 1989; De Zayas, 1996; Bazo, 2000b). Sin embargo, estos autores no especifican qué significa gozar de un buen estado de salud. En ese

sentido, teniendo en cuenta la definición de la salud de la OMS, según la cual la salud hace mención no sólo a la falta de enfermedad, sino también al bienestar físico, psíquico y social (Castellón y Sánchez del Pino, 2003), creemos que esta característica se refiere al hecho de gozar de un buen estado de salud tanto física, psicológica como social. En cuanto a la salud física y teniendo en cuenta la diferencia entre salud objetiva y subjetiva que plantean numerosas investigaciones (Reig y Ribera, 1992; Aleixandre, 1993) donde se afirma que los indicadores del estado de salud subjetiva que se obtienen por medio de autoinformes de personas mayores, a menudo, pueden ser mas importantes que los concernientes al estado de salud física objetiva, creemos que este nuevo perfil del jubilado gozaría de buena salud física, es decir, desde el punto de vista objetivo, *no sufriría de enfermedades físicas graves, y, además, tendría una percepción positiva de su estado de salud.*

Respecto a la salud psicológica, por una parte, algunos autores (Birren, 1996; Fernández, Mutran, Reitzes y Sudha, 1998; Drentea, 2002) insisten en que la jubilación no tiene por qué ser causa de depresión; por otra parte, se han obtenido conclusiones contradictorias (Hollis, 1998; Hilbourne, 1999; Pinguart y Sörensen, 2001) en relación a la aparición de la ansiedad como consecuencia de la jubilación; por último, se subraya la satisfacción-vital como una variable predictora del estado de salud (George, Okum y Landerman, 1985; Abu-Bader, Rodgers y Barushc, 2002; Fourequreau, Lapierre y Lavoie, 2002). Desde nuestro punto de vista, gozar de buena salud psicológica se refiere a *tener un bajo nivel de depresión y ansiedad, y un alto nivel de satisfacción-vital.*

En lo que a la salud social se refiere, hay que subrayar que los indicadores de dicha salud son las relaciones sociales, en tanto que lo que por medio de las mismas se obtiene apoyo social, algo esencial para adaptarse a la jubilación (Bossé et al., 1991; Logue, 1991; Krause y Borowsky-Clarck, 1997; Gayda y Vacola, 1998). En dichas relaciones se distinguen tanto el factor cuantitativo y objetivo como el cualitativo y subjetivo (Meléndez, 1998a). El primero corresponde a la frecuencia de las relaciones. El factor subjetivo, por su parte, corresponde a la satisfacción obtenida con dichas relaciones. Teniendo en cuenta estos planteamientos, creemos que el hecho de gozar de buena salud social se refiere a *tener una frecuencia alta de relaciones sociales con las que el individuo se sienta satisfecho.*

Tal y como hemos mencionado, otra de las características del jubilado actual es la *realización de actividades* (Canes y García, 1989; Bazo, 1996b; 2000b; Moen et al., 2000) como por ejemplo, físicas o de voluntariado.

La última característica psicosocial por parte de la población de jubilados de hoy está vinculada con el autoconcepto. El autoconcepto introduce dos dimensiones: por una parte, *el autoconcepto negativo o bajo*; y por otra, *el autoconcepto positivo o alto* (Meléndez, 1994). El autoconcepto positivo conlleva la aceptación real del proceso de jubilación, y cuando esto ocurre la persona afirma que la jubilación es positiva y agradable. El autoconcepto negativo, por el contrario, conlleva una falta de adaptación a la jubilación y se percibe como un acontecimiento generador de crisis en el individuo. Los resultados de las investigaciones sobre la relación entre el autoconcepto y la jubilación

son de diversa índole. Algunos autores (Meléndez, 1994; 1996a; Meléndez, 1998b) afirman que, como consecuencia de la jubilación, al perder el papel de trabajador activo, el autoconcepto del individuo puede verse afectado negativamente. Sin embargo, Meléndez (1996b) afirma que, en virtud de diversos factores como tener pareja, tomar parte en actividades sociales o ser miembro de grupos sociales, la persona tendría un autoconcepto positivo y podría ser valioso para mantener el sentido de continuidad. Además, teniendo en cuenta ciertos cambios que se están produciendo en la sociedad –mejora de las condiciones de vida de los jubilados, por ejemplo–, creemos que este nuevo perfil del jubilado tendría *un autoconcepto positivo alto y un autoconcepto negativo bajo*.

En resumen, la investigación que aquí se presenta tiene como objetivo estudiar con mayor profundidad las características de un nuevo perfil del jubilado de especial interés en el ámbito de las organizaciones.

## MÉTODO

### Muestra

Participaron en el estudio 161 jubilados de diferentes localidades de la Comunidad Autónoma Vasca, de los cuales 80 eran mujeres (49,7%) y 81 eran hombres (50,3%). Según datos del EUSTAT (2002), en dicha comunidad residen 2.082.587 habitantes, de los cuales 507.733 (24,3%) tienen una edad comprendida entre los 55 y 75 años. En el territorio histórico de Gipuzkoa, lugar donde se realizó el muestreo, había un total de 139.998 personas en la misma franja de edad, un 21% de la población

de esa demarcación geográfica. En el conjunto de la Comunidad Autónoma Vasca, 282.985 personas percibían pensión de Jubilación, de las cuales 97.528 pertenecían al territorio histórico de Gipuzkoa (INSS, 2006). En nuestra muestra de los 161 participantes, 119 (74%) percibían una pensión de jubilación. Se utilizó un muestreo incidental, es decir, no fue al azar y se seleccionaron participantes sin deterioro cognitivo. En cuanto al idioma empleado en las entrevistas, 135 (83,85%) se realizaron en castellano, y 26 (16,15%) en Euskara (lengua oficial en la Comunidad Autónoma Vasca). En cuanto al tiempo de jubilación de los trabajadores, la mayor parte de la muestra (37%) llevaba menos de 5 años de jubilación. Tal y como cabía esperar, se jubilaron más hombres (75%) que mujeres (25%).

