

## Repercusiones psicológicas y sociales de la prejubilación

Pedro C. Martínez, José A. Flórez Lozano\*, Iciar Ancizu\*\*, Carmen A. Valdés\* y José Adeva Cándenas (†)  
E.U. de Enfermería de Gijón, \* Universidad de Oviedo y \*\* Universidad del País Vasco

En la actualidad, un gran número de investigadores han puesto su atención sobre el impacto psicosocial de la jubilación. El presente trabajo persigue principalmente dos objetivos: (1) elaborar un perfil de la prejubilación en el Principado de Asturias, atendiendo variables psicológicas, familiares y sociales; (2) tratar de determinar la posible existencia de un constructo específico en los prejubilados, denominado aquí «vida laboral interrumpida» y que a su vez englobaría la «autopercepción negativa» de otras investigaciones. Los resultados parecen mostrar la existencia de un posible constructo integrado por varios factores conductuales además de la tradicional autopercepción negativa.

*Psychological and sociological repercussions of early retirement.* In our days, a great number of researchers have pointed out the psychosocial outcome of early retirement. Present work has two objectives: (1) to make a profile of early retired in Asturias Principality, paying attention to psychological, family, and social variables; (2) find out about a possible theoretical construct in early retired people, which is called «laboral life broken» and «negative self-perception» as a part of it. Results are shown in the sense of a true construct with several behavioral factors apart from the classical «negative self-perception» factor.

Numerosos proyectos de investigación y trabajos desarrollados en los últimos años se han centrado en el impacto psicosocial de la jubilación (Riera, 1999; Berzosa, 1998; Yanguas, 1998; Leturia, 1998; Berjano y Llopis, 1996; Leturia, Yanguas y Leturia, 1994; Calvo Meléndez y Sánchez Malo, 1984).

Un aspecto fundamental tiene que ver con las ambigüedades que surgen en el *ámbito social* del individuo que se prejubilado. Como afirma Moragas (1991) los jubilados tienen que aceptar un «rol sin rol». En realidad, y debido a esta circunstancia, estas personas no se sienten desempleadas ni tampoco jubiladas y son muy pocas las que aceptan la etiqueta de «jubilado». La sociedad no tiene hoy ninguna categoría ni ninguna función para este tipo de trabajadores que se encuentran «perdidos» en el proceso de productividad (Berjano y Llopis, 1996), inmersos en la exclusión social (Mateo y Penalva, 2000).

De lo expuesto hasta aquí se deduce la necesidad de plantear intervenciones preventivas que articulen programas con algunos contenidos mínimos, a saber: fomento de los propios recursos, reformulación positiva del *self*, planificación, relaciones sociales y resolución de problemas familiares (Meléndez, 1996; Meléndez, 1998; Baldelli, Andretto, Toschi et al., 1991; Caserta y Lund, 1993; Moreno y Vacas, 1996; Sáez, Meléndez y Aleixandre, 1995a; Sáez, Meléndez y Aleixandre, 1995b).

El presente trabajo persigue principalmente dos objetivos: (1) elaborar una caracterización de la prejubilación en el Principado

de Asturias, atendiendo variables psicológicas, familiares y sociales; (2) tratar de determinar la posible existencia de un constructo específico en los prejubilados, denominado aquí «vida laboral interrumpida» y que a su vez englobaría la «autopercepción negativa» de otras investigaciones (Meléndez, 1996).

### Método

#### Sujetos

El perfil tipo del prejubilado en función de la muestra utilizada es: varón, de entre 55 y 59 años (<45 años: 4%, 45-49: 22%, 50-54: 24%, 55-59: 28% y 60-64: 22%), casado (casado: 89%, soltero: 6%, viudo: 3%, otros: 2%), con estudios primarios (primarios: 51%, bachillerato: 3%, sin estudios: 3%, universitarios: 2%) y que ha desarrollado su actividad laboral en el campo de la minería o siderometalurgia (minería: 35%, agricultura y ganadería: 1%, siderometalurgia: 36%, construcción y transportes: 13%, servicios: 15%), de origen asturiano, trabajador de base sin obreros a su cargo, con gran experiencia laboral, residencia en la zona urbana de las Cuencas mineras, con hijos y sin nietos, con el cónyuge a su cargo y prejubilado voluntariamente, lleva unos 3 años prejubilado y ha tenido algún accidente laboral.

