

2011

# Planificación de metas, condiciones de vida y estrategias de afrontamiento a la transición del retiro jubilatorio en adultos mayores

Karas, Ana

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

---

<http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/673>

*Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository*



**Universidad Nacional de Mar del Plata  
Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social  
Especialización en Gerontología**

## **TRABAJO FINAL**

# **PLANIFICACIÓN DE METAS, CONDICIONES DE VIDA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO A LA TRANSICIÓN DEL RETIRO JUBILATORIO EN ADULTOS MAYORES**

**Autor: Lic. Ana Karas**

**Mar del Plata, noviembre de 2011**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y SERVICIO SOCIAL**

**ESPECIALIZACIÓN EN GERONTOLOGÍA**

**TRABAJO FINAL**

**PLANIFICACIÓN DE METAS, CONDICIONES DE VIDA Y ESTRATEGIAS DE  
AFRONTAMIENTO A LA TRANSICIÓN DEL RETIRO JUBILATORIO EN  
ADULTOS MAYORES**

**Autor; Lic Ana Karas**

**Directora: Dra Deisy Krzemien**

**Mar del Plata, noviembre de 2011**

## AGRADECIMIENTOS

Quisiera expresar mi agradecimiento a quienes han hecho posible la conclusión de este trabajo final, el cual me ha permitido explorar los conocimientos existentes respecto del tema en particular y de la Gerontología en general.

Agradezco en primera instancia a mi asesora científica, la Dra Deisy Krzemien, quien estuvo a mi lado y me apoyó con sus conocimientos y su capacidad, lo cual la ha convertido en una autoridad en la materia. Pero sobre todas las cosas le agradezco su calidez, su sencillez y su afectuosidad.

En segunda instancia, agradezco a los participantes del estudio, sin quienes no hubiese sido posible la concreción del trabajo. Ellos fueron conscientes de la importancia de la investigación sobre el envejecimiento, no solamente para entender los cambios que se producen en esa etapa del curso de la vida, sino también para descubrir y promover formas de vejez saludable.

A todos, una vez más, gracias desde el fondo de mi corazón.

## ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Agradecimientos.....	2
Índice General.....	3
Índice de Anexos.....	5
Índice de Tablas.....	5
INTRODUCCIÓN.....	7
Planteamiento del problema y su importancia en el conocimiento científico.....	8
CAPITULO I. Revisión Bibliográfica y Marco teórico.....	10
1.1. Estado de la cuestión.....	11
1.2. Marco teórico y conceptual.....	13
1.2.1. Envejecimiento y crisis vital.....	13
1.2.2. El Curso Vital y la adaptación en el envejecimiento.....	15
1.3. Retiro jubilatorio como transición vital.....	16
1.4. Metas vitales.....	19
1.5. Condiciones de vida y actitudes frente a la jubilación.....	24
1.6. Afrontamiento.....	25
1.6.1. Estilos y estrategias de afrontamiento.....	25
1.6.2. Afrontamiento y adaptación.....	26
1.6.3. Evaluación del afrontamiento.....	27
1.7. Modelo de autorregulación del comportamiento.....	30
1.7.1. La importancia de la autorregulación para el afrontamiento .....	31
CAPITULO II. Objetivos e Hipótesis.....	32
CAPITULO III. Metodología.....	34
1.1. Diseño metodológico.....	35
1.2. Participantes.....	35
1.3. Instrumentos.....	35
1.4. Procedimiento.....	36

1.5. Análisis de los datos.....	36
CAPITULO IV. Resultados.....	37
CAPITULO V. Discusión y Conclusiones.....	41
Referencias bibliográficas.....	44
Anexo 1: Tablas.....	5
Anexo 2: Instrumentos.....	5

## ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1: Tablas.....	55
Anexo 2: Instrumentos.....	78

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.....	56
TABLA 2.....	57
TABLA 3.....	58
TABLA 4.....	59
TABLA 5.....	59
TABLA 6.....	59
TABLA 7.....	60
TABLA 8.....	60
TABLA 9.....	60
TABLA 10.....	61
TABLA 11.....	62
TABLA 12.....	62
TABLA 13.....	63
TABLA 14.....	63
TABLA 15.....	64
TABLA 16.....	64
TABLA 17.....	64
TABLA 18.....	64
TABLA 19.....	65
TABLA 20.....	65
TABLA 21.....	66
TABLA 22.....	66

TABLA 23.....	67
TABLA 24.....	67
TABLA 25.....	67
TABLA 26.....	68
TABLA 27.....	68
TABLA 28.....	69
TABLA 29.....	71
TABLA 30.....	73
TABLA 31.....	75



## INTRODUCCIÓN

---

### La transición demográfica y el envejecimiento poblacional

La transición demográfica es un proceso que se caracteriza por cambios de altos a bajos niveles de mortalidad y con posterioridad, por el descenso sostenido de la fecundidad, para llegar finalmente a niveles bajos en ambas variables (Chakiel, 2004; Schkolnik, 2007; Villa, 2004). Aunque este esquema se utiliza para interpretar los cambios demográficos de los siglos XIX y XX (Villa & González, 2004) en los países europeos, en Latinoamérica puede observarse un proceso similar, pero con ciertas diferencias. En los países europeos duró más de un siglo; en la región no se prolongó más de 50 años. Actualmente las tasas de mortalidad y natalidad son muy inferiores a las observadas en épocas pasadas, existiendo una importante heterogeneidad dentro y entre los diferentes países.

Algunos países muestran bajas tasas de natalidad y altas tasas de mortalidad, propias de una población envejecida. Cuba y otros países del Caribe evidencian un estado de postransición, mientras la Argentina y en mayor medida Uruguay, revelan efectos de una transición más prolongada. Las tasas de crecimiento de estos países fluctúan entre -0,01 %, Uruguay, y el 1 %, Argentina (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía -Comisión Económica para América Latina (CELADE/CEPAL), 2009)

Los cambios de la fecundidad y de la mortalidad registrados en los países de la región, independientemente de la intensidad y del tiempo que ha tomado, conllevaron profundas transformaciones demográficas que han derivado en la disminución del crecimiento de la población y un progresivo envejecimiento de la estructura por edad, con diferencias según el sexo. La mortalidad femenina es menor que la masculina en toda la región, lo que se traduce en una mayor esperanza de vida (EV) entre las mujeres en comparación con los hombres (CEPAL, 2004).

A raíz del avance de la transición demográfica, la población de América Latina y el Caribe está envejeciendo paulatina pero inexorablemente. La proporción de personas de 60 años y más se incrementará de manera sostenida en los próximos decenios, de tal manera que dentro de la población total se cuadruplicará entre 2000 y 2050 de modo que uno de cuatro latinoamericanos y caribeños será una persona mayor para 2050.

Argentina es el tercer país más envejecido en la región, luego de Uruguay y Cuba, con el 13,8 % de su población mayor de 60 años y las proyecciones para 2050 alcanzan al 25%.

La población de 60 años y más no es un grupo homogéneo, por lo que cuando se analizan algunas de sus características sociodemográficas se observan diferencias según la edad (60 a 74 años y 75 años y más), el sexo y el lugar de residencia, factores que influyen en el acceso a la seguridad económica, la salud, los entornos y en la pobreza, cambios en la conformación y funciones de la familia tradicional, quebrantamiento de las estructuras institucionales de protección social, actitudes prejuiciosas hacia la vejez, exclusión social y fragilidad de lazos de solidaridad y de apoyo social (Aromando, 2002; CELAD/CEPAL, 2004, 2008; Guzmán, 2002; Oddone & Salvarezza, 2001) . En esta realidad social y cultural, los adultos mayores deben enfrentar situaciones adversas y desafíos de adaptación que llevan a identificar a las personas de edad como un "grupo vulnerable" (Arriagada, CEPAL-CELADE, 2008, p. 68-70). Esta cuestión fue abordada en la última reunión de especialistas "Futuro de las familias y desafíos para las políticas públicas" llevada a cabo en noviembre de 2007 en la sede de la CEPAL en Santiago de Chile (Arriagada, 2008).

En las últimas décadas, se han incrementado los desajustes de los sistemas de protección social —que deberían desempeñar una función clave para revertir esta situación— con respecto a la realidad a que deben dar respuesta. Como consecuencia, la protección es desigual y los riesgos de enfermedad, desempleo, discapacidad o vejez se traducen en la reducción o en la pérdida de recursos económicos para satisfacer las necesidades que toda sociedad debería garantizar como un derecho fundamental. Analizando el sistema de seguridad social, en la Argentina se han implementado políticas que permitieron aumentar el acceso de las personas adultas mayores (AM) a una jubilación o pensión pero ésta no alcanza para enfrentar los riesgos derivados de la pérdida de ingresos en la vejez. Esto se debe, principalmente, a la fuerte orientación de tipo contributiva que han tenido los sistemas de seguridad social y que deja fuera a un importante segmento de la población que, pese a la contribución social que haya realizado durante su vida, no cuenta con una garantía suficiente de recursos económicos en la edad avanzada. Aun así, las mediciones muestran que la pobreza sigue siendo menor en los hogares con personas mayores que en otro tipo de arreglos residenciales porque, a pesar de su escasa extensión, los sistemas de pensiones y jubilaciones son los instrumentos de política pública más importantes para hacer frente a la vulnerabilidad económica en la vejez, además de contribuir al bienestar de otras generaciones.

Con el objeto de construir un sistema de protección social más solidario, la CEPAL ha propuesto una serie de medidas a mediano y largo plazo. Por una parte, propuso mejorar la capacidad de las economías nacionales para crear trabajo decente para toda la población económicamente activa, con el fin de que los mercados laborales se constituyan en una verdadera puerta de entrada a los dispositivos de protección social. Por la otra, recomendó complementar la protección originada en la vida laboral con mecanismos solidarios no contributivos (CEPAL, 2006). En este marco, el desafío se centra en el desarrollo de una idea de derechos sociales que comprenda y trascienda el mercado del trabajo (Abramovich & Courtis, 2006).

En los países desarrollados, con sistemas de seguridad social más evolucionados, una amplia proporción de personas de edad depende únicamente de los ingresos obtenidos por concepto de jubilación o pensión y el ingreso por remuneraciones laborales va perdiendo importancia a medida que la edad avanza. En América Latina y el Caribe, en cambio, las estrategias económicas de la actual generación de personas mayores son diferentes. A causa de vivir en contextos con una baja cobertura de jubilaciones y pensiones, la participación laboral de las personas de edad en la región aumenta y la ayuda familiar se vuelve vital cuando no se perciben ingresos de ninguna especie (Huenchuan y Guzmán, 2007).

### **Planteamiento del problema y su importancia en el conocimiento científico**

Las jubilaciones y las pensiones forman parte del sistema de seguridad social y constituyen, probablemente, una de las áreas de reforma más intensa y controvertida de las políticas públicas de las últimas décadas, por lo que tienen una larga historia y una gran diversidad de tipos de organización, financiamiento y desempeño (Mesa-Lago, 1978). En la Argentina coexisten diferentes regímenes jubilatorios según la rama de actividad y desempeño profesional; si bien tales regímenes están sostenidos solidariamente entre los contribuyentes de cada grupo, evidencian en el conjunto, diferencias significativas a la hora de percibir el haber jubilatorio. Estas diferencias se marcan claramente entre las cajas de previsión municipales, provinciales y nacionales, así también entre los diferentes gremios, como los docentes, trabajadores autónomos, empleados de comercio, camioneros, médicos, abogados y otros. A la hora del retiro, el cobro del haber se reduce a la prestación universal que no alcanza a cubrir la canasta básica alimentaria (CBA) o, en otras ramas, va desde el 50% - con aumentos que se estipulan anualmente-, al 82 % móvil, tomando como base el

sueldo neto del trabajador en actividad. Esta situación de inequidad influye de manera importante al momento de tomar la decisión de jubilarse y en muchas personas acentúa la crisis que genera el hecho de retirarse de la vida laboral.

En consecuencia, resulta de interés estudiar las estrategias de afrontamiento que utilizan las personas frente a la transición del retiro jubilatorio en relación a la planificación de metas y a sus condiciones de vida en el contexto actual.

## **CAPÍTULO I**

### **REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA Y MARCO TEÓRICO**

---

## 1.1 ESTADO DE LA CUESTIÓN

La revisión bibliográfica sobre el proceso de envejecimiento evidencia que los científicos actualmente consideran que en la vejez se despliega una secuencia compleja de cambios, que tiene lugar en distintos niveles: biológico, psicológico, social. Existen por lo menos dos enfoques para entender el curso del envejecimiento: Uno lo restringe a los procesos degenerativos y de reducción en ciertas funciones: el declinar biológico y psicológico. El otro considera juntos este declinar y el despliegue positivo de funciones que tal vez no declinan en ningún momento de la vida.

Birren y Renner en 1977, establecieron que “el envejecimiento se refiere a los cambios regulares que ocurren en organismos maduros geriátricamente representativos y que viven bajo condiciones ambientales representativas, a medida que avanzan en edad cronológica”; otros autores opinaron que el principal elemento cuestionable de esta definición es conectar los cambios que se producen con la edad cronológica, cuando ésta no parece ser la variable absolutamente determinante de los procesos de envejecimiento. Así, la existencia de una relación entre el proceso de envejecimiento y la edad cronológica, estaría dada no tanto por el tiempo transcurrido desde el nacimiento, sino por el tiempo que resta de vida hasta el momento de la muerte.

Otros autores consideraron que una característica más específicamente propia de la adultez tardía, es la relación con el tiempo pretérito, con la memoria y la mirada retrospectiva, aceptadora de la vida. Erikson (1963), en su modelo evolutivo, lo postuló como octavo y último estadio de la identidad personal: el sentimiento y la conciencia de integridad, la acrecentada seguridad de la persona en cuanto al sentido de la vida, la aceptación del ciclo vital único y exclusivo de cada uno. Bromley (1977) concluyó sobre un adecuado ajuste a la vejez que incluye la congruencia entre los estados mentales internos y las circunstancias externas, con una continuidad entre los patrones pasados y presentes de ajuste, aceptación del envejecimiento y la muerte, cierto grado de euforia nacida en la seguridad y en hallarse descargado de responsabilidades, así como seguridad en cuanto a las circunstancias económicas, tranquilidad y al mismo tiempo compromiso con las actividades rutinarias, fortaleza de cara a la enfermedad, reconciliación con la gente y alguna consideración de las consecuencias que la propia muerte tendrá sobre los demás.

El proceso de envejecimiento difícilmente tenía cabida en la Psicología Evolutiva clásica, que se organizaba como estudio del desarrollo, contemplando las zonas vitales de la infancia y la adolescencia. En 1959, a partir de la aparición del III Manual de Psicología del Desarrollo, el desarrollo fue concebido como modificación de las vivencias y del comportamiento, como un continuo temporal del curso de la vida del individuo.