La media de edad de los entrevistados fue de 66 años ( $dt = 6,35$ ). En lo que al rango de edad se refiere, este abarcaba desde los 52 hasta los 88. Por tanto, 89 de los participantes de la muestra (55,3%) tenía entre 66 y los 79 años de edad. Otros 69 participantes (42,9%), sin embargo, eran menores de 65. Por último, sólo 3 de los participantes (1,9%) eran mayores de 80. Los cuartiles fueron los siguientes:  $P_{25} = 62$  años,  $P_{50} = 66$  años y  $P_{75} = 70$  años.

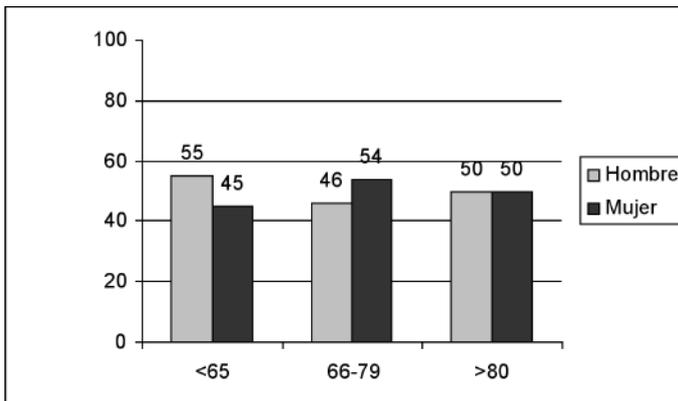
En lo que a la edad de jubilación se refiere, la mayor parte de la muestra (37%) se jubiló entre los 61 y los 64 años de edad. La mayoría de ellos (68%) eran hombres. Dicho dato puede considerarse indicador de la situación laboral de hombres y mujeres, puesto que la mayor parte de los hombres participaba en el mercado laboral, mientras que la mayoría de las mujeres no cotizaba y se dedicaba a las labores del hogar o a los servicios.

**Tabla 1. Datos sociodemográficos más relevantes de la muestra**

	Hombres		Mujeres		Total*	
	%	N	%	N	%	N
	51,31%	N=81	49,69%	N=80		N=161
<b>INGRESOS ECONÓMICOS**</b>						
< 359 €	1,2	1	7,5	6	4,3	7
360 € - 599 €	1,2	1	31,3	25	16,1	26
600 € - 740 €	9,9	8	13,8	11	11,8	19
741 € - 1020 €	23,5	19	13,8	11	18,6	30
> 1021 €	64,2	52	33,8	27	49,1	79
<b>NIVEL DE EDUCACIÓN</b>						
Estudios primarios (sin finalizar)	33,3	27	43,8	35	38,5	62
Estudios primarios (finalizados)	42,0	34	43,8	35	42,9	69
Estudios secundarios	19,8	16	6,3	5	13	21
Estudios de grado medio/universitarios	3,7	3	5,0	4	4,3	7
Estudios universitarios superiores	1,2	1	1,3	1	1,2	2

\* EDAD: M = 66 años (dt = 6,35) Intervalo: [52 – 88] P<sub>25</sub> = 62; P<sub>50</sub> = 66; P<sub>75</sub> = 70

\*\* Los criterios económicos han sido extraídos de las tablas del EUSTAT (2002)

**Figura 1. Edad de los participantes en función del género (%)**

**Tabla 2. Correlaciones de algunas características de la muestra**

	<b>Depresión</b>	<b>Satisfacción vital</b>	<b>Autoconcepto negativo</b>
<b>Ansiedad</b>	.480**	-.542**	.608**

\*\*  $p > .01$ 

	<b>Satisfacción vital</b>	<b>Autoconcepto negativo</b>	<b>Sentimientos negativos</b>	<b>Actividades cotidianas (incapacidad)</b>
<b>Depresión</b>	-.542**	.406**	.472**	.413**

\*\*  $p > .01$ 

	<b>Autoconcepto negativo</b>	<b>Sentimientos negativos</b>	<b>Dolor</b>	<b>Actividades cotidianas (incapacidad)</b>
<b>Satisfacción vital</b>	-.465**	-.518**	-.447**	-.452**

\*\*  $p > .01$ 

## Instrumentos

Los instrumentos utilizados fueron los siguientes en el siguiente orden de presentación: entrevista "Ad Hoc" (por ejemplo, edad, sexo, estado civil, nivel de estudios, profesión principal a lo largo de la vida, edad de jubilación y cuánto tiempo llevan jubilados, tipo de jubilación, ingresos, etc.); *GADS, Goldberg Anxiety and Depression Scale* (Goldberg, Bridges y Duncan-Jones, 1988; Montón, Pérez-Echeverría y Campos, 1993) a modo de *screening* para evaluar la depresión y la ansiedad (por ejemplo, si últimamente había estado nervioso, si había tenido dificultades para conciliar el sueño, etc.), donde las respuestas fueron dicotómicas; *PGC, Philadelphia Geriatric Center Morale Scale* (Lawton, 1975; Montorio, 1994) de satisfacción-vital (por ejemplo, si se sentía solo, satisfecho o insatisfecho, etc.), donde las respuestas fueron dico-

tómicas; *Autoconcepto negativo y positivo* (Meléndez, 1994), donde el rango de las respuestas iba entre totalmente en desacuerdo (0) y totalmente de acuerdo (5); *COOP-WONCA, Dartmouth COOP Functional Health Assessment Charts* (Nelson, Wasson y Kirk, 1987; Lizán y Reig, 1999) láminas correspondientes a la calidad de vida relacionada con la salud (por ejemplo, sentimientos negativos o dificultades para realizar actividades), donde el rango de las respuestas iba de lo más positivo (5) a lo más negativo (0).

## Procedimiento

Se realizó una entrevista individual, antes de la cual, se informó a cada participante sobre la confidencialidad de los datos y el anonimato. El tiempo medio de duración de las entrevistas fue de 42,16

minutos ( $dt = 13,53$ ). Una vez finalizada la entrevista, se registraba todo aquello que pudiera ser relevante (por ejemplo, el hecho de haber enviudado recientemente, pues se cree que puede tener efectos directos en los sentimientos en particular y en la salud psicológica en general).