La técnica de muestreo utilizada ha sido por cuotas de edad. Los criterios empleados a la hora de seleccionar dicha técnica han sido de economía y accesibilidad. Se rechazaron aquellos casos en que existía incumplimiento del criterio principal (edad) o trastornos asociados a enfermedades crónicas graves, afecciones neurológicas, deterioro cognitivo moderado o grave, alcoholismo, patologías psiquiátricas y otros problemas incapacitantes. La muestra se encuentra formada por 209 varones y presenta el perfil señalado anteriormente. El universo es la población de varones prejubi-

Fecha recepción: 28-1-02 • Fecha aceptación: 27-5-02

Correspondencia: José A. Flórez Lozano

Departamento de Medicina

Universidad de Oviedo

33006 Oviedo (Spain)

E-mail: jaflorez@correo.uniovi.es

lados y el ámbito: la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias.

#### Instrumentos

- Cuestionario de Prejubilación y Jubilación Anticipada (CPJ). Consta de 46 ítems que cubren las siguientes áreas: variables socioeconómicas, relaciones familiares y sociales, problemas de salud, actividades sociales, preparación para la jubilación y, finalmente, satisfacción con el trabajo y con la prejubilación (Florez et al., sin publicar).
- Escala de Ansiedad Manifiesta (Taylor, 1953).
- Escala de Zung y Conde para la evaluación de la depresión (1965-1966).
- Global Assessment of Relational Functioning Scale (APA, 1996).

#### Resultados

##### Percepción sociofamiliar y aspectos somáticos

Cuando se le pide a los sujetos que evalúen la calidad de sus relaciones sociales, un 64% de los encuestados afirman que están bien relacionados socialmente siempre, frente a un 14% que lo está de vez en cuando, un 21% que considera tener buenas relaciones sociales sólo frecuentemente y un 1% que califica sus relaciones sociales como malas.

Un elevado porcentaje de la muestra (36%) se relaciona con sus amigos de vez en cuando y un 31% lo hace frecuentemente. Existe un bajo porcentaje (1%) que no ve nunca a sus amigos y el resto (32%) mantiene a sus antiguas amistades.

Cuando se le pregunta a los encuestados si se encuentran solos es de destacar que un 21% hayan respondido afirmativamente, de hecho un 2% se siente siempre solo y un 3% frecuentemente. A pesar de que una inmensa mayoría responde que los amigos se conservan (63%), el porcentaje restante (37%) señala que uno siempre pierde amigos cuando se jubila. En este sentido, el 6% asegura que siempre se pierden amigos tras la jubilación.

En lo referente a cómo valoran los prejubilados sus relaciones de pareja, se encuentra que un 76% las considera siempre buenas. Por otro lado, el 18% declara que son buenas frecuentemente y el 5% sólo de vez en cuando. Tan sólo el 1% de la muestra sostiene que sus relaciones de pareja son malas. De igual forma, más de la mitad de la muestra considera que sus relaciones sexuales son satisfactorias (59%), frente a tan sólo el 1% que asegura que no son satisfactorias nunca. El resto de los encuestados está, en general, contento con sus relaciones sexuales.

Parece que no existen problemas de comunicación con la familia en el conjunto de la muestra (86%). Un 11% confiesa tener dificultades en la comunicación con su esposa o hijos de vez en cuando. Únicamente un 2% señaló falta de entendimiento en las relaciones con su familia y, en la misma línea de los datos expuestos en el punto anterior, solamente el 1% tiene problemas de comunicación constantemente. En base a la información proporcionada por sus padres, prácticamente ninguno de los encuestados tiene constancia de que su hijo consuma alguna droga (4%).