Relacionadas con la estabilidad y el cambio en el curso de la vida, en la bibliografía aparecen cuestiones acerca de las diferencias inter-individuales a lo largo de la vida. Tanto en la psicología desarrollista del tiempo de vida (Baltes, 1987) como en las discusiones sociológicas acerca del curso de la vida, se ha afirmado que entre la gente de la misma edad las formas de vida se hacen cada vez más heterogéneas. Neugarten (1977), lo concibió como un proceso en el cual las vidas se separan como en un abanico. La evolución del ser humano procede en la dirección de una diferenciación creciente, de modo que el hecho diferenciador entre personas y las características idiográficas pasan a ser un elemento constitutivo de las edades más tardías, con un alcance y en una medida mucho mayores que en las edades más tempranas, pues existen patrones idiosincrásicos del envejecer en un sentido inexistente en las etapas del crecer. El único modo de dar cuenta de la constitución de esos patrones es mediante un enfoque no sólo del ciclo de la vida, sino del curso de la vida y de la acción. El enfoque del curso de la vida y de la acción en el estudio del adulto y del anciano no considera al comportamiento como mera reacción a los

estímulos o, en general, como mera variable dependiente respecto a fuerzas exteriores. Una perspectiva del curso de la vida y de la acción se caracteriza por poner en dimensión no sólo el tiempo, sino la concatenación y sucesión de los acontecimientos de la vida y de las decisiones y acciones propias. Es así como se llegó a hablar de un "buen envejecer". Las características de éste se derivan del "buen" madurar o "buen" adquirir la plenitud humana, sobre todo en la adultez tardía. Como características de la plenitud humana, de la personalidad "sana" y madura en la edad adulta, se señalaron entre otras: La capacidad de comunicación, de amor, de goce, de trabajo, la disposición activa y creativa, y la elaboración de un sentido de la propia identidad.

En la revisión bibliográfica sobre el envejecimiento, se destaca la concepción del curso vital (CV). El paradigma del curso vital (Baltes, 1983, 1987; Baltes P.B. & Baltes, M.M., 1990; Baltes, Linderberger & Staudinger, 1998, 2006) no es sólo una teoría sino una perspectiva u orientación de abordar el desarrollo humano a lo largo del curso de vida completo: desde la concepción hasta la muerte. Es un marco de referencia de tipo contextual y dialéctico que destaca los parámetros históricos, culturales, de la experiencia cotidiana por sobre cualquier clasificación del desarrollo que tome la edad como criterio. Por tanto, se trata de un marco de referencia aplicable al estudio de todo el curso de vida y a los diferentes periodos específicos, como así también a los diversos aspectos, dominios, dimensiones del desarrollo (biológico, cognitivo, afectivo, psicológico, social, histórico-cultural, familiar, personalidad, etc.) y sus interrelaciones mutuas. Comprendiendo al ser humano desde un punto de vista holístico como un ser bio-psico-social-espiritual, es posible reconocer la diversidad de aspectos, dominios, estilos de personalidad, capacidades y aptitudes, que muestran una sincronía y diacronía propia, una interrelación compleja y un potencial a realizar en cada momento del CV. El elemento clave de este enfoque es el énfasis en la interdependencia y complejidad del desarrollo dinámico de una persona en relación con su contexto a medida que construye su curso de vida. Representa un intento de superar concepciones unidimensionales y estáticas del desarrollo que plantean una dicotomía de crecimiento-declinación, reconociendo que cualquier momento de vida se caracteriza por pérdidas y ganancias.

El enfoque de CV surge -mejor dicho resurge- en la década de los '70 cuando se despierta un creciente interés y aparecen numerosas publicaciones en el tema (Baltes, 1983), si bien ya desde las décadas del '30 al '50 existían trabajos pioneros que abarcan el estudio de todo el CV incluyendo la vejez (Hall, 1922; Bhuler, 1933) y principalmente desde los '70 (Riegel, 1977) cabe citar a Böhler (1962), Erikson (1950), Levinson (1977) como antecedentes de este enfoque. En 1980 se incluye un capítulo sobre la psicología del curso de vida en el *Annual Review of Psychology*, y cobra mayor auge desde los años '90 en adelante. El portavoz principal de este enfoque es Paul B. Baltes y sus colegas Ursula Staudinger, Gilbert Brim, Glen H. Elder, David Featherman, John R. Nesselroade, K. Warner Schaie. Entre los teóricos más representativos del CV, podemos citar Riegel (1973), Lehr (1993, 1994), Neugarten (1977, 1996), Thomae (1974, 1993, 2001), Birren (2000), Labouvie-Vief (1990), Dulcey-Ruiz (2002) y otros (citados en Baltes, 1983 y en Baltes, Linderberger & Staudinger, 2006).

Una cuestión central de este enfoque de CV es la definición del concepto de desarrollo humano. Se concibe que el proceso de desarrollo humano involucra relaciones interdependientes entre el desarrollo individual y los múltiples niveles de cambio del contexto -incluyendo la cultura y la historia- donde se desenvuelve la persona (Baltes, 1987; Dulcey Ruiz & Valdivieso, 2002; Elder, 1998; Labouvie-Vief & Diehl, 1999). Se trata de un marco de referencia relacional, dialéctico, dinámico, holístico, que destaca los procesos de cambio en el desarrollo ontogenético, considerando los parámetros socio-históricos, culturales, la experiencia de vida idiosincrática, por sobre cualquier clasificación del desarrollo basada exclusivamente en la edad cronológica (Baltes, 1987; Baltes et al., 1998). Esta perspectiva

implica una reformulación del concepto tradicional del “desarrollo”. El desarrollo no como crecimiento progresivo y lineal unidireccional. Desde el Paradigma del Curso Vital (CV) se concibe al desarrollo humano como un “proceso ontogenético de adaptación transaccional”, un “proceso de cambios en la capacidad adaptativa de las personas” (Baltes, Linderberger y Staudinger, 2006, p. 626). El desarrollo se define por el importante papel de la noción de cambio y transición. Uno de los temas prioritarios de este enfoque se focaliza en los eventos de vida estresantes o de transición, como una influencia principal en el desarrollo del adulto (Baltes, 1987; Schlossberg, 1981; Smyer, 1984). Cada etapa vital implica cambios en todos los órdenes de la vida, más el impacto de los eventos de vida y experiencias. El desarrollo se caracteriza por cambios en los diferentes aspectos de la vida del hombre y considerando el impacto de los eventos de vida. Estos eventos de vida plantean una disrupción definida como discontinuidad en la vida de una persona. Estos cambios o eventos vitales críticos afectan la capacidad adaptativa, entonces el desarrollo es entendido como los cambios en la capacidad adaptativa de la persona, en la capacidad para mantener o maximizar el nivel de funcionamiento en función del interjuego entre ganancias y pérdidas (entre metas deseables y metas no deseables) es decir, en el manejo y regulación de las limitaciones y la vulnerabilidad (pérdidas) en cada momento de vida. Estas cuestiones: capacidad adaptativa, regulación, afrontamiento, resiliencia, llegaron a ser de mayor interés a medida que crece el estudio del contexto de la vida cotidiana de las personas y el impacto de los eventos de vida.

Existen diferentes nomenclaturas según los investigadores del desarrollo humano para describir las transiciones y cambios durante el CV, es decir, los eventos de vida esperados relativos a la edad o a la etapa vital de la persona, tales como: “tareas del desarrollo relativas a la edad” (Havighurst, 1974), “preocupaciones sociales” (Neugarten, 1996), “influencias bioculturales normativas de la edad” (Baltes, 1998), “metas orientadas a futuro” (Nurmi 1992), “proyectos y tareas del desarrollo” (Heckhausen, 1990), etc. A pesar de las diferencias en la terminología, existe acuerdo en la literatura en estas transiciones e influencias normativas definen las metas personales en el curso de vida de las personas, las cuales: a) están basadas en motivos individuales; b) se refieren a tareas y desafíos de desarrollo definidos socio-culturalmente y, c) son realizados por medio de diferentes estrategias cognitivas y comportamentales.

## **1.2. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL**

### **1.2.1. Envejecimiento y crisis vital**

El proceso individual envejecimiento, como señalan P. Baltes y M. Baltes (1990), puede ser descrito a través de una combinación de patrones de crecimiento, estabilidad y declive. Desde esta perspectiva, Fernández Ballesteros (1998), sintetiza que las ciencias que contribuyen al estudio del envejecimiento han puesto de relieve una serie de características que son comúnmente aceptadas:

- 1- La edad no es el único factor determinante de los procesos de desarrollo, estabilidad y declive, sino que interacciona con circunstancias sociohistóricas, sociales y personales.
- 2- A lo largo de la vida existen patrones diferenciales de crecimiento, estabilidad y declive en el conjunto de condiciones biomédicas, sociales, psicológicas y comportamentales y sociales de los individuos. Sin embargo no existe un isomorfismo entre los procesos biomédicos, psicológicos y sociales, es decir que el envejecimiento biológico no presenta el mismo patrón de mayor y constante declive que el envejecimiento psicológico y psicosocial.

3- En todo caso estos patrones de cambio cuentan con una enorme *variabilidad interindividual*. En otros términos, existen enormes diferencias individuales en las formas de envejecer. Estos patrones individuales evolutivos no ocurren al azar, sino que el individuo y la sociedad pueden orientar, promover e influir sobre las formas de envejecer.

4- La base de estos patrones de diferenciación, en función de los que el individuo se sitúa, es una propiedad del organismo denominada plasticidad. En términos generales la plasticidad es la capacidad del organismo humano para aprender y adaptarse a los más extremos cambios estimulares, así como a su poder para incrementar, mediante el aprendizaje y la práctica, sus capacidades tanto físicas como mentales.

Esos cambios biológicos, psicológicos y sociales caracterizan la crisis normal del envejecimiento y requieren el uso de estrategias de afrontamiento de parte de quien envejece. Esta crisis del desarrollo (Baltes, Lindenberger & Staundinger, 1998; Erikson, 1963, Jung, 1959; Levinson, 1986; Neugarten, 1977, 1996; Vaillant, 1977) supone cierta preocupación, estabilidad y declive, modificaciones físicas y corporales, reconciliación con logros y fracasos, cambios en los recursos financieros, muerte de otros y aproximación de la propia (Erikson, 1963, Fernández Ballesteros, Díaz, Izal & Hernández, 1988; Menninger, 1999; Murrell, Norris & Grote, 1988; Neugarten, 1977; Pearlin y Skaff, 1995; Thomae, 2002 ). La situación de crisis del adulto mayor se ve profundizada por los efectos adversos de la problemática de exclusión social y desvalorización del anciano en nuestra sociedad actual (Andrés, Gastrón & Vujosevich, 2002).

Neugarten, en sus trabajos, escribió sobre las continuidades y discontinuidades (Bengtson, 1996). La cuestión central que se plantea es cómo los aspectos psicológicos de la infancia se relacionan con los de la edad adulta. A través de sus escritos, Neugarten advirtió a los investigadores que la edad adulta tiene su propio conjunto de retos y preocupaciones únicas de las personas en desarrollo. También formuló una pregunta que ponía con frecuencia: ¿Cómo y en qué medida el individuo conserva un sentimiento interno de continuidad frente a la discontinuidad externa?. Tanto en psicología del desarrollo de la vida como en el análisis del curso de la vida, los autores han estudiado la relación entre las transiciones y el yo. Kaufmann (1986) denomina “el yo sin edad” a la conservación de la personalidad íntima frente a los cambios de la vida que pueden representar una discontinuidad.

Relacionadas con la estabilidad y el cambio en el curso de la vida aparecen cuestiones acerca de las diferencias inter-individuales a lo largo de la vida. Tanto en la psicología del curso de vida (Baltes, 1987) como en las discusiones sociológicas acerca del curso de la vida, se ha afirmado que entre la gente de la misma edad las formas de vida se hacen cada vez más heterogéneas. Neugarten fue seguramente la primera en verlo como un proceso en el cual las vidas se separan como en un abanico.

El desarrollo del ser humano procede en la dirección de una diferenciación creciente, de modo que el hecho diferenciador entre personas y las características idiográficas pasan a ser un elemento constitutivo de las edades más tardías, con un alcance y en una medida mucho mayores que en las edades más tempranas, pues existen patrones idiosincrásicos del envejecer en un sentido inexistente en las etapas del crecer. El único modo de dar cuenta de la constitución de esos patrones es mediante un enfoque no sólo del ciclo de la vida, sino del curso de la vida y de la acción.

Lombardo y Krzemien (2008), señalan que la expresión “trayecto de vida” o “curso de vida”, abarca realidades, significados y usos diferentes según los autores o sus marcos teóricos y algunos de ellos la utilizan de manera indiferenciada e intercambiable junto con otros términos tales como trayectoria de vida o biografía, ninguna de las cuales tiene un sentido unívoco. Se opone a expresiones como “ciclo de vida”, concepto con las que



algunas veces se confunde en las traducciones al español. La oposición mencionada deviene de la consideración del ciclo biológico: nacimiento, crecimiento y reproducción, declinación y muerte. El paradigma del curso de vida ha intentado alejarse de este modelo, considerándolo simplista y ajeno a lo propio del ser humano, que consiste en su carácter psicológico, social e histórico y no puramente biológico.

El enfoque del curso de la vida y de la acción en el estudio de la personalidad del adulto y del anciano es coherente con cualquier teoría que no se obstine en ver el comportamiento como mera reacción a los estímulos, en general, como mera variable dependiente respecto a fuerzas exteriores. Una perspectiva del curso de la vida y de la acción se caracteriza por poner en dimensión no sólo el tiempo, sino la concatenación y sucesión de los acontecimientos de la vida y de las decisiones y acciones propias.

### 1.2.2-El Curso Vital y la adaptación en el envejecimiento

Desde el Paradigma del Curso Vital (CV) *-Life-Span Theory-* (Baltes, 1983; Baltes P.B. y Baltes, M.M., 1990; Baltes, Linderberger y Staudinger, 1998, 2006) se concibe al desarrollo humano como un *"proceso ontogenético de adaptación transaccional"*, un *"proceso de cambios en la capacidad adaptativa de las personas"* (Baltes et. al., 2006, p. 626). Se observa que el desarrollo se define en relación a las nociones de adaptación y transición e involucra relaciones interdependientes entre la persona y los múltiples niveles de cambio del contexto (incluyendo la cultura y la historia) donde ella se desenvuelve. La perspectiva del desarrollo del CV se centra en el análisis de los efectos de estas transiciones en el funcionamiento adaptativo de las personas. Es decir, se vincula la implicación de atravesar las transiciones de vida críticas con las posibilidades de adaptación y afrontamiento.

En la literatura contemporánea (Riediger y Ebner, 2007) existen diferentes intentos teóricos de conceptualizar el desarrollo desde la perspectiva del curso vital. Entre ellos, P.B. Baltes y M.M. Baltes (1990) proponen un modelo metateórico del desarrollo óptimo, basado en el principio de *optimización selectiva con compensación* (SOC). Este modelo propone:

- La existencia de procesos de crecimiento y mejora (improvement, engagement) y procesos de reorientación y limitaciones (reorientation, disengagement). En otros términos, se refiere a procesos de mejoramiento o logro (approach) y procesos de evitación y pérdida (avoidance).
- La multiplicidad de oportunidades o de caminos potenciales en la orientación del desarrollo.
- La idea del ajuste flexible a las diferentes condiciones ambientales y demandas.
- La focalización en determinadas opciones que proveen una direccionalidad multilateral hacia nivel cada vez mayores de funcionamiento. El riesgo es la dispersión de los recursos específicos de la persona al orientarse a demasiadas y variadas metas de desarrollo. El desafío, entonces, sería hallar el balance entre el aprovechamiento de recursos específicos de la persona y el despliegue de todo su potencial personal. A esto se refieren los autores como *"procesos de adaptación selectiva"*, que van teniendo cada vez mayor importancia cuando algunos recursos disminuyen o se pierden.
- Los procesos regulatorios del desarrollo de mejoramiento, mantenimiento y reorientación deben ser "selectivos" para convertirse en adaptativos, particularmente en los momentos críticos del CV.