Todos los participantes de la muestra tuvieron la posibilidad de responder a la entrevista ad hoc tanto en euskera como en castellano. Solamente el 16,15% de los participantes contestó en euskera, aunque el 45,4% de los entrevistados afirmaba que hablaba euskara “bastante bien” o “muy bien”. Se tradujo al euskera el cuestionario para medir las variables sociodemográficas, empleando para ello el acuerdo inter-jueces. En total participaron cinco jueces, todos ellos profesores bilingües de Psicología. Se realizó un proceso de traducción primero inverso y luego con retorno al castellano. En el caso de que hubiera un consenso mayor de un 60% (esto es, estando de acuerdo 3 de los 5 jueces), se tomó en consideración lo acordado por la mayoría, siendo correctos los índices Kappa. Los cuestionarios de la segunda parte de la entrevista tuvieron que utilizarse en castellano, pues no estaban adaptados al euskara.

Se utilizaron el programa informático SPSS (versión 11.5), para el análisis de los datos recogidos en todas las entrevistas, y el programa AMOS (versión 5.0) para realizar los análisis multivariantes correspondientes a la verificación del posible constructo teórico.

## RESULTADOS

Considerados los planteamientos de diversos autores (Canes y García, 1989;

Bazo, 1990; 1992; 2000b; 1996b; De Zayas, 1996; Meléndez, 1996a; 1996b; Sterns y Hurd, 1999), se ha tratado de identificar un constructo teórico en torno a un posible nuevo perfil del jubilado mediante un análisis factorial confirmatorio, tras analizar las posibles relaciones entre las características sociodemográficas y psicosociales de especial importancia en el ámbito de las organizaciones. En este sentido, es importante señalar dos ideas: la primera es relativa a la justificación metodológica para el empleo de dicha técnica; la segunda corresponde a la identificación y la significación estadística del modelo.

La técnica de análisis factorial confirmatorio ha sido seleccionada por diversas razones, entre otras, el hecho de que el muestreo de este estudio ha sido incidental.

En lo que a la significación estadística del modelo mencionado se refiere, es necesario aclarar la utilización e interpretación del nivel de significatividad para evitar posibles confusiones en torno a esa cuestión. Hemos de recordar que se ha aplicado el software AMOS 5.0., que se emplea para realizar modelos de ecuaciones estructurales y análisis multivariante. De acuerdo con la aplicación exacta del logical-software, no todos los modelos con nivel de significación  $p < .05$  se consideran estadísticamente significativos. Por tanto, la aceptación de la hipótesis nula o la hipótesis 0 supone que todas las variables analizadas están relacionadas con el constructo teórico o la variable latente.

Antes de realizar el análisis factorial confirmatorio, el primer paso consistió en examinar las correlaciones para conocer las asociaciones entre las variables sociodemográficas y psicosociales.

Tal y como se observa en la tabla 2, las correlaciones más destacadas fueron las relativas a la satisfacción vital, la ansiedad y la depresión. En cuanto a la satisfacción vital, el autoconcepto negativo se relacionó de forma negativa con la ansiedad y la depresión ( $r = -.46$ ,  $r = -.54$ ,  $r = -.54$ ), respectivamente,  $p < .01$ . En el ámbito de la depresión, esto se asoció de manera negativa con el autoconcepto negativo y la ansiedad ( $r = .40$ ,  $r = .48$ ), respectivamente,  $p < .01$ .

Una vez analizadas las correlaciones entre variables, se examinaron diversos modelos para explicar estadísticamente el constructo teórico de la manera más apropiada, mediante la técnica del análisis factorial confirmatorio.

En el primer modelo examinado, se tomaron en consideración aquellas variables que podrían formar parte del constructo teórico. Es decir, se consideraron las aportaciones de diversos autores (Canes y García, 1989; Bazo, 1992; 1996b; 2000b; De Zayas, 1996; Meléndez, 1996a; 1996b; Mota y López, 1998; Moen et al., 2000; Sterns y Hurd, 1999; Kim y Moen, 2001a) a la hora de exponer nuestra propuesta. Según la misma, las características socio-demográficas de un nuevo perfil del jubilado serían las siguientes: *disponer de recursos económicos* (es decir, percibir ingresos superiores a la media de la pensión de jubilación), *jubilarse anticipadamente* (retirarse del mercado laboral antes de la edad oficial establecida), un *nivel académico apropiado* (educación básica) y vivir en *el propio hogar*. Asimismo, las características psicosociales de este nuevo perfil del jubilado serían disfrutar de *buena salud física* (ausencia de enfermedades físicas graves y percepción positiva de la propia salud), disfrutar de *buena salud psicológica* (bajos niveles de depresión y ansiedad y senti-

miento de satisfacción vital), disfrutar de *buena salud social* (relaciones sociales frecuentes y satisfactorias), *realización de actividades* (de ocio, físicas o voluntariado) y *elevado autoconcepto positivo y bajo autoconcepto negativo*.

En el primer modelo observado, la hipótesis nula se encontraba al límite de su aceptación  $\chi^2(35)=48,42$ ;  $p < .07$ . Además, mostraba un buen nivel de adecuación múltiple (Bentler, 1990) cercano a la unidad (CFI=0.996) y un error de adaptación aceptable (RMSEA=0.050). En ese sentido, Browne y Cudeck (1993) afirman que sólo la raíz media de error de adaptación con valores inferiores a 0.08 es aceptable. En ese modelo, se observó que algunas de las variables propuestas apenas explicaban la varianza de la variable latente. Por ejemplo, la media del nivel de actividad (%6), el nivel de estudios (%4) y el apoyo social (%7).

A pesar de que el primer modelo fue identificado de manera estadísticamente significativa, se trató de buscar una nueva identificación más allá de los límites aceptados ( $p \leq .05$ ) en un nuevo modelo alternativo. En este caso, se optó por rechazar el nivel de actividad media. En su lugar, se empleó la lámina para la medición de las actividades en el cuestionario COOP-WONCA. A pesar de que la modificación realizada a la varianza explicada (%31) fue efectiva, se entiende que  $\chi^2(35)=50,11$ ;  $p < .05$  es el límite de aceptación para considerar que el modelo es identificable. El índice de ajuste comparativo (CFI=0.996) y el índice de aproximación cuadrática media (RMSEA=0.050) fueron igualmente aceptables.