Cuando se indaga en los problemas somáticos, se encuentra que un 14% de la muestra afirma padecer dolores de cabeza tras la jubilación, habiendo ya un 12% que los tenía con anterioridad. Además, un 8% dice tener diarreas o estreñimiento después de la

prejubilación, frente a un 7% que ya los sufría antes. Los problemas digestivos no son más frecuentes tras la prejubilación, de hecho, un 16% ya los presentaba antes de jubilarse, mientras que un 12% los experimenta después. La mayoría de los participantes en el estudio realiza ejercicio físico regularmente, frente al 13% que nunca practica ningún tipo de ejercicio. Un porcentaje significativo de la muestra (24%) padece algún trastorno del sueño desde que se prejubiló, ocurriendo únicamente en el 15% antes de la prejubilación. Por tanto, un 9% de la muestra presenta algún trastorno del sueño tras la jubilación. Esto podría deberse a todos los cambios asociados con la nueva condición de jubilado. Sería un aspecto a estudiar, ya que puede tener consecuencias a *posteriori* que afecten a la calidad de vida del sujeto.

A continuación se presenta el porcentaje de respuesta obtenido en tres ítems del CPJ con las valoraciones que los sujetos hacen de su situación (Tabla 2).

Como se observa en la tabla, la mayor parte de los entrevistados se consideran útiles, felices y con vitalidad. Hay que señalar que es necesario atender al porcentaje no desdeñable de personas que han respondido todo lo contrario. Estos datos pondrían de manifiesto la existencia de grupos que requieren ayuda.

Cuando se interrogó a los encuestados acerca del grado de satisfacción con la prejubilación, la mayor parte de los sujetos siente mucha satisfacción (73%), un 18% poca y, por último, un 9% ninguna. Es precisamente este grupo el que puede encontrar más problemas a la hora de hacer frente a la nueva situación. Es fundamental analizar la convergencia de factores en los distintos casos, porque eso permitirá conocer la importancia de los problemas que puedan surgir o que ya esté padeciendo el sujeto y/o la familia.

##### Análisis factorial

Obviamente, la construcción del CPJ ha partido de un conjunto de inquietudes previas en torno a numerosas referencias bibliográficas e igualmente en base a numerosas experiencias sobre la

Tabla 1  
Diferencias entre Prejubilación y Jubilación anticipada

Prejubilación	Jubilación anticipada
<b>EDAD:</b> 40-60	<b>EDAD:</b> 60-64
<b>REGULACIÓN:</b> • Planes específicos empleo • Expediente de regulación	<b>REGULACIÓN:</b> • Convenio
<b>FÓRMULAS INFORMALES:</b> – Desvinculaciones incentivadas (Pensiones vitalicias)	<b>FÓRMULAS INFORMALES:</b> – Paro, gastos de S.S. al 50% Empresa-Trabajador

Tabla 2  
Porcentajes de respuesta en tres ítems de «autopercepción negativa» (CPJ)

	¿Considera usted que no sirve para nada?	¿Se considera una persona feliz?	¿Se siente una persona útil y con vitalidad?
Siempre	1%	61%	72,6%
Frecuentemente	2%	25%	16,8%
De vez en cuando	14%	12%	8,7%
Nunca	82%	2%	1,9%

realidad social asturiana. A partir de este nutriente se elabora una primera tentativa de ítems mediante *brainstorming* para ser depurados finalmente en los 46 finales.

Sin embargo, a pesar de conocer más o menos bien las áreas relacionadas con el fenómeno de estudio no existía un conocimiento previo extenso sobre la estructura factorial del constructo/s a estudiar y que de algún modo define/n el perfil psicosocial del prejubilado. Por este motivo y por la robustez de la prueba se optó por un análisis factorial de componentes principales (Tabla 3). En el análisis, como es lógico, no se incluyeron los ítems 1 a 16, 32, 34 a 36, 41, 43, 45 y 46, ya que tienen un formato diferente.