El modelo SOC es general, se trata de una metateoría del proceso de regulación del desarrollo, destacando aspectos y mecanismos universales que implica el desarrollo adaptativo en los diferentes períodos del curso de vida, a través de los distintos dominios de

funcionamiento y niveles de análisis (biológico, individual, social, etc), este proceso general se manifiesta de manera diferente según cada fenómeno particular en estudio y cada momento de vida. Estas ideas reciben apoyo de suficiente evidencia empírica con diferentes grupos de edad y trayectorias de vida (Freund & Baltes, 2000; Staudinger, Freund, Linden, y Maas, 1999; Riediger y Freund, 2006).

### 1.3. Retiro jubilatorio como transición vital

La jubilación significa para la mayoría de las personas un gran cambio: pérdida del rol profesional, modificación de los ingresos, modificación del ritmo de vida cotidiana, reestructuración de los contactos familiares y sociales, disponibilidad de una gran cantidad de tiempo libre, etc.

Según Moragas (1995) en el ámbito laboral actual, trabajo y ancianidad son considerados incompatibles ya que implican roles contradictorios. El trabajo supone un rol activo, productivo, generador de renta, exigencias físicas, psíquicas y sociales, ritmo intenso, obligación, carga, responsabilidad, etc., mientras que la ancianidad supone un rol pasivo, no productivo, receptora de pensión o jubilación, escasa aptitud física y psíquica con exención de obligaciones y responsabilidades. A pesar de que profesionales, agricultores o cuentapropistas demuestren que se puede trabajar hasta el final de la vida, la ancianidad se asocia con la idea de ausencia de trabajo. Ésta puede ser una de las razones por las que gran parte de la población considera a los ancianos como un grupo de referencia negativo y presenta resistencias para considerarlo su grupo de pertenencia. Asimismo, el adulto mayor como sujeto social, elabora su propia concepción ante el hecho de jubilarse y el aumento de la edad.

Conocer los efectos que conlleva la jubilación sobre el bienestar y la satisfacción de las personas ha sido un tema que ha suscitado interés en las últimas décadas y cuyo abordaje ha partido de enfoques bien diversos (Elwell and Maltbie-Crannell, 1981; Fouquereau, Fernández, Fonseca, Paul and Uotinen, 2005; Gall, Evans and Howard, 1997; Harper, 1993; Kim and Moen, 2001; Szinovacz, 2003; Wang 2007).

Según Aymerich Andreu, Planes Pedra & Gras Pérez (2010), inicialmente, las investigaciones se interesaron en comprobar si la jubilación tenía efectos positivos o negativos sobre el bienestar de las personas. En este sentido proliferaron muchos trabajos que, partiendo de diseños transversales, compararon los niveles de satisfacción entre, por una parte, colectivos de trabajadores en activo y, por otra, colectivos de personas recién jubiladas. Algunos de estos estudios hallaron relaciones estadísticamente significativas entre la jubilación y una disminución en los niveles de satisfacción vital (Bossé, Aldwin, Levenson & Ekerdt, 1987; Bossé, Aldwin, Levenson & Workman-Daniels, 1990; Elwell & Maltbie-Crannell, 1981; Walker, Kimmel, & Price, 1981); otros, o bien, no encontraron ninguna asociación negativa entre la jubilación y la satisfacción vital (Gallet *al.* 1997) o bien la constataron positiva (Midanik, Soghikian, Ransom & Tekawa, 1995). La falta de consistencia de los datos obtenidos puede ser atribuida, en parte, a las limitaciones metodológicas propias de los diseños transversales basadas en las comparaciones entre diferentes cohortes de participantes (Barnes & Parry, 2004).

Una segunda perspectiva que esperaba obtener resultados más consistentes en cuanto a los efectos que ocasionaba la jubilación sobre la satisfacción vital y el bienestar de las personas, partió de diseños de carácter longitudinal. En vez de comparar diferentes colectivos, se siguieron y estudiaron los mismos individuos durante períodos de tiempo

concretos, evaluando su nivel de satisfacción, bienestar, ansiedad o autoestima en diferentes momentos temporales: un año antes de la jubilación versus seis, doce o veinticuatro meses después, según los trabajos. Los hallazgos obtenidos por estas investigaciones no fueron más consistentes que los anteriores. Si bien la tendencia mayoritaria de los resultados se orientaba hacia una disminución de la ansiedad y un aumento en los niveles de bienestar después de la jubilación (Gall, *et al.* 1997; Nuttman-Shwartz, 2007; Quick & Moen, 1998; Reitzes, Mutran & Fernández, 1996; Thériault, 1994) otros trabajos encontraron un claro declive en el bienestar y la satisfacción vital durante los primeros seis meses después de la jubilación. A pesar del avance que supusieron estos diseños de tipo longitudinal, también recibieron algunas críticas.

Según Kim y Moen (2001, 2002), los individuos pueden tener diferentes tiempos adaptativos ante un cambio vital como es la jubilación, con lo que sería más que probable que transcurrido un tiempo prefijado y constante para todos, pongamos por caso medio año después del retiro laboral, sólo una parte de los individuos hubiera conseguido adaptarse a su nueva condición vital.

Más en sintonía con estas últimas reflexiones, se encuentra la perspectiva de Robert Atchley (1975) que optó por estudiar la adaptación a la jubilación desde una vertiente dinámica y procesual, caracterizada por la superación de diversas fases que permiten elaborar la desvinculación de la persona con su entorno laboral hasta lograr una total acomodación al rol de jubilado. Concretamente, las fases propuestas por Atchley en su modelo son las de *prejubilación*, *jubilación*, *desencanto*, *reorientación* y *estabilidad*.

La primera de ellas, la etapa de *prejubilación*, se caracteriza por la presencia de fantasías anticipatorias que el trabajador construye sobre cómo será su vida de jubilado estando todavía en activo. La etapa de *jubilación* se inicia una vez se ha hecho efectivo el retiro y puede experimentarse, según el autor, de tres maneras posibles: como un período de euforia y liberación asociada al abandono de las obligaciones laborales (luna de miel), como la simple continuidad con las actividades de ocio previas a las que se les dedica más tiempo o simplemente como un período de relax y descanso asociado al abandono de las obligaciones laborales. La etapa de *desencanto* refleja un cierto desengaño, al comprobar que la realidad del día a día como jubilado no se corresponde con las fantasías iniciales, lo que conlleva un descenso del entusiasmo previo. La fase de *reorientación* implica asumir y construir una visión más realista de lo que supone la jubilación, abandonando progresivamente tanto las fantasías excesivamente positivas como negativas y desplegando una perspectiva más ajustada a la realidad en cuanto a las posibilidades y limitaciones sociales y económicas que conlleva la jubilación. Finalmente, la fase de *estabilidad* se alcanza cuando las personas logran cierta acomodación y ajuste a su rol de jubilado estabilizando sus emociones y rutinas diarias en relación con la vida de jubilado. Si bien inicialmente Atchley planteó en su modelo de adaptación a la jubilación la vivencia secuencial de las fases anteriormente descritas, posteriormente determinó la posibilidad que en ciertos casos sólo se experimentarán algunas de ellas (Atchley, 1982).

A pesar que el modelo de Atchley ha tenido una muy buena aceptación como modelo explicativo de la adaptación a la jubilación por el interés que aporta su enfoque procesual, la propuesta no ofrece información ni tan siquiera de tipo aproximativo a cuestiones que sin lugar a dudas revisten interés y que se formularían multitud de personas al ver próximo su retiro laboral tal como si la jubilación realmente afecta a los niveles de satisfacción vital previos, si todos los jubilados necesitan un tiempo para adaptarse a la nueva situación vital y si es así, qué tiempo aproximado puede conllevar el asumir la nueva condición vital de jubilado.

Fundamentadas, en parte, en estas fases propuestas por Atchley, algunos investigadores han propuesto cuatro formas diferentes de experimentar la transición a la jubilación. La primera es vivirla como un descanso y alivio tras años de duro trabajo. La segunda, contemplarla como un nuevo comienzo lleno de oportunidades y más libre. En tercer lugar, habría jubilados que viven esta transición como una pérdida de actividades y roles muy valorados. Por último, estarían también aquellos que ven la jubilación como un período de continuidad, sin atribuirle ningún valor especial, ni negativo ni positivo. En este caso, y a diferencia de lo que sucedía con el trabajo de Atchley, estas dimensiones se proponen no como fases de un proceso de ajuste, sino más bien como formas alternativas de vivir la jubilación que diferencian a unos individuos de otros. Con independencia de que tienda a organizarse en forma de proceso evolutivo o no, el significado atribuido al envejecimiento podría estar determinado por ciertos factores e influir, a su vez, en ciertos patrones de actividad. Así, se ha hablado del efecto positivo que tiene disponer de unos recursos suficientes, una buena salud, o unos vínculos familiares y sociales en la experiencia positiva de la jubilación.

Un aspecto menos estudiado, pero que podría ser importante, es el compromiso y valor que la persona atribuye al trabajo y a la productividad. En este sentido, algunos autores hablan de una "ética del trabajo" dominante en las sociedades occidentales por la que el valor que atribuimos a la persona (y el que la persona se atribuye a sí misma) depende en gran medida de su capacidad de implicarse y ser productiva a partir de la actividad laboral y de mostrar características personales relacionadas, como son la iniciativa, la competitividad, la confianza en uno mismo, la laboriosidad, etc. De acuerdo con algunos autores, la persona podría elaborar un sentido más positivo de la jubilación si sustituye la ética del trabajo por un sucedáneo social y personalmente aceptable, como puede ser la ética del "estar ocupado". Así, la implicación en múltiples actividades podría sustituir el valor personal del trabajo remunerado y contribuir a adaptarse a una etapa de la vida para la que no se especifican tareas productivas normativas.

La crisis jubilatoria está ligada, según los parámetros internacionales, a la falta de decisión personal del momento del retiro. Es así, que Oddone (2001) encontró en un grupo de encuestados que el momento de la jubilación no fue alegre, o fue difícil, porque no querían dejar de trabajar o bien, porque la decisión fue tomada por otros. Por el contrario, aquellos que deseaban jubilarse se sintieron contentos y no padecieron la crisis.

El tema de la crisis jubilatoria ha dado lugar a la elaboración de programas de preparación para la jubilación. Estos programas a pesar de sus buenas intenciones no han tenido gran éxito para mitigar la crisis. Esto podría deberse a que la misma obedece en gran medida a la compulsividad. Cuando no se trata de una medida compulsiva, la crisis no existe haya o no el trabajador pasado por la etapa preparatoria (Oddone, 2001).

En relación con las actividades tras la jubilación, la participación del jubilado en asociaciones y grupos formales o informales, así como el desarrollo de aficiones y actividades recreativas (ya presentes antes de la jubilación o que el jubilado descubre a posteriori) que puedan compensar hasta cierto punto algunos de los beneficios que la persona extraía de su implicación en el mundo laboral favorecen una adaptación sin problemas a este nuevo estado. Sin embargo, también se podría preguntar si el modo de vivir la jubilación se relaciona con la realización de cierto tipo de actividades. En este sentido, Lawton propone una clasificación de las actividades de ocio fundamentándose no tanto en sus propiedades "objetivas", externas o abstractas, sino centrándose en las connotaciones que la actividad puede tener para quien la lleva a cabo, en las intenciones con las que es probable que la realice y la aportación que busca en ellas. Desde este punto de vista, lo importante son tanto las motivaciones para realizar la actividad como las

funciones que ésta cumple para la persona. Partiendo de estos supuestos, Lawton establece una tipología que clasifica las actividades en tres grandes grupos:

- Actividades experienciales, en las que la motivación se encuentra en la propia realización de la actividad, aportando disfrute a la persona sin buscar una recompensa extrínseca. En la mayoría de ocasiones son actividades que no implican un gran esfuerzo físico ni intelectual para llevarse a cabo.
- Actividades sociales, llevadas a cabo por el valor que tienen para reforzar, establecer o mantener vínculos sociales y contactos positivos con terceras personas.
- Actividades de desarrollo, en las que se intenta conseguir una meta extrínseca que es valorada por la persona y que en algún sentido van a hacer que este individuo llegue a ser diferente de lo que es o produzca un bien valorado. En general, implican esfuerzo o la movilización de conocimientos o habilidades de los que dispone la persona.

Si realmente la jubilación se experimenta principalmente a partir de significados fundamentados en un nuevo comienzo, se podría pensar que las actividades de desarrollo (y las sociales, especialmente aquellas que implican ayuda o cuidado de otros) podrían ser especialmente frecuentes. En cambio, otros significados más vinculados a la jubilación como etapa de descanso o como incluso pérdida podrían estar asociados a la realización de otras actividades de tipo más experiencial, especialmente aquellas que no implican un gran esfuerzo o que son en cierta medida pasivas.

#### **1. 4. Metas vitales**

Las metas personales y los intereses juegan un rol importante en el desarrollo ontogenético de las personas porque orientan la planificación de la vida, la toma de decisiones y el curso de vida futuro (Nurmi, 1989, 1992). Lazarus y Folkman (1987) sostienen que las metas personales a menudo direccionan las respuestas de afrontamiento.

Se ha sugerido que las metas personales se refieren a los objetivos y eventos futuros anticipados (Nuttin, 1984; Nurmi, 1992). Según los estudios de Nurmi (1992), el conocimiento que las personas tienen acerca de sus opciones futuras provee una base para el establecimiento de las metas e intereses de vida.

La investigación muestra que las metas de las personas son concernientes a las principales tareas de desarrollo y preocupaciones sociales de su propia etapa vital (H., 1974, Newman & Newman, 1975; Nurmi, 1992). En los estudios de Nurmi se observó que las metas personales relacionadas al curso vital están mediatizadas por la representación social y cultural que define las tareas, roles del desarrollo del curso de vida y tiene un rol importante en el establecimiento de las metas personales (Nurmi, 1992).

La investigación sugiere que los cambios normativos relativos a la edad juegan un rol importante en la orientación del desarrollo del curso de vida. El curso de vida individual se va configurando en función de las transiciones y eventos relacionados con la edad social: roles, posiciones, status, obligaciones, tareas, intereses, preocupaciones, de acuerdo a la edad, los cuales también reflejan las condiciones del contexto cultural.

Existen diferentes nomenclaturas según los investigadores del desarrollo humano para describir las transiciones y cambios durante el CV, es decir, los eventos de vida esperados relativos a la edad o a la etapa vital de la persona, tales como: "tareas del desarrollo relativas a la edad" (Havighurst, 1974), "preocupaciones sociales" (Neugarten, 1996), "influencias bioculturales normativas de la edad" (Baltes, 1998), "metas orientadas a

futuro” (Nurmi, 1992), “proyectos y tareas del desarrollo” (Heckhausen, 1990), etc. A pesar de las diferencias en la terminología, existe acuerdo en la literatura en estas transiciones e influencias normativas definen las metas personales en el curso de vida de las personas, las cuales: a) están basadas en motivos individuales; b) se refieren a tareas y desafíos de desarrollo definidos socio-culturalmente y, c) son realizados por medio de diferentes estrategias cognitivas y comportamentales.

Uno de los eventos normativos de la vejez, la jubilación, tiene un rol importante en el establecimiento y cambio de metas personales en función de lo que es percibido como posible, aceptable y deseable en este momento vital.