Tras analizar los diferentes modelos alternativos, se optó por reducir la canti-

dad de variables consideradas, con el objetivo de encontrar un modelo más parsimonioso. Según Steiger (1990), es más adecuado emplear modelos comunes que modelos complejos, en la medida que se explicaría más varianza utilizando menos variables.

Conforme al planteamiento de Steiger (1990), se optó por rechazar las variables con un bajo nivel de varianza explicada en el siguiente modelo analizado. Ejemplo de ello fue la variable del nivel de estudios. A continuación, se decidió eliminar una de las dimensiones del autoconcepto: el autoconcepto positivo. Ello se debió a que el autoconcepto negativo (Meléndez, 1996b) se identificaba mejor en el modelo anterior (22% y 52%, respectivamente). Tal y como se observa en la figura 2, se obtuvo una mejor identificación del modelo  $\chi^2(20)=25,54$  ;  $p<.182$ . En este modelo también el índice de ajuste comparativo (CFI= 0.995) y el índice de aproximación cuadrática media (RMSEA= 0.050) fueron aceptables.

## DISCUSIÓN

A lo largo de este apartado se expondrán las posibles características de un nuevo perfil del jubilado de especial importancia en el ámbito de las organizaciones. Hay que subrayar que, en total, se han estudiado tres modelos diferentes y que hemos ido analizando diferentes modelos alternativos en busca del principio de parsimonia.

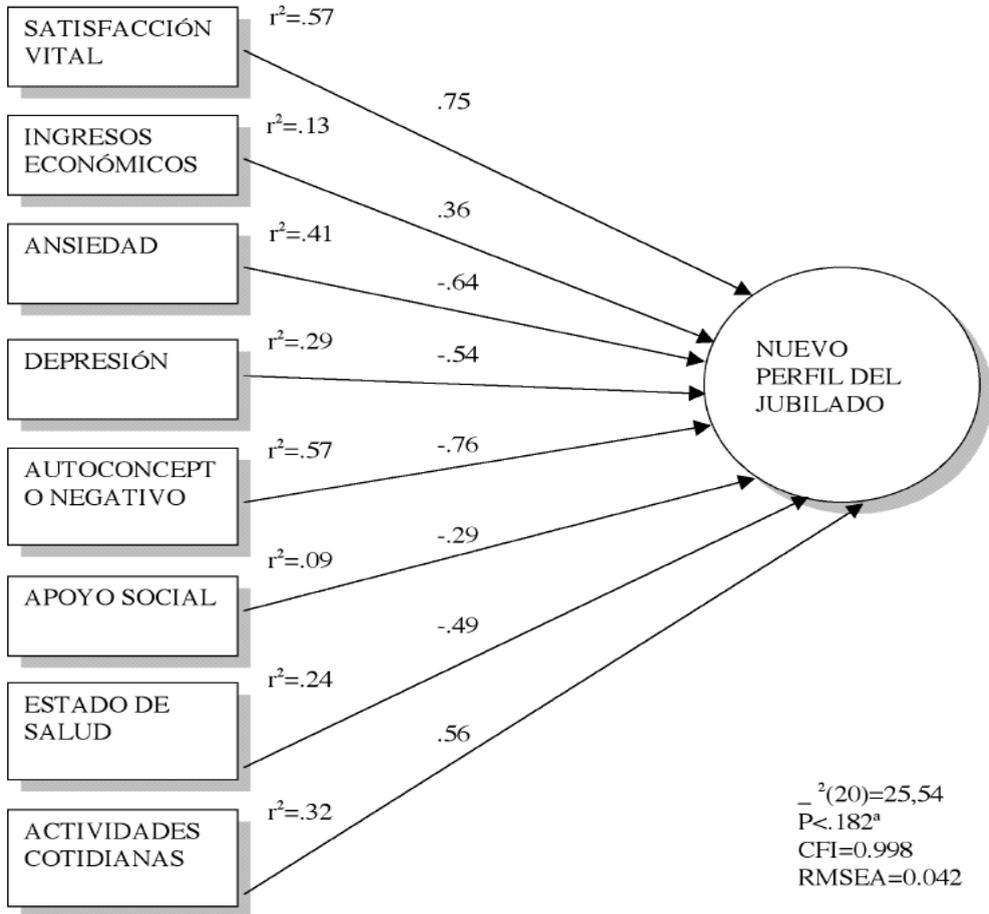
Según el primer modelo, hemos intentado identificar las variables de las que pueden ser las características del nuevo perfil del jubilado por medio del análisis factorial confirmatorio: nivel de actividad,

satisfacción vital, ingresos económicos, nivel de estudios, ansiedad, depresión, apoyo social, autoconcepto negativo, autoconcepto positivo y estado de salud. Tras el análisis realizado, se dedujo que el primer modelo no se identificaba estadísticamente. Sospechamos que las razones de ello podrían ser, entre otras, el propio tamaño de la muestra o la inclusión de variables con bajo poder predictivo. Debido a ello, se decidió retirar la variable referente al nivel de actividad por su bajo nivel de varianza explicada. A nuestro entender, una de las razones podría ser una débil capacidad psicométrica del instrumento utilizado para medir dicha variable. En su lugar se utilizó de la misma batería otro cuestionario para medir las actividades, puesto que los valores psicométricos fueron mejores.

En resumen, a la hora de describir un nuevo perfil del jubilado las posibles características que tienen mayor fuerza de ese primer modelo fueron: el sentir satisfacción vital, tener bajo nivel de ansiedad y tener bajo nivel de autoconcepto negativo, respectivamente. Sin embargo, tal y como hemos mencionado anteriormente, no es identificable estadísticamente.

En el segundo modelo, de entre las características posibles del nuevo perfil del jubilado, al sustituir la variable que medía el nivel de actividad se logró una mejor identificación. De todos modos, en algunos casos, el nivel de varianza siguió siendo bajo; por ejemplo, en las variables nivel de estudios, apoyo social e ingresos económicos. Teniendo esto en cuenta, tal y como se ha citado anteriormente, de cara a lograr un modelo lo más parsimonioso posible, se decidió disminuir el número de variables, y por consiguiente, se eliminó el nivel de estudios, pero se decidió mante-

**Figura 2. Análisis factorial confirmatorio de las variables relacionadas con el nuevo perfil del jubilado**



<sup>a</sup>  $p > .05$  = Buena identificación del modelo (AMOS versión 5.0)

ner las variables de apoyo social y de ingresos económicos.