FACTOR	Ítems del CPJ por saturación	Valor propio	Varianza explicada % (Acumulada)
1/ Percepción de las relaciones familiares	17,18,21,22	6.20	28,2
2/ Socialización	26,28,40	2.24	10,2 (38,4)
3/ Despersonalización	19,20,33	1.55	7,1 (45,5)
4/ Auto percepción negativa	38,42	1.48	6,8 (52,2)
5/ Ejercicio físico	31	1,09	5,0 (57,2)

En cuanto a los resultados obtenidos al factorizar los 22 ítems, cabe mencionar que se obtuvieron 5 factores con valores propios por encima de 1 (Tabla 3). El 5º factor fue rechazado por no guardar una relación clara con el resto de factores y por constar únicamente de 1 ítem. La fiabilidad de la escala fue aceptable (coeficiente  $\alpha = 0,50$ ). Respecto al criterio de selección de los ítems por saturación: para cada factor se contabilizaron aquellos ítems que saturaban por encima de 0.50 en el factor principal y por debajo de 0.30 en el resto. La rotación *varimax* no arroja mejores resultados por lo que no se incluye la estructura factorial resultante.

#### Análisis comparativo

Dado que el aspecto que más interesa resaltar en esta investigación es el funcionamiento psicológico de los prejubilados, se ha tomado siempre como variables dependientes las puntuaciones totales (directas) en los tests mencionados en el apartado de materiales y que proporcionan un perfil de los sujetos en estrés, depresión, ansiedad y desajuste familiar.

En primer lugar, en cuanto a la variable edad tomada como variable independiente, sólo se encontraron diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,03$ ) en depresión, correspondiendo los valores más elevados al mayor grupo de edad y los más bajos al grupo de edad más bajo.

En la variable estado civil se encontraron diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,03$ ) en estrés siendo los valores más altos para los viudos y los valores más bajos para los solteros.

Siguiendo con tipo de prejubilación existen diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,004$ ) en depresión, siendo los valores más altos para los prejubilados por enfermedad y los más bajos para los prejubilados voluntariamente.

El grado de escolarización (nivel de estudios) revela diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,04$ ) en depresión siendo los valores más altos para aquellos que no tienen estudios o son primarios y los más bajos para aquellos que tienen estudios universitarios.

Existen diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,01$ ) en ansiedad según la jerarquía profesional, siendo los valores más altos para aquellos que no ocuparon puestos de subordinado y los más bajos para los mandos superiores, también existen diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,001$ ) en depresión según la jerarquía, siendo, igualmente, los valores más altos para aquellos que ocuparon puestos de subordinado y los más bajos para los mandos superiores.

El lugar de residencia tanto antes como después de la prejubilación no conlleva diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las variables psicopatológicas analizadas (se consideró rural-urbano tomando como urbano poblaciones por encima de 50.000 habitantes).

Existen diferencias estadísticamente significativas en depresión ( $p = 0,01$ ) según el sector profesional, correspondiendo los valores más altos a la construcción y los más bajos (descartando Agricultura y Servicios por escaso número de muestra) al sector minería, sin embargo, en estrés habiendo también diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,04$ ) los valores más altos corresponden al sector de la minería y los más bajos al de siderometalurgia.

En base a los accidentes laborales se encuentran diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,03$ ) únicamente en la variable desajuste familiar correspondiendo el menor valor a los que tienen un accidente laboral y el mayor a los que no han tenido ninguno. Tomando como variable independiente visitas al médico, es decir, determinando si el sujeto es «hiperfrecuentador» o no, ninguna variable resulta estadísticamente significativa.

En lo que se refiere al ejercicio físico hay diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,001$ ) en ansiedad siendo el valor más alto para los que nunca lo practican, así como en depresión ( $p = 0,01$ ) en que se observa el mismo comportamiento de los datos (un análisis por ítems reflejaría probablemente una significación alta de depresión anérgica).

Por otra parte, en base a la satisfacción por el trabajo existen diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,008$ ) en desajuste familiar dándose los valores más elevados para aquellos que nunca se han sentido satisfechos con su trabajo. En relación a la satisfacción con la prejubilación existen diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,01$ ) en ansiedad tomando el valor más alto aquellos que no sienten ninguna satisfacción con la prejubilación y el más bajo aquellos que sienten mucha satisfacción con la misma, algo similar y en el mismo sentido ocurre en depresión aunque la significación más fuerte ( $p = 0,007$ ).