Son escasos los trabajos dirigidos a conocer las metas personales y preocupaciones en la vejez. Los estudios de Havighurst (1974), Neugarten (1996) & Nurmi (1992) acuerdan en que uno de los eventos principales de la vejez está relacionado a la jubilación, al descenso de la fuerza física y a la posibilidad de la muerte de personas cercanas y de la propia. Nurmi (1992) quien más ha investigado las metas y tareas del desarrollo normativas relacionadas con la edad durante el curso de vida, halló que los adultos mayores mencionaron metas relativas a su propia salud, jubilación, actividades de ocio, y asuntos relacionados al contexto social más que otros grupos de edad, mientras que las metas relacionadas con el desarrollo personal y la ocupación fueron mencionadas de manera similar por todos los grupos de edad. En sus estudios, las mujeres mencionaron metas más frecuentemente relacionadas con la educación, desarrollo personal, viajes, en cuanto a la salud de los demás, en cambio los hombres expresaron las metas relacionadas a actividades de ocio y asuntos del contexto principalmente. Las mujeres tendieron a poner más énfasis en el desarrollo personal a través de la educación y la exploración de su propia personalidad y de los demás, y los hombres valoraron más las actividades recreativas más allá del contexto del logro tradicional como trabajo y ocupación, contradiciendo las hipótesis de la investigación preliminar en este tema (Hagestad & Neugarten, 1985). Por otro lado, en estudios previos se han observado diferencias de género en cuanto a los eventos de vida normativos, observándose que los varones y mujeres perciben y afrontan las principales transiciones de vida diferentemente. Los intereses y preocupaciones relativos a la familia parecen ser la principal fuente de planificación de metas en las mujeres, mientras que en los hombres tienen mayor peso las cuestiones relativas al área laboral y del rol social (Hagestad & Neugarten, 1985).

Aunque se ha incrementado la investigación acerca de estos eventos de vida normativos biosociales relativos a la edad, es escaso el estudio que examina cómo las metas y planes personales son afectados por los mismos (Nurmi, 1992). Es esperable que las metas en la vejez reflejen las tareas del desarrollo propias de este momento de vida. Al respecto, se ha indagado acerca de unidades de análisis como los planes o metas que se plantean las personas, ya que el proceso o el logro final de las metas personales se relaciona directamente con el bienestar psicológico y la adaptación (Pervin, 1989; Little, 1999). Algunos trabajos (Palys & Little, 1983; Emmons, 1986; Cantor, Norem & Brower, 1987) desde una perspectiva cognitivo-motivacional, encontraron que la consideración de variables mediadoras (proyectos personales, afanes personales o tareas vitales) proporcionan información, no sólo sobre lo que la persona “es o tiene”, sino sobre lo que la persona “hace o espera lograr” (Cantor, 1992).

Otro de los aspectos estudiados sobre los cambios en el envejecimiento es la personalidad y si existen o no cambios en ella a medida que envejecemos. Si bien en los estudios de los rasgos de la personalidad la estabilidad parece ser la norma (Costa & McCrae, 1989), la psicología del ciclo vital se ha centrado en otro aspecto del estudio de la personalidad donde los cambios sí parecen existir: el desarrollo del *self*. El propio término de *self* (que se podría traducir, apartando sus connotaciones psicodinámicas, con el término

'yo') ha sido utilizado de múltiples maneras dentro de la literatura científica y es, en cierta medida, un concepto con múltiples significados (Katzko, 2003). Entre ellos, sin embargo, la mayoría de autores suelen diferenciar entre dos modos de entender el *self*.

- El *self como sujeto*, la entidad personal encargada de interpretar, de conocer y de actuar. En este sentido, y en relación al desarrollo y envejecimiento, son especialmente críticas dos de sus funciones: por una parte la de aplicar mecanismos de autorregulación y afrontamiento en respuesta a ciertos acontecimientos o escenarios evolutivos y, por otra, la de establecer metas y organizar cursos de acción destinados a conseguirlos. Tanto para una como para otra, el *self* dispone y utiliza una serie de recursos personales de diferente naturaleza: capacidades físicas y de acción, competencias cognitivas y conocimientos, redes sociales, tiempo, recursos materiales, etc. Así, esta instancia del yo sería una función directora y ejecutiva encargada de regular, orquestar y dirigir nuestro desarrollo personal.

- El *self como objeto*, como conjunto de conocimientos que agrupa las cogniciones referidas a uno mismo, lo que tradicionalmente se ha denominado autoconcepto. Forman parte de este autoconcepto conocimientos que son especialmente significativos para nosotros mismos, que tienen una relevancia biográfica y que son capaces de identificarnos y distinguirnos de otras personas. Nuestro autoconcepto despierta ciertas connotaciones afectivas (es decir, puede ser evaluado más o menos positivamente por nosotros mismos, lo que se conoce como autoestima) y contiene no únicamente ideas respecto a nuestro estado actual, sino también a cómo concebimos nuestro pasado y evolución hacia el presente y a las metas y estados futuros, deseados y no deseados, que queremos conseguir para nosotros mismos.

A partir de esta diferencia, en buena medida las propuestas del ciclo vital estudian cómo el *self* como sujeto es capaz de establecer y organizar cursos de acción para conseguir ciertas metas de desarrollo (ya sea de mejora, mantenimiento o regulación de la pérdida) a partir de esfuerzos que suelen implicar, como resultado colateral del éxito o fracaso de ese esfuerzo o bien incluso como estrategia para el propio logro de esas metas, el cambio en las concepciones sobre uno mismo. En el caso del envejecimiento y la vejez, el punto de partida es en muchas ocasiones el hecho a primera vista sorprendente de que, si bien envejecer implica un cierto número de cambios (algunos de ellos, como los vinculados al declive físico, irreversibles) y transiciones que podrían poner en riesgo aspectos de nuestro autoconcepto, parece ser que aspectos como la autoestima, el bienestar subjetivo o incluso el sentido de control personal se mantienen estables en lo fundamental a medida que envejecemos (Gatz & Karel, 1993), incluso en personas que han alcanzado edades muy avanzadas (Troll & Skaff, 1997). Este fenómeno, que se conoce como la paradoja del envejecimiento, supone que las personas necesariamente han de implicarse en procesos adaptativos para contrarrestar los potenciales daños psicológicos de las amenazas y pérdidas que rodean al envejecimiento. Este énfasis en la pérdida y los intentos de contrarrestarla no cierra las puertas, sin embargo, a la presencia de procesos de cambio personal en la vejez motivados por un deseo de mejora, deseo mediado en muchas ocasiones por procesos de reflexión sobre la propia vida (p.ej., Staudinger 2001) o de planificación de nuevas metas futuras (p. ej. Smith, 1999). Este tipo de procesos de expansión y mejora, si bien son algo menos probables a medida que envejecemos (y, muy especialmente, en edades muy avanzadas), también son perfectamente posibles dentro del enfoque del ciclo vital.

En la explicación de la paradoja del envejecimiento y del cambio personal en la segunda mitad de la vida, un marco especialmente integrador es el propuesto por el psicólogo evolutivo alemán Jochen Brandtstädter. Desde su punto de vista, las metas evolutivas, entendidas como representaciones sobre estados futuros que pretendemos alcanzar o evitar, son un aspecto crucial de nuestro autoconcepto y un recurso importante

para adaptarnos a los cambios. Esto es debido a que nuestro bienestar depende en gran medida de la distancia entre nuestro estado actual y nuestras metas: a mayor distancia con las metas que deseamos conseguir, menos bienestar, mientras que la relación es inversa con los estados que deseamos evitar. Precisamente cuando esa distancia supone una amenaza a nuestro bienestar (nuestras metas deseadas se perciben demasiado lejos, o las no deseadas demasiado cerca) se ponen en marcha estrategias y planes de acción destinados a modificarla. En el proceso de envejecimiento, debido a unas condiciones crecientemente amenazantes para la consecución de nuestras metas deseadas y a un mayor riesgo de embarcarse en procesos que conduzcan a estados no deseados, la distancia con las metas deseadas puede tender a crecer mientras que la existe con algunos de los estados que se quieren evitar puede disminuir, con lo que la implicación en estrategias adaptativas para mantener esa distancia en términos razonables sería especialmente importante.

Brandtstädter diferencia entre dos grandes tipos de estrategias adaptativas destinadas a gestionar la distancia entre nuestra situación presente y nuestras metas (Brandtstädter & Rothermund, 2002):

a. Las estrategias de asimilación, cuya aplicación implica bien acercar nuestra situación actual (la visión presente de nosotros mismos) a las metas que nos hemos establecido, bien alejarla activamente de los estados no deseados. Se trata de transformar nuestro presente para que se parezca a nuestras metas de futuro.

b. Las estrategias de acomodación, cuya aplicación implica acercar las metas deseadas (o alejar las no deseadas) a nuestra situación actual. En este caso, se trata de cambiar las metas de futuro para que se parezcan más a nuestro estado presente. Así, por ejemplo, para una persona cuyas aspiraciones y prioridades vitales estén muy vinculadas al sentido de productividad personal que proporciona el trabajo, la jubilación podría representar una amenaza importante. Para abordarla, es necesario poner en marcha estrategias de adaptación. Esa persona podría, entre otras opciones, intentar sustituir el trabajo perdido con otro tipo de actividades no remuneradas que permitieran mantener el valor personal de la productividad. En este caso se estaría hablando de una estrategia de asimilación. O, alternativamente, podría restar valor a la productividad en esa nueva etapa de su vida y volcarse en otros valores y metas, como el cuidado de la pareja o de los nietos. Este sería un ejemplo de estrategia de acomodación.

Optar prioritariamente por un tipo de estrategia de asimilación o de acomodación depende de algunos factores, entre los que destacan la percepción de competencia personal y los recursos con los que contamos (si son elevados, más probabilidad de aplicar estrategias de asimilación), la importancia de personal que damos a las metas amenazadas (a mayor importancia, más dificultad en abandonarlas o reformularlas) o el grado en el que una situación se cree irreversible (en situaciones irreversibles la probabilidad de utilizar estrategias de asimilación descende). Precisamente el envejecimiento, por su carácter irreversible, se supone que suscita un incremento relativo de las acciones de acomodación respecto a las de asimilación (Brandtstädter, Wentura & Greve, 1993). Quizá por esta última razón, los cambios en las metas personales y en otros aspectos del autoconcepto han sido especialmente estudiados como elementos que ayudan a adaptarse a las nuevas circunstancias evolutivas que plantea el hecho de envejecer (Villar, Triadó, Soler & Osuna, 2003). En este sentido, dado que el tiempo de vida es por definición limitado, avanzar por el ciclo vital comporta una progresiva reducción de los años que nos quedan por vivir, lo que hace plausible que envejecer también comporte una reducción del alcance temporal de nuestras metas y objetivos: mientras en la juventud estos pueden establecerse a largo plazo, en la vejez, cuando el horizonte temporal se acorta, la persona puede llegar a reconocer que no va a ser posible conseguir algunos proyectos personales mantenidos en



otras etapas de la vida y ponga en marcha un recorte en sus aspiraciones de futuro, colocándolas a más corto plazo o redefiniéndolas de forma más modesta, menos ambiciosa. Por ejemplo, Cross & Markus (1991) compararon los deseos y temores futuros de cohortes de diferente edad y comprobaron cómo las personas más mayores enfatizan en mayor medida que los jóvenes el logro y desarrollo de roles y actividades que ya se desempeñan en el presente, más que la consecución de nuevos roles o actividades. De igual manera, Ryff (1991) o Flesson & Heckhausen (1996) han comprobado cómo la distancia entre la manera en que las personas se ven en el presente y como les gustaría llegar a ser se reduce en las personas de mayor edad. Este acercamiento entre el presente y lo ideal se conseguía básicamente a partir de una reducción de los ideales a medida que se envejece. Parece que a medida que la persona envejece, la percepción del futuro cambia. Mientras que cuando se es joven el futuro es un dominio temporal en el que se puede progresar respecto al presente si todo va bien, los más mayores lo contemplan como un dominio en el que, si todo va bien, únicamente pueden mantener las condiciones positivas del presente. Los mayores intentarían primordialmente conservar las cosas buenas todavía disponibles y posibles en su presente, como podrían ser la realización de diversas actividades de ocio sin demasiadas exigencias físicas o intelectuales (pasear, tomar el sol, viajar, escuchar música), el mantenimiento del estado de salud, etc. En este sentido, envejecer, a través de estos movimientos de acomodación, deja de convertirse en una cuestión de ganar y alcanzar nuevos estados para pasar a ser fundamentalmente una cuestión de no perder lo que ya se tiene (Dittmann-Kohli, 1991).

Una segunda forma de cambio en los objetivos y metas no es tanto reducir la ambición o la extensión temporal dentro de los mismos objetivos, sino más bien cambiar los objetivos, sustituyendo unos (aquellos que se ven fuera del rango posible) por otros más realistas y para los que la persona se percibe con suficientes recursos y sensación de control. Además, estos cambios de objetivos podrían reflejar también las diferentes tareas evolutivas ante las que se enfrenta la persona a medida que envejece. En un estudio transversal con personas de 25 a 105 años citado en Baltes, Lindenberger & Staudinger (1998) se apreció cómo las prioridades vitales de las personas cambiaban a medida que avanzaban a lo largo del ciclo vital. Así, la salud cobraba importancia a medida que las personas envejecían, para ser la prioridad fundamental en las personas de más edad.

De manera similar, otras investigaciones (Cross & Markus, 1991; Hooker, 1999) han destacado que tanto los deseos como los temores de las personas mayores se centran especialmente, en comparación con otros grupos de edad, en el ámbito físico y de la salud. En cualquier caso, tanto reducir las perspectivas de futuro como cambiar los objetivos podrían no sólo ser una estrategia de acomodación adaptativa en sí misma, sino a la vez favorecer la consecución de las metas que todavía se mantienen, es decir, favorecer los esfuerzos de asimilación (Heckhausen & Schultz, 1995). Tener menos metas y cercanas a su situación presente aumenta la probabilidad de conseguirlas, y, en consecuencia, el propio sentido de poder todavía influir en el entorno y dirigir su propia vida, lo que es un importante componente de la satisfacción personal (Dietz, 1996).

Un segundo mecanismo de acomodación especialmente estudiado con referencia al envejecimiento es el cambio en los estándares de comparación para evaluar la situación personal. El valor de las pérdidas que las personas mayores experimentan con el paso de los años y de su declive en ciertas dimensiones resulta amortiguado por el hecho de que son pérdidas y declives normativos, que sufren gran parte de las personas de una misma edad cronológica y que son esperados. Sin embargo, esta falta de consecuencias para el self de ciertas pérdidas asociadas al envejecimiento puede reforzarse cambiando los estándares en función de los que se evalúa el estado actual y la cercanía o no de las metas propuestas. Por ejemplo, se pueden cambiar los grupos de referencia a la hora de valorar la situación. En este sentido, a medida que pasan los años parece que existe la tendencia a

compararse con personas que muestran un peor envejecimiento que uno mismo (*downward comparisons*). Así, una persona puede percibir que envejece relativamente bien o que sus problemas e inconvenientes no son tan graves porque conoce a otras que envejecen peor o que tienen más problemas o de mayor gravedad. Este tipo de comparaciones se ha encontrado que potencian sentimiento de bienestar y satisfacción (Heidrich & Ryff, 1993).