En cuanto a la razón para eliminar al nivel de estudios, hay que recordar que la mayoría de los participantes de la muestra ha cursado estudios básicos, por lo tanto, no había mucha heterogeneidad. En lo correspondiente al apoyo social, a pesar de

que el nivel que predice un nuevo perfil del jubilado es bajo, teniendo en cuenta la opinión de diversos autores en torno a este tema (Alpass, Neville y Flett, 2001; Abu-Bader et al., 2002; Aranda, Pando y Aldrete, 2002; Schalock y Verdugo, 2003), se decidió que podría ser importante para la satisfacción vital del jubilado. En torno a los ingresos económicos, aun-

que la mayoría de la muestra indicó que son altos y que no hubo mucha heterogeneidad entre ellos, teniendo en cuenta la relación de esa característica con otras muchas variables (Kim y Moen, 2001b; Ekerdt y Kay Hackney, 2002), se pensó en mantenerla.

En lo concerniente al autoconcepto, siguiendo el planteamiento de Meléndez (1994) y teniendo en cuenta que el autoconcepto positivo y el negativo son antónimos, se decidió prescindir el autoconcepto positivo por cuanto presentaba un nivel explicativo de varianza más bajo que el autoconcepto negativo.

En resumen, con el objetivo de lograr la mejor identificación posible del modelo se eliminaron dos características: el nivel de estudios y el autoconcepto positivo. Las posibles características del segundo modelo que tuvieron mayor fuerza a la hora de describir un nuevo perfil del jubilado fueron: sentir satisfacción vital, tener un bajo nivel de autoconcepto negativo y tener un bajo nivel de ansiedad, respectivamente.

Como consecuencia de los cambios efectuados en el modelo anterior, hay que subrayar que el tercer modelo logró la mejor identificación con las posibles características de un nuevo perfil del jubilado. En dicho modelo, las tres ideas principales relacionadas con las posibles características vinculadas a un nuevo perfil del jubilado en función de la varianza explicadas fueron las siguientes: por un lado, las posibles variables que explicarían el mayor nivel de varianza; por otro lado, las posibles variables que explican una menor varianza; y por último, las supuestas variables que explican la varianza de una forma intermedia.

En cuanto a las posibles variables que explicarían el mayor nivel de varianza, se puede afirmar que las características que tuvieron más fuerza al describir un nuevo perfil del jubilado fueron la satisfacción vital y el autoconcepto negativo. Esto es, las principales características de un nuevo perfil del jubilado serían sentir satisfacción vital y un bajo nivel de autoconcepto negativo. Hay que recordar el significado de esas dos variables. En cuanto a la satisfacción vital, se quieren subrayar dos factores: primero, que es un indicador de la salud psicológica y segundo, que es una expresión de factores subjetivos (Ferrans y Powers, 1985; Badía y Lara, 2004). El autoconcepto negativo o bajo haría referencia a las pérdidas que puede experimentar el individuo tras retirarse del mundo laboral, y expresaría, por tanto, una falta de adecuación a la jubilación (Meléndez, 1994).

En lo referente a las posibles variables que explican una menor varianza del constructo teórico propuesto, destacarían: el estado de salud, los ingresos económicos y el apoyo social, respectivamente. En ese sentido, hay que recordar que más de la mitad de los participantes en la muestra recibía una pensión superior a la media; que la mayoría de los participantes, en general, tenía un buen estado de salud objetivo y subjetivo; y que una buena parte de los participantes, en general, tenía un buen apoyo social.

En relación a las supuestas variables que explican la varianza de una forma intermedia, a la hora de describir un nuevo perfil del jubilado se encontrarían el bajo nivel de ansiedad y depresión, y la dificultad de realizar las actividades cotidianas.

En resumen, entre las características de una posible subpoblación de los jubilados

actuales, hay que subrayar el sentir satisfacción vital y el expresar un nivel bajo de autoconcepto negativo; tras ellas, el sentir un nivel bajo de ansiedad y depresión, y la dificultad de realizar las actividades cotidianas; y, por último, el tener un buen estado de salud, altos ingresos económicos y un alto nivel de apoyo social. Todo ello nos lleva a la reflexión de la existencia de un colectivo de personas mayores diferente con respecto a las características tradicionales de personas mayores y ligadas a tantos estereotipos: pobre, enfermo, limitado y con problemas de soledad. En ese sentido, en la línea de una reciente publicación relacionada con el diagnóstico sobre la participación social de las personas mayores en la Comunidad Autónoma Vasca (2008), creemos que es necesario realizar una valoración más ajustada a la realidad, tras la finalización del período laboral remunerado emerge una nueva etapa evolutiva asociada a una etapa llena de oportunidades, con posibilidades de mantenerse socialmente activas y que disponen de una experiencia significativa. Ejemplo de ello es la participación en diversas organizaciones con el objetivo de realizar actividades de relevancia orientadas a la transformación y mejora de la sociedad (por ejemplo, Nagusilan, SECOT, Escuela de la Experiencia, Universidad para Mayores, etc.). Teniendo en cuenta que muchos de los actuales jubilados tienen una amplia experiencia en el ámbito laboral y organizacional, en algunos casos, son los propios jubilados quienes han fundado las organizaciones. La diferencia fundamental entre el período laboral y el período post-laboral estriba en que en el primero la organización -sea empresa o el lugar del trabajo- es quien regula la actividad, en cambio, en el segundo caso, es el propio sujeto y su colectivo quienes se organizan con unos objetivos concretos que evidentemente no

son de tipo mercantil. A tenor de alguno de los resultados obtenidos, y especialmente contrastados con nuestra experiencia particular con algunos de los coordinadores y socios de estas asociaciones y organizaciones, podemos observar que se genera una transferencia de competencias profesionales adquiridas previamente (gestión, fiscalidad, estatutos, formación, publicidad, etc.), y trasladadas a esta nueva esfera organizativa, en algunos casos con fases de liderazgo, y que permitirían diferenciar dentro del perfil del nuevo jubilado, aquellas personas que toman posiciones de responsabilidad y liderazgo, de las que participan en forma asociativa sin mayor implicación. Previsiblemente entre las primeras, se encontrarían personas que antaño desempeñaron puestos de responsabilidad en la empresa, ámbito sindical, antiguos políticos de carácter local (ayuntamiento, gobiernos locales, juntas, concejos, etc...). No obstante, nos parece importante resaltar, que creemos que ese paso que dan al momento de tomar responsabilidades e iniciativas, vendría respaldado por algunos de los factores que hemos venido a destacar en nuestra propuesta del perfil nuevo del jubilado, como podrían ser, tener un buen estado de salud (física-psicológica), y también, una buena situación económica (anterior y actual).