Si tenemos en cuenta el tiempo que se lleva prejubilado hay diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,0008$ ) en estrés observándose los valores más altos para aquellos sujetos que llevan hasta 2 años prejubilados para luego experimentar un progresivo descenso. En lo que se refiere a la depresión existen diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,03$ ) detectándose una ciclicidad con dos puntos de inflexión, uno entre 1 y 2 años y otro entre 4 y 5 años, los mínimos se establecen entre 2-3 años y 5-6 años desde la prejubilación.

Si partimos del tiempo trabajado no existen diferencias estadísticamente significativas entre los grupos estudiados.

#### Análisis correlacional

A continuación, se indica –Tabla 4– la relación existente, mediante correlaciones, entre los diferentes parámetros utilizados como marcadores de psicopatología y que han sido descritos anteriormente.

*Tabla 4*  
Correlaciones entre los indicadores psicopatológicos

	ANSIEDAD (Taylor)	DEPRESIÓN (Zung-Conde)	ESTRÉS (California)	DES. FAMIL. (GARF)
ANSIEDAD (Taylor)	X	0,60*** p= 0,000	0,23*** p= 0,001	0,27*** p= 0,000
DEPRESIÓN (Zung-Conde)		X	0,14* p= 0,04	0,32*** p= 0,000
ESTRÉS (California)			X	-0,01 p= 0,80
DES. FAMIL. (GARF)				X

\* Significativo al 5%. \*\* Significativo al 1%. \*\*\* Significativo al 1%

*Tabla 5*  
Ítems más característicos del constructo «vida laboral interrumpida»

VAR 19 CPJ. ¿Desde que se ha prejubilado <b>se siente un extraño</b> en su casa?
VAR 20 CPJ. ¿Después de la prejubilación <b>nota que su presencia molesta a los demás?</b>
VAR 33 CPJ. ¿Ha cambiado su <b>forma de ser</b> a partir de la prejubilación?

*Tabla 6*  
Correlaciones entre las variables integrantes del constructo y los indicadores psicopatológicos

	ANSIEDAD (Taylor)	DEPRESIÓN (Zung-Conde)	ESTRÉS (California)	DES. FAMIL. (GARF)
VAR 19 (EXTRAÑEZA)	-0,32*** p= 0,000	-0,37*** p= 0,000	-0,04 p= 0,53	-0,27*** p= 0,000
VAR 20 (SUSPICACIA)	-0,34*** p= 0,000	-0,31*** p= 0,000	-0,06 p= 0,36	-0,24*** p= 0,001
VAR 33 (CARÁCTER)	-0,21** p= 0,002	-0,18** p= 0,007	-0,02 p= 0,76	-0,29*** p= 0,000

*Tabla 7*  
Correlaciones significativas entre las variables de ocio e indicadores psicopatológicos

	ANSIEDAD (Taylor)	DEPRESIÓN (Zung-Conde)	ESTRÉS (California)	DES. FAMIL. (GARF)
CASA				-0,17* (p=0,02)
PAREJA				-0,26*** (p=0,000)
PASEAR			0,15* (p=0,03)	-0,17* (p=0,02)
DORMIR	-0,17** (p=0,01)			
BAR	0,20** (p= 0,004)	0,22** (p= 0,002)		

\*Significativo al 5%. \*\*Significativo al 1%. \*\*\*Significativo al 1%

En segundo lugar, se analizó la relación existente entre las 3 variables que conforman el denominado constructo de vida laboral interrumpida (Tabla 5) y las variables psicopatológicas (Tabla 6).

Igualmente, cabe destacar una correlación lineal positiva entre el tiempo de prejubilación y depresión (0,20 p= 0,004) además de una correlación lineal pero esta vez negativa entre tiempo de prejubilación y estrés (-0,15 p= 0,02). Además existen varias correlaciones de sumo interés por su significación estadística entre algunas variables del tipo de ocio y los indicadores psicopatológicos (Tabla 7).