En la vejez, además, el ámbito más susceptible de generar comparaciones sociales favorables es precisamente el estado físico y la salud, el dominio quizá más amenazado por el paso del tiempo. Las consecuencias de estas comparaciones sociales son especialmente positivas para el bienestar de las personas que ya tienen algún problema de salud (Heidrich & Ryff, 1995). Por otra parte, estas comparaciones sociales de las que se extraen consecuencias favorables para uno mismo también se pueden establecer comparando el propio envejecimiento con aquello que se supone que es el 'envejecimiento normal', el que afecta a la mayoría de personas. En este sentido, tener una imagen pesimista del 'envejecimiento normal' podría resultar adaptativo a medida que se envejece, ya permite que nos veamos como excepciones a la regla general: mientras mantenemos la visión de que envejecer significa para la mayoría de personas perder y deteriorarse, percibimos en nosotros mismos un mejor envejecimiento de lo que sería esperable según esa visión pesimista. Por ejemplo, en una investigación de Heckhausen & Krueger (1993), se encontró que las personas mayores enfatizaban las pérdidas que conlleva envejecer para la mayoría de gente, mientras al mismo tiempo minusvaloraban pérdidas y subrayaban las ganancias cuando se referían a su propio envejecimiento. Este efecto no se daba en los jóvenes, quienes esperaban lo mismo de su propio envejecimiento que del de la mayoría de personas. De esta manera, paradójicamente, sostener una imagen muy negativa del envejecimiento (y, en general, los estereotipos negativos sobre esta etapa) pueden favorecer la adaptación de las personas a medida que en envejecemos.

Un último mecanismo que implica estándares de comparación es el cambio en la percepción que uno tiene de su propia trayectoria evolutiva. En este caso la comparación, más que ser social, es temporal. Ryff (1991) encontró en este sentido que, a la hora de considerar su propia trayectoria evolutiva, las personas mayores la contemplan como caracterizada básicamente por la estabilidad. Los mayores estiman que han cambiado mucho menos con los años y evalúan su pasado de forma mucho más positiva de lo que lo hacen los jóvenes. Este tipo de comparaciones evita en cualquier caso que la persona se vea a sí misma declinando con la edad. Todos estos procesos de comparación social son movimientos de acomodación en la medida que tienen como consecuencia un recorte de la distancia entre cómo las personas se valoran a sí mismas actualmente y las trayectorias evolutivas deseadas. En este caso no se lleva a cabo reajustando o sustituyendo objetivos, sino cambiando (de manera no consciente) el patrón con el que se valora el estado actual y la distancia hacia esas metas.

### **1.5. Condiciones de vida y actitudes frente a la jubilación**

Algunos estudios desde una perspectiva sociológica, han investigado la influencia de las variables socio-demográficas (recursos económicos, edad, sexo, salud, educación, estado civil, etc.) en la predicción del bienestar y la adaptación vital (Wilson, 1967). No obstante, los resultados indican que las variables demográficas explican un escaso porcentaje de varianza del bienestar (Myers & Diener, 1995).

Rodríguez Feijóo, (2006) sostiene que la actitud hacia la jubilación depende, entre otras variables, de factores personales y económicos. Una persona que sea optimista ante la vida y tenga una buena situación económica podrá afrontar su retiro laboral con un mayor éxito de adaptación a su nueva situación socio familiar; por el contrario, una persona centrada en el trabajo, con escasas relaciones sociales fuera de aquél y con dificultades

económicas, afrontará la jubilación como un castigo difícil de superar. Se puede definir la *actitud hacia la jubilación* como una organización aprendida y duradera de creencias y cogniciones, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de la jubilación y que predispone a una acción coherente con dichas cogniciones y afectos. Esta predisposición a responder frente a la situación de jubilación en interacción con otras variables disposicionales y situacionales guía y dirige el comportamiento (Rodríguez Feijóo, 1995).

## 1.6. Afrontamiento

El término estrategias de afrontamiento fue definido por Lazarus & Folkman (1986, p. 164) como: "...esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, desarrollados para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo.

La mayoría de los teóricos del afrontamiento (Carver et al., 1989; Lazarus & Folkman, 1986; Moos, 1988, Moos & Billing, 1982; Paez Rovira, 1993) concuerdan en clasificar tres dominios generales de las estrategias, según estén dirigidas a:

- 1- La valoración (*afrontamiento cognitivo*); es un intento de encontrar significado al suceso y valorarlo de tal forma que resulte menos desagradable.
- 2-El problema (*afrontamiento conductual*): es la conducta dirigida a confrontar la realidad, manejando sus consecuencias.
- 3-La emoción (*afrontamiento emocional*): Es la regulación de los aspectos emocionales y el intento de mantener el equilibrio afectivo.

### 1.6.1. Estilos y estrategias de afrontamiento

Carver, Scheier & Weintraub (1989), en concordancia con los planteos de Lazarus & Folkman (1986) y de Moos (1988), han desarrollado un modelo teórico-empírico integrador del afrontamiento, y un instrumento de medición (*COPE Inventory*) en dos formas de afrontamiento: disposicional y situacional, discriminando estilos de afrontamiento diferentes que agrupan una serie de estrategias.

Tales estrategias de acuerdo al modelo teórico de Carver (Carver, Scheier & Weintraub, 1989; Carver, 1997) fueron clasificadas de la siguiente manera:

1. *Autodistracción*: es una forma de escape o distanciamiento del estresor, descompromiso o desentendimiento conductual y cognitivo, es decir, supone la centración en tareas y actividades como modo de pensar menos en el problema y distraer la atención de la situación crítica, puede ser a través de la fantasía, dormir más de lo habitual, mirar TV, ir de compras, leer, dedicarse a la jardinería, salir a pasear, etc., enfocarse en tareas sustitutorias y productivas.
2. *Afrontamiento conductual activo*: conductas dirigidas a resolver la situación y confrontar las dificultades. Supone una serie de acciones encaminadas a eliminar el problema o bien reducir sus efectos.
3. *Negación*: supone una forma de evitación cognitiva, negándose a creer o rechazando la realidad de la situación crítica.

4. *Consumo de sustancias*: implica un tipo de evitación conductual por el cual se intenta deshacerse de la situación problemática o sus efectos mediante alcohol o drogas o sobremedicación.

5. *Apoyo emocional*: supone la búsqueda de apoyo social, contención emocional y comprensión de otras personas. El apoyo o soporte social incluye la comunicación abierta, sosiego y sostén afectivo.

6. *Apoyo instrumental*: intento de contar con una ayuda tangible, material, guías de actuación, información o consejo acerca de la situación crítica.

7. *Abandono de resolución / Renuncia*: se refiere al descompromiso conductual, de tal forma que se dejan que las cosas sigan su curso sin realizar ninguna acción al efecto de la resolución de la situación crítica.

8. *Descarga emocional*: comunicación catártica del estado emocional como forma de eliminación de las emociones negativas desencadenadas por el problema. Supone centrarse en el propio estado emocional y el desahogo de las emociones.

9. *Reinterpretación o reformulación positiva*: reevaluación del suceso crítico como forma de revocación voluntaria, controlable y vinculada a buscar un sentido al problema, mediante la reinterpretación o atribución de un nuevo significado positivo. Supone un aprendizaje a partir de la experiencia de atravesar por la situación, y muchas veces, un crecimiento personal.

10. *Planificación*: incluye formas de determinar los pasos de acción, elaborar una estrategia, suponiendo que la situación crítica puede ser controlada y sus consecuencias previsibles en alguna medida.

11. *Humor*: se refiere a la consideración de la situación negativa restándole importancia o aliviando sus efectos críticos.

12. *Aceptación*: supone el reconocimiento de la realidad de la crisis y de la responsabilidad propia sobre la situación, pudiendo ser una aceptación activa o pasiva.

13. *Religión*: incluye la búsqueda de soporte afectivo y espiritual mediante la depositación de la esperanza en creencias religiosas.

14. *Autocrítica*: implica el reconocimiento de las limitaciones propias para hacerse cargo de la situación, y formas de culpabilización.

### **1.6.2. Afrontamiento y adaptación**

Toda crisis supone una perturbación, pero a la vez posibilita una oportunidad de cambio y desarrollo personal (Erikson, 1963; Lazarus & Folkman, 1986; Slaikeu, 1991) que mediante el uso de estrategias de afrontamiento apropiadas permitiría alcanzar una adaptación satisfactoria. En general, la finalidad adaptativa de las estrategias de afrontamiento consiste en: (1) mantener un balance emocional, (2) preservar una imagen de sí satisfactoria y el sentido de competencia personal, (3) sostener relaciones sociales y (4) prepararse para futuras situaciones problemáticas. La tipificación teórica de amplio consenso teórico (Carver, Scheier & Weintraub (1989), Lazarus & Folkman (1986), Moos (1988), Páez Rovira, 1993), discrimina tres dominios del afrontamiento: conductual,

cognitivo y emocional, clasificando las estrategias de afrontamiento por modalidad y nivel de adaptabilidad (Tabla 1).

Hay acuerdo en que las formas activas de afrontamiento se refieren a esfuerzos para manejarse directamente con el suceso conflictivo y son usualmente descritas como exitosas ya que tienen efectos positivos sobre la adaptación. En cambio, las formas pasivas o evitativas consisten en la ausencia de enfrentamiento o conductas de evasión y negación, consideradas como menos exitosas (Carver et al., 1989); Lazarus & Folkman, 1986; Moos, 1988). En el modelo de Carver y colaboradores (1989), las modalidades de afrontamiento descritas incluyen estrategias consideradas, indistintamente pasivas o activas según sean funcionales a la situación a afrontar (Tabla 2).

Más recientemente Krzemien, Monchetti & Urquijo (2005) proponen una reconceptualización de las formas evitativas de afrontamiento consideradas menos exitosas, en especial la autodistracción, destacando su valor adaptativo frente a la crisis vital que genera el proceso de envejecimiento en las mujeres, basándose en datos empíricos obtenidos en un grupo de adultas mayores (Tabla 3).

Existe además, otra clasificación de acuerdo a la re-conceptualización teórica en el campo del afrontamiento y la evidencia empírica en la vejez desde el Paradigma del Curso Vital, *Life-Span Theory* (Baltes, Lindenberger & Staudinger, 2006; Rothermund & Brandstädter, 2003), Labouvie-Vief & Diehl (1999, 2000), Krzemien, 2007).

### 1.6.3. Evaluación del afrontamiento

En el marco de la evaluación cuantitativa del afrontamiento, el *COPE (Coping Orientations to Problems Experienced Inventory)* -tanto en su versión original como abreviada: *Brief-COPE*- tiene una fuerte base teórica y validación empírica (Cook & Heppner, 1997; Greer, 2007; Suutama, 2007), recibiendo creciente interés entre los investigadores del afrontamiento y extendiéndose su utilidad a diversos contextos. Las fuentes que contribuyeron a la construcción del diseño del instrumento corresponden tanto a una perspectiva teórica como empírica. Teóricamente, el test responde al modelo de afrontamiento de Folkman & Lazarus (1980) y al modelo de autorregulación del comportamiento de Carver (Carver et al., 1989; Scheier et al., 1986); y empíricamente, se consideraron los estudios utilizando los instrumentos existentes hasta el momento. Cabe mencionar que el modelo teórico que fundamenta el test está publicado en obras más recientes de los autores (Carver & Scheier, 1994, 1997, 2002, 2003; Carver, 2005; Worsch et al., 2003).

Los autores conciben el afrontamiento como un constructo multidimensional que incluye una diversidad de respuestas o comportamientos y que requiere, por tanto, una forma de evaluación también multidimensional que dé cuenta de dicha variedad y que permita medir "*las diversas formas en que las personas responden al estrés o crisis*" (Carver et al., 1989, p. 267), es decir, las distintas estrategias o respuestas de afrontamiento separadamente.

Existen algunas otras razones que justificaron la elección de este test en este estudio, siguiendo la opinión de Carretero y Pérez (2007) respecto de los estándares de calidad de los test internacionalmente aceptados (*Standars for Educational and Psychological Testing*, American Educational Research Association [AERA], American Psychological Association [APA] & National Council on Measurement in Education [NCME], 1999), como ser que:

- a. Se halla fundamentado empírica y teóricamente, y en relación a las concepciones de mayor consenso en el campo del afrontamiento.
- b. Permite evaluar una amplia gama de estrategias de afrontamiento separadamente.
- c. Permite describir el afrontamiento de manera multidimensional, en tanto esfuerzos cognitivos, conductuales y emocionales; activo y pasivos; focalizados en el problema, en la emoción y evitativos.
- d. Discrimina la evaluación de estilos y de estrategias de afrontamiento mediante dos formas diferentes disposicional y situacional.
- e. Permite determinar discriminadamente comportamientos adaptativos y desadaptativos.
- f. Su estructura factorial básica no varía demasiado en la aplicación en distintas poblaciones.
- g. Se administra sencillamente y en un tiempo relativamente breve.
- h. Posee buenas propiedades psicométricas.
- i. Está disponible en una traducción al idioma español adecuada a nuestro contexto.

No obstante, la literatura muestra que la aplicación del Brief-COPE en diversos grupos culturales y contextos ha dado lugar a variaciones en cuanto a las escalas que componen cada dimensión de afrontamiento según los diferentes análisis factoriales. El mismo autor sugiere que los investigadores desarrollen su modelo factorial basado en sus propios datos empíricos recogidos (Carver, 1997b). En concordancia con la concepción teórica, el *COPE Inventory* permite evaluar el afrontamiento en tanto estilos y estrategias, en sus formas disposicional y situacional. Sin embargo, los instrumentos de medición del afrontamiento disposicional han recibido críticas en el sentido de que se supone que pueden tender a sobrestimar la consistencia o estabilidad en el afrontamiento, ya que inducen a que la persona responda según lo que hace típicamente o usualmente a través de diferentes situaciones. Por tanto, resulta más conveniente utilizar medidas que permitan recoger información acerca de la complejidad del afrontamiento, indagando sobre las formas de afrontar frente a distintas y específicas demandas o situaciones que vive la persona. También, por otra parte, varios investigadores consideran que una adecuada evaluación del afrontamiento debe examinar cuáles son los estresores o situaciones críticas reales a afrontar, y no situaciones o problemas hipotéticos (Tamres et al., 2002).

En el campo de la Psicología Cognitiva y de la Psicología Positiva reciente, la conceptualización del afrontamiento se está extendiendo, incluyendo los procesos de autorregulación del comportamiento y la orientación al logro de metas vitales y el crecimiento personal. De esta manera, las estrategias de afrontamiento pueden utilizarse como respuesta a un evento de crisis o bien ante la previsión de las demandas, exigencias o retos futuros, como es el caso de la jubilación. En este caso implica un enfoque pro-activo en la medida que la persona se propone metas y desafíos.

Desde el paradigma del ciclo vital, el comportamiento de afrontamiento debe entenderse desde la perspectiva temporal del curso de vida, es decir, en relación al tiempo de vida y a los sucesos y retos propios de un momento del ciclo vital, y a la certidumbre subjetiva de que esos sucesos tendrán lugar en el futuro, como sucede en el caso del retiro jubilatorio.

Una nueva línea de investigación dentro de la teoría del afrontamiento, distingue varios tipos de afrontamiento: *reactivo*, *anticipatorio*, *preventivo* y *proactivo*.