Consideramos que las distintas organizaciones, instituciones y la propia administración pública deberían canalizar de una manera adecuada la contribución social de las personas mayores como agentes de desarrollo, para que la sociedad en su conjunto tome conciencia de la riqueza social de este colectivo de mayores.

Por lo que respecta a los participantes en la muestra y a la generalización de los resultados, creemos que sería importante,

realizar similares investigaciones con muestras de mayor tamaño, en un contexto ecológico y con jubilados de varias categorías de edad (de 55 a 85 años) por ejemplo, con análisis de cluster. Pensamos que, de ese modo, lograríamos una perspectiva más amplia y más real, ya sea para conocer la realidad de los jubilados de fuera de los hogares del jubilado que no se ha estudiado, y ya sea para asegurar si los resultados se repiten en diversos contextos. En ese sentido, se podrían hacer comparaciones entre subpoblaciones por medio de análisis discriminantes.

Por otra parte, la técnica cualitativa sería útil para lograr un mejor conocimiento del nuevo perfil del jubilado. En ese sentido, sospechamos que varios contenidos han quedado sin examinar debidamente; por ejemplo: ¿Por qué el individuo jubilado sintió tantas emociones definidas en los momentos siguientes a la jubilación? ¿Cuándo y por qué comenzó a sentirse demasiado nervioso o triste (si es que tiene síntomas de ansiedad y depresión)? ¿Qué hace para hacer frente a esos estados desagradables? ¿Cómo se siente ante una reciente viudedad o ante un grave problema de salud? ¿Cuáles son las razones de la mala relación con la pareja (sólo cuando son malas)? Esto es, hablamos de las investigaciones que no imponen las respuestas, de aquellas que por medio de la comunicación durante la entrevista entre investigador e individuo nos ofrecen la posibilidad de estudiar su realidad profunda, de tal manera que los/as entrevistados/as pueden atender a los sentimientos, emociones y actitudes de los sujetos que en ocasiones tienen mayor importancia que la información que ellos explícitamente proporcionan, por lo que permiten obtener información bastante detallada. Futuras investigaciones podrían orientarse al estu-

dio de los cambios mediante métodos longitudinales, modificando el tipo de muestreo y utilizando análisis transculturales.

## REFERENCIAS

Abu-Bader, S., Rogers, A. y Barusch, A. (2002). Predictors of Life Satisfaction in Frail Elderly. *Journal of Gerontological Social Work*, 38, 3-17.

Aleixandre, M. (1993). *La preparación a la jubilación: análisis de las variables que posibilitan la satisfacción y su aplicación a un programa de intervención*. Tesis doctoral Facultad De Psicología Universidad de Valencia.

Alpass, F., Neville, S. y Flett, R. (2001). Contribution of retirement-related variables to well-being in an older male sample. *New Zealand Journal of Psychology*, 29, 74-79.

Antonucci, T. C. y Jackson, J. S. (1989). Apoyo social, eficacia interpersonal y salud: una perspectiva del transcurso de la vida. En Carstensen, L. y Edelman, B. (Eds.), *Gerontología clínica* (pp. 129-147). Barcelona: Martínez Roca.

Aranda, C., Pando, M. y Aldrete, M. G. (2002). Jubilación, trastornos psicológicos y redes sociales de apoyo en el adulto mayor jubilado. *Revista de psiquiatría de la Facultad de Medicina*, 29, 169-174.

Arbelo, A. y Hernández, G. (1981). *Demografía sanitaria de la ancianidad*. Madrid: Karpos.

Arias, M. M., López, C. y Arbona, A. (2000). La jubilación, una nueva etapa. Papel de Enfermería como agente educa-

dor en la preparación a la jubilación. *Gerokomos*, 11, 174-178.

Badía, X. y Lara, N. (2004). Calidad de vida. En Salvador-Carulla, L., Cano, A. y Cabo-Soler, J. R. (Eds.), *Longevidad. Tratado integral sobre salud en la segunda mitad de la vida* (pp. 788-789). Madrid: Médica-Panamericana.

Bahman, B. (2001). Factors affecting faculty retirement decisions. *Social Science Journal*, 38, 297-305.

Bazo, M. T. (1992). *La ancianidad del futuro*. Barcelona: SG.

Bazo, M. T. (1996a). Los nuevos jubilados. En *IV Jornadas de Intervención Social del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid* (Vol. 3, pp. 2349-2352). Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales (IMSERSO).

Bazo, M. T. (1996b). Aportaciones de las personas mayores a la sociedad: análisis sociológico. *Reis*, 73, 209-222.

Bazo, M. T. (2000b). La jubilación desde la perspectiva macro y micro. En *Políticas sociales para las personas mayores en el próximo siglo: Actas del Congreso Murcia. 10-12 de Noviembre de 1999* (pp. 269-294): Universidad de Murcia.

Belsky, J. (2001). *Psicología del envejecimiento*. Madrid: Paraninfo.

Bentler, H. (1990). Comparative Fit Indices in Structural Models. *Psychological Bulletin*, 107, 238-246.

Birren, J. E. (1996). *Encyclopedia of Gerontology. Age, Aging and the Aged* (Vol. 2). New York: Academic Press.

Bossé, R. (1998). Retirement and Retirement Planning in Old Age. En Nordhus, J. H., VandenBos, G. R., Berg, S. y Fromholt, P. (Eds.), *Clinical Geropsychology* (pp. 155-159). Washington: American Psychological Association.