## Discusión

La forma en que se vive la prejubilación y las dificultades que el sujeto pueda experimentar a la hora de plantearse nuevos retos y contemplar distintas alternativas, depende en gran manera de los recursos personales y materiales de que disponga, así como de otras variables macroeconómicas determinantes. En este sentido, se ha encontrado que las personas sin estudios o con estudios primarios experimentan niveles de depresión más altos que aquellos con estudios universitarios. Por ello, se podría afirmar que el nivel educativo actúa como un elemento de protección esencial para el sujeto. En esta misma línea, cabe destacar que los mandos superiores, con mayores ingresos económicos y diversidad en las actividades de ocio, presentan valores más bajos de depresión y ansiedad que aquellos trabajadores de base sin obreros a su cargo.

Según todo lo señalado, cabría pensar entonces que el grado de socialización actúa también como un factor de protección frente a la aparición de patologías. Aquellos individuos que tienen altos niveles de socialización muestran bajos niveles de depresión y menor desajuste familiar. Del mismo modo, se ha visto que aquellos prejubilados que practican ejercicio físico tienen niveles más bajos de depresión y ansiedad que aquellos que llevan una vida más sedentaria. En base a los datos obtenidos en este estudio, la mayoría de los jubilados parece tener una vida social activa y no presentar problemas. Únicamente habría que resaltar el elevado porcentaje de sujetos que se sienten solos y que afirman que con la prejubilación siempre se pierden amigos. Estos aspectos pueden actuar como variables que aumenten los niveles de autopercepción negativa, lo que sería un factor de riesgo y podría dar lugar a la aparición de otras psicopatologías asociadas. Se ha hallado que altos niveles de autopercepción negativa dan lugar a un elevado nivel de desajuste familiar, ansiedad alta y mayor depresión.

Se ha visto que los individuos que no están satisfechos con la prejubilación son los que presentan mayores niveles de ansiedad y depresión. Además, debido a que se ha encontrado una relación estadísticamente significativa entre el tiempo transcurrido tras la prejubilación y la depresión, parece adecuado que estos programas de preparación contemplen un período de seguimiento y continúen después de la prejubilación. Se ha comprobado cómo la depresión aumenta a medida que pasa el tiempo, pero, en cambio, el estrés disminuye progresivamente a partir de los dos años de la prejubilación, algo esperable, si se tiene en cuenta que ahora el sujeto ya no sufre la presión y exigencias derivadas del mundo laboral. La edad del sujeto aparece asimismo como predictora de depresión, cuanto mayor es la persona, mayor probabilidad tiene de padecer trastornos depresivos. En este sentido, los prejubilados más jóvenes tienen mayor posibilidad de ver nuevas expectativas en la prejubilación, ya que el trabajo no ha constituido un elemento tan esencial en la formación de su autoconcepto y autoestima.

Otros aspectos de estructuración social a mayor nivel también juegan un papel importante en la forma en la que el sujeto experimenta el momento de transición a la jubilación. Tal y como Guillermand (1992) ha señalado, se está produciendo una desinstitutionalización de la periodización y temporalización de las tres etapas del ciclo de la vida (período de escolarización, período de trabajo y período de vejez), sin que ésta se traduzca en mayores opciones para el individuo de elegir su momento de salida definitiva del mercado de trabajo ya que esta salida es, en la mayoría de los casos, más impuesta que elegida. Las consecuencias psicosociales que se derivan de este hecho son numerosas y en ocasiones pueden tener repercusiones fundamentalmente negativas en la autoestima y autopercepción del sujeto. De hecho, al examinar la relación entre depresión y tipo de prejubilación, si la persona tiene la posibilidad de elegir parece que es menos probable que sufra algún tipo de trastorno psicopatológico. Se deben dar cauces a nivel institucional para que los individuos tengan cierta flexibilidad a la hora de abandonar el mercado laboral. En la muestra estudiada en esta investigación, un elevado porcentaje de prejubilados (35%) se prejubiló obligatoriamente, es necesario conocer con exactitud cuáles son las consecuencias psicosociales de los planes de pre-

jubilación para el individuo y si las empresas ofrecen la posibilidad al sujeto de elegir si desea seguir trabajando o no.

Finalmente, señalar que aquellos individuos que comienzan una vida laboral interrumpida tienden a evaluar negativamente su vida pasada y sufren una transformación a modo de metamorfosis del «sí mismo (self)» que perjudica seriamente su vida social y familiar, lo cual en el ámbito español no es un problema social nuevo (Torre García, 1993).