El afrontamiento *reactivo* alude a daños o pérdidas experimentadas en el pasado, mientras que el afrontamiento *anticipatorio* se refiere a la amenaza inminente en el futuro cercano. El afrontamiento *preventivo* presagia una amenaza potencial de incertidumbre en un futuro lejano, y el afrontamiento *proactivo* implica próximos retos y desafíos que son potencialmente auto-promoción.

El afrontamiento reactivo se define como un esfuerzo para hacer frente a una situación estresante pasada o presente o para compensar o aceptar daños o pérdidas. Supone una reorientación del sentido de la vida, una recuperación o compensación y a menudo es necesaria una creencia optimista en la propia capacidad resiliente para superar las pérdidas o dificultades y el estado de vulnerabilidad psicológica.

El afrontamiento anticipatorio es diferente del reactivo, debido a que el evento crítico aún no ha ocurrido. Se puede considerar como un esfuerzo para enfrentar la novedad o la situación crítica pendiente. La persona se enfrenta a un evento crítico que es seguro o casi seguro de que se produzca en un futuro próximo. Hay un riesgo de que el próximo evento posteriormente pueda causar daño o pérdida y la persona tiene que tolerar o manejar ese riesgo percibido.

En este caso la situación puede ser evaluada como amenazante, desafiante, beneficiosa o un natural de la vida (Krzemien, 2007). La función del afrontamiento puede suponer la resolución de la situación crítica real, como incrementar la capacidad adaptativa al cambio o la inversión en otros recursos o la redefinición de las metas vitales. Por lo tanto, el afrontamiento anticipatorio es entendido por el esfuerzo de manejar los riesgos conocidos, y sus implicancias, que incluye una inversión de recursos para reducir el estrés o maximizar un beneficio posible. Uno de los factores personales del afrontamiento anticipatorio es la confianza en sí mismo de ser capaz de atravesar la situación particular con éxito y enfocarse hacia nuevos propósitos.

Mientras el afrontamiento anticipatorio se considera un compromiso a corto plazo con los eventos que se supone ocurrirán, el afrontamiento preventivo es un esfuerzo para prepararse para eventos inciertos a largo plazo. El objetivo es aumentar la resistencia y obtener los recursos generales que reducirán la tensión o crisis en el futuro, minimizando la gravedad del impacto negativo. Por lo tanto, las consecuencias de los acontecimientos estresantes, en caso de producirse, sería menos grave. En el afrontamiento preventivo, las personas consideran un evento crítico que puede o no ocurrir en un futuro lejano. Ejemplos de tales eventos son la pérdida de empleo, la jubilación forzada, crimen o robo, enfermedad, incapacidad física, un desastre o la pobreza. Las personas en la adultez y vejez suelen tomar medidas preventivas de seguridad física, económica, social, de salud, etc., sin saber si algún día la necesitarán. La percepción de la ambigüedad motiva a las personas a estar preparadas frente a la eventual ocurrencia de eventos no normativos que se evalúan como amenazantes. Este tipo de afrontamiento no es provocado por una situación de crisis sino más bien por un cierto nivel de preocupación sobre los peligros o riesgos de la vida.

El afrontamiento proactivo no incluye evaluaciones negativas, como daño, pérdida o amenaza, sino que refleja los esfuerzos para aumentar los recursos en general que faciliten la promoción hacia las metas deseables y de crecimiento personal. En el afrontamiento proactivo la persona mantiene una expectativa, percibe los posibles riesgos, demandas y/u oportunidades en un futuro lejano, pero no son apreciados como una amenaza potencial, daño o pérdida. Más bien, se perciben las situaciones exigentes como retos personales. Las

personas intentan iniciar un camino constructivo de acción y aprovechar oportunidades para el crecimiento o progreso en la calidad de vida.

La distinción entre estos cuatro modos de afrontamiento es útil porque permite direccionar el estudio desde respuestas simples a los acontecimientos negativos hacia una gama más amplia de enfrentar riesgos y crisis, que incluye la creación activa de oportunidades y la experiencia positiva de la tensión.

### **1.7. Modelo de auto-regulación del comportamiento**

Este enfoque teórico considera al individuo como un sujeto activo que intenta acortar la distancia percibida entre su estado actual y una meta o estado óptimo (Carver & Scheier, 1998). Un comportamiento o acción deliberada depende de las representaciones cognitivas del individuo de su estado actual y de la meta perseguida, así como de las estrategias de afrontamiento y los mecanismos de auto-regulación que el sujeto debe poner en marcha para conseguir el progreso.

Actualmente, los investigadores en este campo asumen que las personas activamente regulan su comportamiento (Carver & Scheier, 1998; Heckhausen, 1999; Baltes, 1987). El término auto-regulación se refiere a una variedad de procesos de control emocional y auto-eficacia (Bandura, 1997; Wrosch & Freund, 2001). A pesar de la heterogeneidad de estos procesos, tienen la función en común de orientación y gestión activa de metas personales.

Las metas son una cuestión clave en la construcción del curso de vida, ya que estructuran y direccionan el comportamiento hacia vías particulares (Carver & Scheier, 1998; Nummi, 1992 ; Wrosch & Freund, 2001).

La auto-regulación se define como el proceso mediante el cual las personas dirigen, orientan, ajustan y modifican sus propias acciones a medida que se acercan o se alejan de los objetivos y metas diversas (Carver & Scheier, 1998). La auto-regulación se relaciona con el establecimiento de metas vitales y la consecución tenaz de esas metas (Schwarzer & Knoll, 2003). Se requiere de una creencia optimista de que uno es capaz de iniciar y mantener cursos de acción difíciles.

La teoría de la auto-regulación del comportamiento utiliza como elementos principales la planificación de metas personales y la creencia o expectativas de resultados. Según esta teoría las personas se esfuerzan por alcanzar ciertos objetivos, siempre que sean percibidos como posibles y realistas, y cuando ellos creen que sus acciones y decisiones producirán o ayudarán a los resultados esperados. Las creencias o expectativas juegan un rol importante en la consecución de metas (Luszczynska & Schwarzer, 2005). La planificación, ejecución y evaluación de metas forman parte del proceso de autorregulación.

En la conceptualización de Cameron & Leventhal (2003) se presentan dos principios básicos de la autorregulación:

- 1- La autorregulación debe ser entendida como un sistema motivacional dinámico de establecimiento de objetivos, desarrollo de estrategias para alcanzarlos y revisión de esos objetivos, desarrollo de estrategias de acuerdo con los resultados obtenidos y
- 2- La autorregulación respecto del control de respuestas emocionales, señala que son percibidas como elementos cruciales del sistema motivacional intr. Procesos cognitivos.



La autorregulación implica la capacidad de elección, consistencia y continuidad del esfuerzo en la dirección del comportamiento para el logro de los objetivos planteados, lo cual supone un conocimiento consciente de sí mismo, sus motivaciones, principios, valores y metas de vida. En este sentido, aquellas personas que son más plenamente conscientes de su sistema de metas y objetivos, tiene más probabilidad de sostener y dirigir convenientemente sus esfuerzos hacia el logro de lo que se han propuesto.

El modo de autorregulación de la conducta de Carver & Scheier (1998) asume que, cuando surgen dificultades, las expectativas favorables incrementan los esfuerzos de las personas para alcanzar los objetivos, y las expectativas desfavorables reducen tales esfuerzos, a veces hasta el punto de desentenderse totalmente de la meta o tarea.

En el papel de autorregulación, aparece enfatizado el rol activo del individuo en la construcción de su destino a través de la activación, monitorización, inhibición, preservación y adaptación del comportamiento, emociones y juicios cognitivos para alcanzar los objetivos deseados ( De Ridder y de Wit., 2006).

### **1.7.1. La importancia de la autorregulación para el afrontamiento de las transiciones normativas y los eventos de vida críticos**

La autorregulación se describe como *“el grado en que las personas influyen, modifican o controlan su propio comportamiento”* de acuerdo a sus propias metas, criterios o estándares (Baumeister & Heatherton, 1996). Los procesos de autorregulación son esenciales para el desarrollo exitoso porque los estímulos externos no son sino uno de los factores que afectan el comportamiento (Bandura, 1997). Por tanto, cuando se trata de entender el desarrollo humano, es necesario tener en cuenta las fuentes de regulación de la conducta que se localizan dentro del individuo. Por supuesto, los estímulos externos (medio ambiente) y las respuestas de los individuos no son las únicas dos fuentes de influencia del comportamiento. Más bien, el comportamiento y el desarrollo pueden ser vistos como el resultado de la interacción dinámica de los aspectos biológicos, psicológicos, culturales (Baltes, Linderberger & Staudinger, 1998; Brandstädter, 1990; Heckhausen, 1999).

## **CAPÍTULO II**

### **OBJETIVOS E HIPÓTESIS**

---

## **2.1. Objetivos**

### **Objetivo general:**

Describir la relación entre la planificación de metas y condiciones de vida y el uso de estrategias de afrontamiento frente a la transición del retiro jubilatorio en AM

### **Objetivos específicos:**

1. Conocer y describir las condiciones en cuanto a: vivienda, convivencia familiar, estatus socioeconómico, educación continua, salud y tiempo libre en AM, previas a la etapa jubilatoria.
2. Describir las metas planificadas para el retiro jubilatorio.
3. Describir y evaluar las estrategias de afrontamiento que utilizan los AM frente a la transición crítica de la jubilación, según sean adaptativas o desadaptativas.
4. Establecer relaciones entre las metas de vida planificadas y el uso de estrategias de afrontamiento de los AM frente a la jubilación.
5. Establecer perfiles de afrontamiento adaptativos y desadaptativos frente a la crisis jubilatoria, según el uso de estrategias de afrontamiento.
6. Determinar las personas que se hallan en riesgo de desadaptación.

## **2.2. Hipótesis**

Existe una relación entre la planificación de metas, las condiciones socio-educativas y las estrategias de afrontamiento que utilizan los adultos mayores en la etapa prejubilatoria, de tal manera que:

Las personas con mayor formación educativa, con una condición social estable, y que planifican o priorizan metas vitales, utilizarán estrategias de afrontamiento adaptativas.

**CAPÍTULO III**

**METODOLOGÍA**

---

## 1.1. Diseño metodológico

Se utilizó un diseño transversal con metodología descriptiva y correlacional, en función del establecimiento de relaciones entre las variables de estudio: 1) planificación de metas, 2) condiciones de vida, 4) estrategias y estilos de afrontamiento.

## 1.2. Participantes

Se extrajo una muestra por conveniencia, entrevistando a 37 personas adultas mayores, de ambos sexos, entre 45 y 70 años, con residencia en las ciudades de Mar del Plata y Balcarce. Los participantes cumplían con los siguientes criterios de inclusión: se encontraban en situación laboral de relación de dependencia, en la etapa prejubilatoria, con hasta 5 años previos a la jubilación, eran autoválidos y tenían un nivel educativo de estudios secundarios completos como mínimo. Asimismo aportaban a cajas previsionales con diferentes regímenes respecto de la edad fijada para la jubilación. Las personas que conformaron la muestra pertenecían a instituciones de salud y educativas, incluyendo profesionales, técnicos y secretarios administrativos. Los participantes fueron primeramente contactados a fin de obtener datos suficientes para determinar si cumplían con los criterios de inclusión, y obtener el consentimiento expreso.

## 1.3. Instrumentos

Se administraron los siguientes instrumentos de recolección de datos:

- Cuestionario de datos socioeducativos y personales para determinar las condiciones de vida
- Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento de las Situaciones Críticas del Envejecimiento adaptado del Brief- COPE (Carver, 1997) cuya versión ha sido validada en estudios previos (Krzemien, 2005, 2007, Monchetti & Urquijo, 2005) (Ver Anexo...), con 28 afirmaciones sobre maneras de afrontar la crisis de la futura jubilación: 1. Afrontamiento activo, 2. planificación o planeamiento 3. Reinterpretación positiva, 4. Aceptación, 5. Humor, 6. Religión, 7. Apoyo emocional, 8. Apoyo instrumental, 9. Autodistracción, 10. Negación, 11. Descarga emocional, 12. Consumo de sustancias, 13. Abandono de resolución o renuncia y 14. Autocrítica. El análisis factorial de segundo orden corresponde a tres estilos básicos de afrontamiento: 1. Afrontamiento enfocado al problema, 2. Afrontamiento enfocado a la emoción, y 3. Afrontamiento evitativo. El afrontamiento es evaluado en relación a las estrategias que las personas usan para responder a una situación crítica en una escala de opinión de cuatro puntos (desde "No lo hago o casi nunca" a "Lo hago casi siempre o mucho").
- Escala de Auto- Regulación (Self- Regulation) (Benicio Gutiérrez- Doña & Ralf Schwarzer, 2002) con 10 ítems y respuestas con formato ordinal de cuatro puntos: "Nada", "Poco", "Bastante", "Mucho". Esta escala evalúa la autorregulación del comportamiento de las personas que se hallan en una fase de selección y búsqueda de metas y se encuentran frente a dificultades variadas que afectan el mantenimiento de sus acciones y decisiones. El logro de metas requiere focalizar la atención en la tarea o en el objetivo y mantener un balance emocional favorable, por tanto en esta escala se evalúa la regulación emocional y la regulación atencional (cognitiva) de la persona. La escala posee buenas propiedades psicométricas (consistencia interna: alfa de Cronbach = 0.76; estabilidad retest= 0.62) y validación en varios estudios: Luszczynska, A. & Schwarzer, R. (2005). The role of self-efficacy in health self-regulation. En W. Greve, K. Rothermund & D. Wentura (Eds.), *The adaptive self: Personal continuity and intentional self-development* (pp. 137-152). Göttingen, Germany: Hogrefe/Huber.

- Cuestionario de metas vitales: se diseñó un cuestionario abierto a fin de obtener la naturaleza de las metas, su importancia o valor y la prioridad en el tiempo. Los participantes debían mencionar las cinco metas más importantes a partir de jubilarse, asignarles un valor de importancia en un orden del 1 a 5 desde la más importante a la menos importante, y posteriormente darles una prioridad en el tiempo. Este cuestionario se basó en un estudio sobre metas orientadas al futuro en las diferentes edades de los adultos realizado, por Nurmi, J. en 1992.

#### **1.4. Procedimiento**

Se entrevistaron en forma personal 37 adultos mayores de ambos sexos, entre 45 y 68 años, empleados en relación de dependencia, autoválidos, que se encontraban hasta 5 años previos a la jubilación, con escolaridad secundaria completa como mínimo, de las ciudades de Mar del Plata y Balcarce desde diciembre de 2010 a julio de 2011. Los participantes fueron seleccionados por conveniencia. Los cuestionarios fueron completados en sus lugares de trabajo o en su domicilio, cumpliendo las normas deontológicas del uso de test. Todos los participantes manifestaron su consentimiento expreso.

#### **1.5. Análisis de datos**

Para el análisis de los datos se aplicó una metodología cuantitativa mediante el paquete estadístico SPSS v. 11.5, y cualitativa a través de técnicas de análisis de contenido.

**CAPÍTULO IV**  
**RESULTADOS**

---

## Datos sociodemográficos y educativos de la muestra

Teniendo en cuenta los datos sociodemográficos, la media de edad fue 58,95 (DE= 4,64), (Tabla 4), con una alta prevalencia del sexo femenino (89,2 %) sobre el masculino (10,8 %) (Tabla 5).