Bossé, R., Aldwin, C. M., Levenson, M. R. y Workman-Daniels, K. (1991). How stressful is retirement? Findings from the Normative Aging Study. *Journals of Gerontology* 46B, 9-14.

Browne, M. W. y Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. En Bollen, K. A. y Long, J. S. (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 136-162). Newbury Park: Sage.

Butterworth, P., Gill, S.C., Rodgers, B., Anstey, K.J., Villamil, E. y Melser, D. (2006) Retirement and mental health: analysis of the Australian national survey of mental health and wellbeing. *Soc Sci Med*, 62, 1179-1191.

Buxton, J.W., Singleton, N. y Melzer, D. (2005). The mental health of early retirees: a national interview survey in Britain. *Soc Psychiatry Psychiatr. Epidemiol*, 40, 99-105.

Canes, C. y García, R. M. (1989). Perfil del anciano del año 2000. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 24, 335-341.

Castellón, A. y Sánchez del Pino (2003). Calidad de vida en la atención al mayor. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, 13, 188-192.

Castellón, A., Rubio, R. y Aleixandre, M. (1999). Nivel de autoestima en los mayores tras un programa de ocio. *Revista*

*Española de Geriatria y Gerontología*, 34, 225-229.

CIRES (1995). *Encuesta sobre los mayores*. Madrid: CIRES.

Cumming, E. y Henry, W. E. (1961). *Growing Old: The process of Disengagement*. New York: Basic Books.

De Zayas, I. (1996). El reto de la atención socio-asistencial de los nuevos jubilados. En *IV Jornadas de Intervención Social del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid* (Vol. 3, pp. 2365-2373). Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO).

Drentea, P. (2002). Retirement and mental health. *Journal of Aging and Health*, 14, 167-194.

Ekerdt, D. J. y Kay Hackney, J. (2002). Workers' ignorance of retirement benefits. *The Gerontologist*, 42, 543-552.

Ekerdt, D. T., Bossé, R. y LoCastro, J. (1983). Claims that retirement improves health. *Journals of Gerontology*, 38B, 231-236.

EUSTAT (2002). *Encuesta de la población activa*. Bilbao: Gobierno Vasco.

EUSTAT (2004). *Encuesta de la población activa*. Bilbao: Gobierno Vasco.

Fernández, M. E., Mutran, E. J., Reitzes, D. C. y Sudha, S. (1998). Ethnicity, gender and depressive symptoms in older workers. *The Gerontologist*, 38, 71-79.

Fernández-Ballesteros, R., Izal, M.,

Montorio, I., González, J. L. y Díaz, P. (1992). *Evaluación e intervención psicológica en la vejez*. Barcelona: Martínez Roca.

Ferrans, C. E. y Powers, M. J. (1985). Quality of life index: Development and psychometric properties. *Advances in Nursing Science*, 8, 15-24.

Fonseca, A. M. y Paul, C. (2003). Health and aging: Does retirement, transition make any difference? *Reviews in Clinical Gerontology*, 13, 257-260.

Fouquereau, E., Lapierre, S., Fernandez, A. y Lavoie, C. (2002). Transition to retirement experiencing: France-Quebec comparison. *Revue Quebecoise de Psychologie*, 23, 87-105.

Fronstin, P. (1999). Retirement patterns and employee benefits: do benefits matter? *The Gerontologist*, 39, 37-47.

Gayda, M. y Vacola, G. (1998). La jubilación y el síndrome de agotamiento. *Psicopatología*, 8, 267-73.

George, L. K., Okum, M. A. y Landerman, R. (1985). Age as a moderator of the determinants of life satisfaction. *Research on Aging*, 7, 209-233.

Goldberg, D., Bridges, K. y Duncan-Jones, P. (1988). Detecting anxiety and depression in general settings. *British Journal of the Medicine Psychologist*, 97, 897-899.

Havighurst, R. J. (1961). Successful aging. *The Gerontologist*, 1, 8-13.

Hershey, D. A. y Mowen, J. C. (2000). Psychological determinants of financial

preparedness for retirement. *The Gerontologist*, 40, 687-97.

Hilbourne, M. (1999). Living together full-time? Middle-class couples approaching retirement. *Ageing and Society*, 19, 161-83.

Hinrichsen, G. A. y Clougherty, K. F. (2006). *Gerontology: Exploring the Worlds of Older Adults*. Washington, DC.: American Psychological Association.

Hollis, L. (1998). Sex comparisons in life satisfaction and psychosocial adjustment scores with an older adult sample: examining the effect of sex role differences in older cohorts. *Journal of Women and Aging*, 10, 59-77.

Jackson, J. S., Lockery, S. A. y Juster, T. (1996). Introduction: health and retirement among ethnic and racial minority groups. *The Gerontologist*, 36, 282-84.

Kahn, J. H., Hessling, R. M. y Russell, D. W. (2003). Social support, health, and well-being among the elderly: What is the role negative affectivity? *Personality and Individual Differences*, 35, 5-17.

Kim, J. E. y Moen, P. (2001a). Moving into Retirement: Preparation and Transitions in Late Midlife. En Lachman, M. E. (Ed.), *Handbook of Midlife Development* (pp. 487-527). New York: Wiley.

Kim, J. E. y Moen, P. (2001b). Is retirement good or bad for subjective well-being? *Current Directions in Psychological Science*, 10, 83-6.

Krause, N. y Borowsky-Clarck, E. (1997). Funciones del apoyo social en la vejez. En Buendía, J. (Ed.), *Gerontología*

y salud (pp. 147-168). Madrid: Almagra.

Lawton, M. P. (1975). The Philadelphia Center Morale Scale: a revision. *Journal of Gerontology*, 30, 85-89.

Lehr, U. y Polhmann, S. (2004). Participación de las personas mayores en el mercado de trabajo y en la sociedad. *Revista Española de Geriátrica y Gerontología*, 39, 180-84.

Lizan, L. y Reig, A. (1999). Adaptación transcultural de una medida de la calidad de vida relacionada con la salud: la versión española de las viñetas COOP-WONCA. *Atención Primaria*, 24, 75-82.