#### In Memoriam:

Este artículo pretende ser un homenaje a nuestro admirado compañero, Doctor José Adeva, fallecido durante el transcurso de esta investigación y que tanto aportó a la misma con sus inquietudes, su sabiduría y su sensatez.

#### Agradecimiento

A la Obra Social Cajastur, que ha hecho posible este trabajo de investigación.

#### Referencias

- APA (1996). Global Assessment of Relational Functioning Scale (GARF): I. Background and Rationale. *Family Process*, 35, 155-172.
- Baldelli, M.V., Andretto, L., Toschi, A. y Vecchi, G.P. (1991) The assessment of the very old. European Congress on Geriatric Treatment. *Archives of Gerontology and Geriatrics, Suppl. 2*, 75-79.
- Berjano Peirats, E. y Llopis Goig, D. (1996). *Jubilación: Expectativas y tiempo de ocio*. Madrid: Fundación Caja Madrid.
- Berzosa, G. (1998). *Preparación a la Jubilación*. Oviedo: Curso de Formación para Trabajadores/as en programas de personas mayores. Instituto Asturiano de Administración Pública.
- Calvo Melendro, J. y Sánchez-Malo Granados, M.P. (1984). Preparación para el retiro. *Geriátrica*, 2(3), 15-29.
- Caserta, M.S. y Lund, D.A. (1993). Interpersonal resources and the effectiveness of self-help groups for bereaved older adults. *Gerontologist*, 33(5), 619-629.
- Guillermand, A.M. (1992). Edad, Empleo y Jubilación: Nuevos Datos Internacionales. *Papers*, 40, 35-56.
- Leturia, F.J. (1998). Jubilación y Calidad de Vida. *Revista Española de Geriátrica y Gerontología*, 33, 9-16.
- Leturia, F.J., Yanguas J.J. y Leturia M. (1994). La jubilación laboral y su impacto psicológico: del afrontamiento a la preparación. *Geriátrica*, 10(6), 55-61.
- Mateo, A. y Penalva, C. (2000). Medición de la exclusión social: redes sociales y parados de larga duración. *Psicothema*, 12 (Suppl. 2), 368-372.
- McGoldrick, A. y Cooper, G. (1999). *Early Retirement*. Londres: Gower Books.
- Meléndez Moral, J.C. (1998). Programa de intervención para la mejora de la autopercepción en jubilados. *Geriátrica*, 14(5), 261-264.
- Meléndez Moral, J.C. (1996). La autopercepción negativa y su desarrollo con la edad. *Geriátrica*, 12(8), 388-391.
- Moragas, R. (1991). *Gerontología Social*. Barcelona: Herder.
- Moreno, M. y Vacas, M.C. (1996). La intervención psicológica en tercera edad. En N. Sáez, R. Rubio y A. Dosil (Comps.), *Tratado de psicogerontología*. Valencia: Promolibro.
- Riera, J.M. (1999). *Jubilarse a los 50: viejos para trabajar, jóvenes para jubilarse*. Madrid: Pirámide.
- Sáez, N., Meléndez, J.C. y Aleixandre, M. (1995a). Variables propiciatorias del incremento de posibilidades: diferencias entre prejubilados y jubilados. *Geriatría II(8)*, 371-378.
- Sáez, N., Meléndez, J.C. y Aleixandre, M. (1995b). Prácticas de Gerontopsicología.
- Taylor, J.A. (1953). A Personality Scale of Manifest Anxiety. *J. Abnorm. & Social Psychology*, 48, 285-290.
- Torre García, M.A. (1993). Jubilaciones anticipadas y recursos humanos: la relevancia de una aproximación psicosocial. *Psicothema*, 5 (Suppl.), 307-314.
- Yanguas Lezaun, J.J. (1998). Jubilación: Análisis Psicosocial. *Revista Española de Geriátrica y Gerontología*, 33, 3-8.
- Zung, W.K. (1965). A self-rating depression scale. *Arch. Gen. Psych.*, 12, 63-70.