El 56,8 % está casado o tiene pareja estable, seguido por el 27 % , divorciado. La menor frecuencia correspondió a la viudez (5,4%) (Tabla 6).

Con respecto al lugar de residencia, el 89,2% vive en algún barrio y el 10,8% en el centro de la ciudad (Tabla 7).

La totalidad de los sujetos de la muestra no percibe jubilación ni pensión alguna.

En cuanto al nivel de instrucción alcanzado, el 54,1% cursó estudios terciarios universitarios, mientras que el 27% alcanzó el nivel terciario no universitario. La menor frecuencia correspondió a quienes alcanzaron el nivel secundario (18,9 %) (Tabla 8).

La mayoría convive con su esposo o pareja (35,1%) y/o con los o alguno de los padres (24,3%). Un 16,2 % vive solo y la menor frecuencia correspondió a la convivencia con esposo/esposa e hijos (2,7 %) (Tabla 9).

En cuanto a la ocupación, la muestra estuvo compuesta por una mayoría de docentes (37,4 %) y otros profesionales (32,4 %), seguido por empleados administrativos (21,6 %) (Tabla 10).

## Estilos y estrategias de afrontamiento en adultos mayores

Se ha realizado primero un análisis estadístico (Tabla 11) y considerando la clasificación aportada por Carver et. al. (1989), (Tabla 12) desde su modelo teórico y con apoyo del análisis factorial del Brief-COPE del autor, y luego un segundo análisis (Tabla 13), considerando otra clasificación de acuerdo a la reconceptualización teórica en el campo del afrontamiento y la evidencia empírica en la vejez desde el Paradigma del Curso Vital, *Life-Span Theory* (Baltes, Lindenberger & Staudinger, 2006; Rothermund & Brandtstädter, 2003), Labouvie-Vief & Diehl (1999, 2000), Krzemien, 2007).

Con respecto a los estilos de afrontamiento, según la clasificación de Carver et al., (1989), si bien predomina el estilo de afrontamiento orientado a la emoción, el estilo orientado al problema y el afrontamiento evitativo son también utilizados con una frecuencia similar.

Respecto a la segunda clasificación desde el Paradigma del Curso Vital, (Rothermund & Brandtstädter (2003), Labouvie-Vief & Diehl (1999, 2000), Krzemien, (2007) tuvo mayor predominio el afrontamiento orientado a la emoción por sobre al estilo de afrontamiento orientado al problema, y el menos frecuente fue el estilo evitativo. De acuerdo a esta clasificación, la estrategia autodistracción - desentendimiento cognitivo y conductual- no es considerada evitativa y pasiva sino una forma de adaptación activa tendiente a la resolución de situaciones críticas, en el caso de la vejez, y por tanto, es incluida en el estilo orientado al problema o emoción, y no dentro del estilo evitativo.

Por otro lado, considerando la tipificación teórica de amplio consenso teórico (Carver, Scheier & Weintraub (1989), Lazarus & Folkman (1986), Moos (1988), Páez Rovira, 1993),



el cual discrimina tres dominios del afrontamiento, se evidenció un uso preponderante del afrontamiento emocional nuevamente, seguido por el cognitivo y el conductual (Tabla 14).

### **Metas vitales**

Al observar las metas que los sujetos de la muestra manifestaron, la mayor frecuencia correspondió a la categoría *Ocio y recreación/cuidado personal/nivel de satisfacción/salud/descanso* (Tabla 17), seguida por *Viajar* (Tabla 15) y luego *Amistad y familia/compartir vínculos*, (Tabla 18) *Actividad artística y Cultural* (Tabla 19) y *Actividades Productivas/Continuidad Laboral/Proyectos Nuevos* (Tabla 16) . La menor frecuencia fue presentada por *Trascendencia y herencia económica/ Bienestar familiar y económico* (Tabla 20).

Se consideraron dos categorías: 1) Los sujetos expresaron tener la meta y 2) No expresaron tener la meta. Con respecto a las metas vitales y su prioridad en el tiempo, los resultados indican que la muestra seleccionó como primera y segunda prioridades de metas, con semejantes frecuencia, las categorías 3: *ocio y recreación/cuidado personal/nivel de satisfacción/salud/descanso* y 4: *amistad y familia/compartir vínculos*. La categoría menos frecuente en la muestra correspondió a la 6: *Trascendencia y herencia económica/ Bienestar familiar y económico*.

Con respecto a las metas vitales y su prioridad en el tiempo, los resultados indican que la muestra seleccionó como primera y segunda prioridades de metas, con semejantes frecuencia, las categorías 3: *Ocio y recreación/cuidado personal/nivel de satisfacción/salud/descanso* (Tabla 21) y 4: *Amistad y familia/compartir vínculos* (Tabla 22).

En la tercera prioridad de metas, la mayor frecuencia se presentó en la primera categoría *viajar* (Tabla 23), seguida por la quinta meta, *actividad artística y cultural* (Tabla 24) y en menor frecuencia, por la segunda, *Actividades productivas/Continuidad laboral/Proyectos nuevos/Estudiar*. Un sujeto de la muestra no tuvo ninguna meta.

Al analizar la cuarta y quinta prioridad, los resultados muestran que la mayoría de los sujetos seleccionados no tiene este orden de prioridad (Tabla 25).

### **Auto-regulación**

Con el objeto de describir la capacidad de auto-regulación de la muestra, se calcularon los estadísticos descriptivos. La media obtenida fue de 2.46, con una desviación de 0.50. El 54.1% presentó un nivel medio de auto-regulación y el 45.9% correspondió a un nivel alto, ninguno de los participantes mostró un nivel bajo, como se observa en las tablas 26 y 27.

### **Relación entre estrategias y estilos de afrontamiento y auto-regulación**

Primero, con el fin de determinar posibles relaciones entre las distintas estrategias de afrontamiento y la capacidad de auto-regulación en la muestra, se aplicó la prueba Rho de Spearman (Tablas 28 y 29). Se hallaron correlaciones estadísticamente significativas sólo en el caso de la estrategia afrontamiento activo ( $r = -0.38$ ;  $p < 0,01$ ), y el estilo afrontamiento orientado al problema ( $r = -0,34$ ;  $p < 0,01$ ), siendo éstas asociaciones de carácter negativo. Es decir, aquellas personas que poseen mayor nivel de auto-regulación parecen utilizar en menor medida el afrontamiento activo y el orientado al problema.

Segundo, con el propósito de comparar los resultados del afrontamiento según la capacidad de auto-regulación, y conocer si el uso de estrategias difiere según el nivel de auto-regulación, se realizó un análisis de varianza unidireccional sobre las medias de puntuaciones en las estrategias y estilos de afrontamiento, verificando previamente el

cumplimiento de los supuestos paramétricos (Tablas 30 y 31). Se hallaron diferencias estadísticamente significativas sólo en la estrategia Afrontamiento activo,  $F(1, 35) = 5,85$ ,  $p < ,01$ .

### **Relación entre estrategias y estilos de afrontamiento y metas de vida**

Con el objetivo de determinar relaciones entre la selección y uso de estrategias de afrontamiento y las metas vitales priorizadas por la muestra, se aplicó la prueba Rho de Spearman. Se hallaron las siguientes correlaciones estadísticamente significativas:

- La meta relacionada con familia y amistad (3) se halló asociada positivamente al uso del afrontamiento emocional ( $r = 0.33$ ;  $p < 0.01$ ) y la estrategia apoyo emocional ( $r = 0.34$ ;  $p < 0.01$ ), y negativamente con el afrontamiento al problema ( $r = -0.32$ ;  $p < 0.01$ ) y el afrontamiento conductual ( $r = -0.33$ ;  $p < 0.01$ ), y también negativamente a la estrategia negación ( $r = -0.36$ ;  $p < 0.01$ ).
- La meta calificada como actividad productiva se halló asociada positivamente al uso de la estrategia planificación ( $r = 0.34$ ;  $p < 0.01$ ).

**CAPÍTULO V**  
**DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES**

---

Al enfrentarse a la incertidumbre y al estrés acerca del futuro, la posibilidad de bienestar depende de la capacidad para afrontar de forma proactiva y anticipatoria los eventos de la vida, mediante la planificación de metas realistas y al desarrollo de recursos necesarios para afrontar esos objetivos. De esta manera, las competencias de auto-regulación y la consecución de metas personales se vuelven aspectos fundamentales del afrontamiento para el mantenimiento del bienestar en la vejez.

De acuerdo a los hallazgos, aquellas personas que aspiran a un futuro positivo como jubilados, parece que en lugar de tratar de evitar situaciones de conflicto, negativas o de pérdidas, intentan más bien conservar o mantener su nivel de bienestar o satisfacción. En este proceso de afrontamiento y adaptación a la nueva etapa post jubilatoria, dos competencias aparecieron como claves: la planificación de metas de vida y las creencias o expectativas en cuanto a la auto-regulación del comportamiento.

A la luz de los resultados, es posible señalar que la atención se centra en la autorregulación de la conducta. No es la autorregulación en relación con un factor de estrés permanente. Es un enfoque orientado hacia el futuro; se conoce como afrontamiento proactivo.

La teoría de la auto-regulación del comportamiento utiliza como elementos principales la planificación de metas personales y las creencias o expectativas de resultados. Según esta teoría, las personas se esfuerzan por alcanzar ciertos objetivos, siempre que sean percibidos como posibles y realistas, y cuando ellos creen que sus acciones y decisiones producirán o ayudarán a los resultados esperados. Las creencias o expectativas juegan un rol importante en la consecución de metas (Luszczynska & Schwarzer, 2005).

En el caso de esta muestra la autorregulación se halló asociada negativamente a estrategias de afrontamiento activo y orientado al problema, probablemente debido a que la regulación de las propias acciones, decisiones y emociones no está orientada a un esfuerzo por resolver un problema o situación crítica, ni tampoco a realizar conductas concretas para modificar la situación mediante involucrarse en actividades variadas, sino más bien parece que el proceso de autorregulación está al servicio de mantener y resguardar un cierto nivel de estabilidad emocional o de bienestar psicológico necesario para afrontar la realidad de la jubilación y los cambios concomitantes. Además, observando el tipo de estrategias preferentemente utilizadas por esta muestra – las cuales son de carácter emocional y cognitivo- conductual, como la aceptación, el humor, la reinterpretación positiva y la planificación-, se explica que la autorregulación no se relacione con las estrategias de afrontamiento activo y orientadas al problema.

En un estudio transversal realizado por Baltes, Linderberger y Staudinger (1998) en personas de 25 a 105 años, se apreció que las prioridades vitales cambiaban a medida que estas personas avanzaban a lo largo del ciclo vital. La salud cobraba importancia a medida que envejecían, para ser la prioridad fundamental en las personas de más edad. En ese estudio las personas de 35 a 54 y de 55 a 65 años, tuvieron como primera prioridad de metas la familia y como segunda, la salud. En el presente trabajo en el mismo grupo de edad, si bien estas prioridades están invertidas (primero la salud y luego al familia), se presentan con similar frecuencia.

Según los hallazgos de este estudio, los adultos mayores de la muestra evidenciaron un afrontamiento anticipatorio, debido a que el evento crítico (jubilación) todavía no ha ocurrido, pero es seguro que ocurrirá en un futuro cercano. El afrontamiento anticipatorio supone el esfuerzo de manejar los riesgos conocidos y sus implicancias;

incluye una inversión de recursos para reducir el estrés o maximizar un beneficio posible, de ser capaz de atravesar la situación con éxito y enfocarse hacia nuevos propósitos.

Los resultados de este estudio indican que los adultos de esta muestra tienden a utilizar estrategias asociadas con el modelo de optimización selectiva con compensación (SOC) para adaptarse a los cambios del entorno y del curso de la vida y para regular sus acciones, intentando mantener una estabilidad emocional.

Por otra parte, los datos hallados en cuanto a metas priorizadas por la muestra, las cuales aluden principalmente a recreación, salud y bienestar y descanso, también viajes, dedicación a la familia y amistad, permiten comprender la preferencia de las personas por dichas estrategias de afrontamiento y autorregulación, ya que no se trata de metas que requieran de comportamientos efectivos, controlados y direccionados hacia objetivos productivos, actividades laborales o manejo de las presiones y exigencias que supone la vida adulta activa en nuestra sociedad antes de la jubilación.

Por último, los resultados obtenidos permiten confirmar la hipótesis planteada, ya que existe una relación entre la planificación de metas, las condiciones socio-educativas y las estrategias de afrontamiento que utilizan los adultos mayores en la etapa prejubilatoria, de tal manera que las personas de la muestra, con una formación educativa de nivel secundario o mayor, con una condición social estable, y que planifican o priorizan metas vitales, utilizan estrategias de afrontamiento adaptativas.

De acuerdo a los datos recabados en este estudio, es posible identificar dos perfiles de afrontamiento frente a la crisis jubilatoria: uno, adaptativo en aquellas personas que priorizan metas relativas a la salud, recreación y bienestar personal, y presentan un estilo de afrontamiento orientado a la regulación emocional y de carácter cognitivo; y otro, desadaptativo en aquellas personas que no se hallan motivadas por metas personales o restringen sus motivaciones a determinados dominios de vida exclusivamente, como por ejemplo, continuar con actividades productivas, o centradas en el trabajo, y además tienden a utilizar estrategias de afrontamiento preferentemente pasivas y evitativas, o bien orientadas a la resolución de problemas de manera activa, pero que en el caso de la situación de crisis vital de jubilación parece no ser una forma efectiva de autorregulación. En este caso, este estilo de afrontamiento evitativo o sobre-adaptado activamente, podría convertirse en un factor de riesgo para la adaptación satisfactoria a la nueva etapa vital; parece contribuir a la autorregulación acomodativa (“estrategias de acomodación adaptativa”) de la que varios investigadores destacan su valor adaptativo frente a este tipo de eventos de vida críticos del envejecimiento. Se trata de una situación que puede ser anticipada a fin de prepararse cognitiva y emocionalmente para los nuevos desafíos y metas vitales que supone la jubilación;

En definitiva, la selección, planificación y el ajuste a metas parece ser un medio fructífero para el afrontamiento a las condiciones de vida en la etapa post jubilatoria. Las implicancias de los hallazgos de este estudio sugieren que los programas de intervención orientados a adultos mayores debieran prestar atención tanto a favorecer estrategias de afrontamiento cognitivo y emocional como a la re-selección de metas y a la compensación de recursos a fin de favorecer un envejecimiento competente y satisfactorio.