Logue, B. J. (1991). Women at risk: predictors of financial stress for retired women workers. *The Gerontologist*, 31, 657-65.

Lum, Y. S. y Lightfoot, E. (2003). The effect of health on retirement saving among older workers. *Social Work Research*, 27, 31-44.

Madrid, A. J. y Garcés de los Fayos, E. J. (1999). La necesidad de atender y abordar el final laboral de todo trabajador: hacia una nueva labor profesional del responsable de recursos humanos en el tercer milenio. *Estudios Financieros*, 197, 163-84.

Madrid, A. J. y Garcés de los Fayos, E. J. (2000). La preparación para la jubilación. Revisión de los factores psicológicos y sociales que inciden en un mejor ajuste emocional al final del desempeño laboral. *Anales de Psicología*, 16, 87-89.

Marshall, V., Clarke, P. y Ballantyne, P. 2001. Instability in the retirement tran-

sition: Effects on health y well-being in a Canadian study. *Research on aging*, 23, 379-409.

Martínez, J. M. (1990). Preparación a la jubilación I. En Unión Democrática de Pensionistas y Jubilados de España (Ed.), *Preparación para la jubilación. Jornadas Internacionales 26 y 27 de Noviembre de 1990* (pp. 117-134). Madrid: Unión Democrática de Pensionistas y Jubilados de España.

Mein, G., Martikainen, P., Hemingway, H., Stansfeld, S. A. y Marmot, M. G. (2003). Is retirement good or bad for mental and physical health functioning? Whitehall II longitudinal study of civil servants. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57, 46-49.

Meléndez, J. C. (1994). *Preparación a la jubilación: influencia y cambio en el autoconcepto*. Tesis Doctoral Facultad de Psicología Universidad de Valencia.

Meléndez, J. C. (1996a). La percepción de posibilidades personales: ¿existen diferencias entre prejubilados y jubilados? *Gerokomos*, 7, 109-114.

Meléndez, J. C. (1996b). La autopercepción negativa y su desarrollo con la edad. *Geriátrika*, 12, 40-43.

Meléndez, J. C. (1998a). Apoyo familiar y tercera edad. *Geriátrika*, 14, 58-62.

Meléndez, J. C. (1998b). Programa de intervención para la mejora de la autopercepción en jubilados. *Geriátrika*, 14, 261-264.

Midanik, L. T., Soghikian, K., Ransom,

L. J. y Tekawa, I. S. (1995). The effect of retirement on mental health and health behaviors: The Kaiser Permanent Retirement Study. *Journals of Gerontology*, 50B, 59-61.

Moen, P., Field, V., Quick, H. E. y Hofmeiser, H. (2000). A Life-Course Approach to Retirement and Social Integration. En Pillemer, K., Moen, P.E., Wethington y Glaswov, N. (Eds.), *Social Integration in the Second Half of Life* (pp. 75-107). Baltimore: The Johns Hopkins University Press.

Montón, C., Pérez-Echeverría, M. J. y Campos, R. (1993). Escalas de ansiedad y depresión de Goldberg: una guía de entrevista para la detección del malestar psíquico. *Atención Primaria*, 12, 345-349.

Montorio, I. 1994. *La persona mayor. Guía aplicada de evaluación psicológica*. Madrid: INSERSO.

Mota, R. y López, O. (1998). Las personas mayores ante la exclusión social: nuevas realidades y desafíos. *Documentación social. Revista de Estudios Sociales*, 112, 147-65.

Muñoz, T. y Alix, M. C. (2002). Psicología del envejecimiento e intervención psicosocial. En Muñoz, T. (Ed.), *Psicología del envejecimiento* (pp. 19-28). Madrid: Pirámide.

Mutchler, J. E., Burr, J. A., Massagli, M. P. y Pienta, A. (1999). Work transitions and health in later life. *Journals of Gerontology*, 54B, 252-261.

Nelson, E. C., Wasson, J. H. y Kirk, J. W. (1987). Assessment of function in routine clinical practice: description of the COOP

chart method and preliminary findings. *Journal of Chronic Disease*, 40, 55S-60S.

Nusbaum, N. J. (2003). Preparation for healthy retirement. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51, 429-437.

Pienta, A., Hayward, M. y Jenkins, K. (2000). Health consequences of marriage for the retirement years. *Journal of Family Issues*, 21, 559-586.

Pinazo, S. (2005). El apoyo social y las relaciones de las personas mayores. En Pinazo, S. y Sánchez, M. (Eds.), *Gerontología. Actualización, innovación y propuestas* (pp. 221-55). Madrid: Pearson.

Pinquart, M. y Sörensen, S. (2001). Gender Differences in Self-Concept and Psychological Well-Being in Old Age. A Meta-Analysis. *Journals of Gerontology*, 56B, 195-213.

Reig, A. y Ribera, D. (1992). *Perspectiva en Gerontología y Salud*. Valencia: Promolibro.

Rosenkoetter, M. y Garris, J. (2001). Retirement planning, use of time, and psychosocial adjustment. *Issues in Mental Health Nursing*, 22, 703-722.

Rosenkoetter, M., Garris, J. y Engdahl, R. (2001). Postretirement use of time: Implications for preretirement planning postretirement management. *Activities, Adaptation and Aging*, 25, 1-18.

Schallock, R. L. y Verdugo, M. A. (2003). *Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza.

Shaw, W. S., Patterson, T. L., Semple, S. y Grant, I. (1998). Health and Well-Being in Retirement. En Hersen, M. y Van Hasselt, V. B. (Eds.), *Handbook of Clinical Geropsychology* (pp. 383-410). New York: Plenum Publishing Corporation.

Smolak, L. (1993). *Adult development*. New Jersey: Prentice-Hall.

Steiger, J. H. (1990). Some Additional Thoughts on Components, Factors, and Factor- Indeterminacy. *Multivariate Behavioral Research*, 25, 41-5.

Sterns, H. L. y Hurd, J. (1999). Work, Leisure and Retirement. En Cavanaugh, J. C. y Krauss, S. (Eds.), *Gerontology. An Interdisciplinary perspective* (pp. 355-90). New York: Oxford University Press.