### **Limitaciones del estudio**

Se cree necesario aclarar que este estudio presenta las limitaciones propias de los estudios transversales, no aleatorios, con una muestra acotada, lo que no permite realizar generalizaciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

- Abramovich, V. y Courtis, C. (2006). *El umbral de la ciudadanía: el significado de los derechos sociales en el Estado social constitucional*, Buenos Aires, Editores del Puerto.
- Aymerich Andreu, M.; Planes Pedra, M; Gras Pérez, M.E. (2010). La Adaptación a la Jubilación y sus Fases: Afectación de los niveles de satisfacción y duración del proceso adaptativo. *Anales de Psicología*, 26 (1), 80-88.
- Andrés, H., Gastrón L. & Vujosevich, J. (2002). Imágenes escolares y exclusión social de los mayores [Scholar Images and social exclusion of old peoples]. *Revista Argentina de Gerontología y Geriátrica*, 22 (22). 26-37.
- Aromando, J. (2002). *Adultos mayores en MERCOSUR: Perspectivas de desarrollo educativo y cultural*. Ponencia presentada en el Foro Mundial de ONGs para el Envejecimiento. II Asamblea Mundial del Envejecimiento de las Naciones Unidas, Madrid, España. Disponible en el sitio web de la Red para el Desarrollo Cultural de Adultos Mayores de Iberoamérica <http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/DCRAM031.pdf>
- Arriagada, (2008) En Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la Comisión Económica para América Latina [CELADE-CEPAL], (2008a). *Informe de la Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y El Caribe*. LC/L.2891 (CRE.2/5). Brasilia: Editor. (p. 68- 70) Publicación de las Naciones Unidas. Disponible en <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/3/32923/lcl.2891CREe.pdf>
- Atchley, R. (1975). Adjustment to loss of job at retirement. *International Journal of Aging & Human Development*, 6(1), 17-27.
- Atchley, R. (1982). Retirement as a social institution. *Annual Review of Sociology*, 8, 263-287.
- Baltes, P. B. (1983). Psicología Evolutiva del Ciclo Vital. Algunas observaciones convergentes sobre historia y teoría. En A. Marchesi, M. Carretero & J. Palacios (Comps.), *Psicología Evolutiva. Teorías y Métodos* (Tomo I, pp. 247-267). Madrid: Alianza.
- Baltes, P. B. & Baltes, M.M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. En P.B. Baltes & M.M. Baltes (Eds), *Successful Aging: Perspectives from Behavioral Sciences* (pp. 1-34). Cambridge: Cambridge University Press.
- Baltes, P. B. & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. En P. B. Baltes & M. M. Baltes (Eds), *Successful Aging: Perspectives from Behavioral Sciences* (pp. 1-34). Cambridge: Cambridge University Press. Baltes, P. B. (1983). Psicología Evolutiva del Ciclo Vital. Algunas observaciones convergentes sobre historia y teoría. En A. Marchesi, M. Carretero & J. Palacios (Comps.), *Psicología Evolutiva. Teorías y Métodos* (Tomo I, pp. 247-267). Madrid: Alianza.

- Baltes, P. B. (1987). Theoretical propositions of Life-Span Developmental Psychology: On the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, 23, 611-626.
- Baltes, P. B. (1997). On the incomplete architecture of human ontogeny: Selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory. *American Psychologist*, 52, 366-380.
- Baltes, P. B., Lindenberger, U. & Staudinger, U. M. (1998). Life-span theory in developmental psychology. En R. M. Lerner (Ed.), *Handbook of Developmental Psychology: Theoretical models of human development* (pp. 1029-1143). New York: Wiley.
- Baltes, P. B., Lindenberger, U. & Staudinger, U. M. (2006). Life-span theory in developmental psychology. En W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (6° ed., Vol. 1, p. 626). New York: Wiley.
- Bandura, A. (1997). *Self efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Barnes, H., & Parry, J. (2004). Renegotiating identity and relationships: Men and women's adjustments to retirement. *Ageing & Society*, 24(2), 213-233.
- Baumeister, R. F. & Heatherton, T. F. (1996). Self-Regulation Failure: An Overview. *Psychological Inquiry*, 7, 1-15.
- Birren, J.E. & Renner (1977). Research of the Psychology of Aging. Principles and Experimentation. En Birren, J.E & Schaie (comps). *Handbook of the Psychology of Aging*. Nueva York, Van Nostrand.
- Birren, J. E. (2000). I have to do it myself. En Díaz Morales, J. F. & Sánchez López, M. P. (2001). Relevancia de los estilos de personalidad y las metas personales en la predicción de la satisfacción vital. *Anales de Psicología*, 17(2), 151-158.
- Bengston, V., Burgess, E. & Parott, T. (1997) Teoría, explicación y una tercera generación de desarrollo teórico en Gerontología Social. *Journal of Gerontology: SOCIAL SCIENCES*. Vol. 52B, N°2, S72-S88
- Bossé, R., Aldwin, C.M., Levenson, M.R., & Ekerdt, D.J. (1987). Mental health differences among retirees and workers: Findings from the Normative Aging Study. *Psychology and Aging*, 2, 383-389.
- Bossé, R., Aldwin, C.M., Levenson, M.R., & Workman-Daniels, K. (1990) Differences in social support among retirees and workers: Findings from the Normative Aging Study. *Psychology and Aging*, 5, 41-47.
- Brandtstädter, J. & Rothermund, K. (2002). The life-course dynamics of goal pursuit and goal adjustment: A two-process framework. *Developmental Review*, 22, 117-150.
- Brandtstädter J., Wentura, D. & Greve, W. (1993). Adaptive resources of the aging self outlines of an emergent perspectives. *International Journal of Behavioral Development*, 16, pp. 323- 349.
- Bromley, D.B. (1977). *The Psychology of human ageing*. Penguin, Harmondsworth.

- Bühler, C. (1962). *Values in Psychotherapy*. Glencoe, IL: The Free Press.
- Cameron, L. D., & Leventhal, H. (Eds.) (2003). *The self-regulation of health and illness behavior*. London and New York: Routledge.
- Cantor, N. (1992). From thought to behavior: "having" and "doing" in the study of personality and cognition. *American Psychologist*. En Díaz Morales, J. F. & Sánchez López, M. P. (2001). Relevancia de los estilos de personalidad y las metas personales en la predicción de la satisfacción vital. *Anales de Psicología*, 17(2), 151-158.
- Cantor, N., Norem, J. & Brower, A. (1987). Life tasks, selfconcept ideals and cognitive Strategies in a life transition. *Journal of Personality and Social Psychology*. En Díaz Morales, J. F. & Sánchez López, M. P. (2001). Relevancia de los estilos de personalidad y las metas personales en la predicción de la satisfacción vital. *Anales de Psicología*, 17(2), 151-158.
- Carver, C. S., Scheier, M. F. & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 267-283.
- Carver, C. S. & Scheier, M. F. (1994). Situational coping and coping dispositions in a Stressful transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 184-195.
- Carver, C. S. (2005). Impulse and constraint: Perspectives from personality psychology, Convergence with theory in other areas, and potential for integration. *Personality and Social Psychology Review*, 9(4), 312-333.
- Carver, C. S. & Scheier, M. F. (1998). *On the self-regulation of behavior*. New York: Cambridge University Press.
- Carver, C. S. & Scheier, M. F. (2002). Control Processes and Self-Organization as complementary Principles Underlying Behavior. *Personality and Social Psychology Review*, 6(4), 304-315.
- Carver, C. S. & Scheier, M. S. (2003). Self-regulatory perspectives on personality. En T. Millon & M.J. Lerner (Eds.), *Handbook of Psychology: Personality and Social Psychology* (Vol. 5, pp. 185-208). New Jersey: Wiley.
- Carver, C. S. (1997a). Adult attachment and personality: Converging evidence and a new measure. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 23(8), 865-883.
- Carver, C. S. (1997b). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief-Cope. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 94-100.
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la Comisión Económica para América Latina [CELADE-CEPAL], (2004a). *Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*. LC/G.2228-1. Santiago de Chile: Editor. Publicación de las Naciones Unidas. Disponible en <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/1/13371/LCG2228-1.pdf>
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la Comisión



Económica para América Latina [CELADE-CEPAL], (2004b). *Población, Envejecimiento y Desarrollo*. LC/G.2235 (SES.30/16). Puerto Rico: Editor. Publicación de las Naciones Unidas. Disponible en <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/8/14988/dge2235.pdf>

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la Comisión Económica para América Latina [CELADE-CEPAL], (2008a). *Informe de la Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y El Caribe*. LC/L.2891 (CRE.2/5). Brasilia: Editor. Publicación de las Naciones Unidas. Disponible en <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/3/32923/lcl.2891CREe.pdf>

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la Comisión Económica para América Latina [CELADE-CEPAL], (2008b). *Tendencias demográficas y protección social en América Latina y el Caribe*. Serie Población y Desarrollo, N° 82. LC/L.2864-P. Santiago de Chile: Editor. Publicación de las Naciones Unidas. Disponible en <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/5/33075/lcl2864P.pdf>

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la Comisión Económica para América Latina [CELADE-CEPAL], (2009). *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas*. Huenchuan, S. (ed.). LC/G.2389-P. Santiago de Chile: Publicación de las Naciones Unidas. Disponible en <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/4/36004/LCG2389-P.pdf>

Chackiel, J. (2004), "La dinámica demográfica en América Latina", *Población y desarrollo series*, No. 52 (LC/L.2127-P), Santiago, Chile, Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC). United Nations publication, S.04.II.G.55.

Cook, S. W. & Heppner, P. P. (1997). A psychometric study of three coping measures. *Educational and Psychological Measurement*, 57(6), 906-923.

Costa, P.T. & McCrae R.R. (1989). Personality continuity and the changes of adult life. Washington, American Psychological Association. En Villar Posada, F, (2005). *Gerontología: Actualización, innovación y propuestas. El enfoque del ciclo vital: Hacia un abordaje evolutivo del envejecimiento*, Pearson Eds, Madrid, España, pp.147-181.

Cross, S., & Markus, H. (1991). Possible selves across the life span. *Human Development*, 34, 230-255.

De Ridder, D., & De Wit, J. (2006). Self-regulation of health behavior: Concepts. Theories and central issues. En D. D. Ridder & J. De Wit (Eds.) *Self-regulation in health behavior*, pp. 1-23. Chichester, UK: Wiley

Dietz, B.E. (1996). The relationship of aging to self-esteem: the relative effects of maturation and role accumulation. *International Journal of Aging and Human Development*, 43, pp. 248-266.

Dittman-Kohli, F. (1991). Meaning and personality change from early to late adulthood. *European Journal of Gerontology*, 2, pp. 98-103.

Dulcey Ruiz, E. & Valdivieso, C. U. (2002). Psicología del ciclo vital: Hacia una visión comprensiva de la vida humana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34(1-2), 17-27.

- Elwell, F., & Maltbie-Crannell, A.D. (1981). The impact of role loss upon coping resources and life satisfaction of the elderly. *Journal of Gerontology*, 36, 223-232.
- Elder, J. H. Jr. (1998). "The Life Course as Developmental Theory". *Child Development*. En Lombardo, E. & Krzemien, D. (2008). La Psicología del Curso de Vida en el marco de la Psicología del Desarrollo. *Revista Argentina de Sociología*, 6(10), 111-120.
- Emmons, R. (1986). Personal Strivings: An approach to personality and subjective well being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51 (5), 1058-1068.
- Erikson, E. (1950). *Childhood and society*. New York: Norton.
- Erikson, E. (1963). *Identidad, juventud y crisis*. Madrid: Taurus Humanidades.
- Fernández Ballesteros, R., Díaz, P., Izal, M. & Hernández, J. M. (1988). Conflict situations in the elderly. *Perceptual and Motor Skills*, 63, 171-176.
- Fernández Ballesteros, R. (1998). Calidad de vida, concepto y contribución. En Trujillo García, S. (2005). Agenciamiento individual y condiciones de vida. *Universitas Psychologica*. Vol. 4- 002, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.
- Fleeson, W. & Heckhausen, J. (1996). More or less "me" in past, present and future: perceived lifetime personality during adulthood. *Psychology and Aging*, 12, pp. 125-186.
- Freund, A.M. & Baltes, P.B. (2000). The orchestration of selection, optimization and compensation: An action theoretical conceptualization of a theory of development regulation. En la *ficha de cátedra "El Modelo S.O.C."* del Seminario de orientación de Psicología General de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Fouquereau, E , Fernández, A. , Fonseca, A , Paul, M., & Uotinen, V. (2005). Perceptions of and Satisfaction with Retirement: A Comparison of Six European Union Countries. *Psychology and Aging*, 20(3), 524-528.
- Gall, T.L., Evans, D.R., & Howard, J. (1997). The retirement adjustment process: Changes in the well-being of male retirees across time. *Journals of Gerontology. Series B. Psychological Sciences and Social Sciences*. 52B(3), 110-117.
- Gatz, M & Karel, M.J. (1993). Individual changes in perceived control over 20 year. *International Journal of Behavioral Development*, 16, pp. 305-322.
- Greer, T. M. (2007). Measuring coping strategies among African Americans: An exploration of the latent structure of the COPE Inventory. *Journal of Black Psychology*, 33(3), 260-277.
- Gutiérrez-Doña, B. & Schwarzer, R., (2002). Escala de auto- regulación (Self Regulation). *European Journal of Psychological Assessment*, 18, pp. 242-251.
- Guzmán, J. M. (2002). *Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe* (Serie Población y Desarrollo, N° 28). Santiago de Chile: CELADE-CEPAL. Publicación de las Naciones Unidas. Disponible en

<http://www.eclac.org/publicaciones/Poblacion/7/LCL1737P/serie28.pdf>

- Hagestad, G. O., & Neugarten, B. L. (1985). Age and the life course. In R. H. Binstock & E. Shanas (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences* (pp. 35-61). New York: Van Nostrand Reinhold.
- Hall, S. (1922). *Senescent, the last half of life*. Londres, New York, Appleton.
- Harper, D. J. (1993). Remembered work importance, satisfaction, reminiscence and adjustment in retirement: A case study. *Counselling Psychology Quarterly*, 6, 155-164.
- Havighurst, R.J. (1974). *Developmental task and education* (3rd edn). New York: Van Nostrand Reinhold.
- Heckhausen, J. (1990b). *Life courses patterns, developmental projects and control beliefs in East- and West- Berliners born between 1920 and 1970: A study proposal in preparation for a larger national life-course survey*. Berlin; Max Planck Institute for Human Development and Education.
- Heckhausen, J. & Krueger, J. (1993). Development expectations for the self and most other people: Age grading in three functions of social comparison. *Development Psychology* 29, pp. 539-548.
- Heckhausen, J. & Schulz, R. (1995). A life-span theory of control. *Psychological Review*, 102, 284-304.
- Heckhausen, J. (1999). *Developmental regulation in adulthood: Age-normative and sociostructural constraints as adaptive challenges*. New York: Cambridge University Press.
- Heidrich, S.M. & Riff, C. D. (1993). The role of social comparisons processes in the psychological adaptation of elderly adults. *Journal of Gerontology Psychological Sciences*, 48, pp. 127-136.
- Heidrich, S.M. & Riff, C. D. (1995). Health, social comparisons, and psychological well-being: their cross-time relationships. *Journal of Adult Development*, 2, pp. 173-186.
- Hooker, L. (1999). *Possible selves in adulthood*. New York, Academic Press. *Social cognition and Aging*, pp. 97-122.
- Huenchan Navarro, S. & Guzmán J. M. (2007). Protección y participación en la vejez: Escenarios futuros y políticas públicas. Seminario nacional de adultos mayores Santiago de Chile, CELADE, CEPAL, p. 140.
- Jung, C.G. (1959). Phenomenology of the spirit in fairy tales. En H. Read (Ed.). *The Collected Works of C. G. Jung*. NY: Phanteon, 9 (1), 207-54.
- Katzko, M.W. (2003). Unity versus multiplicity a conceptual analysis of the term "self" and its use in personality theories. *Journal of Personality*. 71, pp 83-114.
- Kaufmann, S. (1986). *The ageless self: Sources of meaning in late life*. Madison: University of Wisconsin Press.

- Kim, J. E., & Moen, P. (2001). Is retirement good or bad for subjective well-being? *Current Directions in Psychological Science*, 10(3), 83-86.
- Krzemien, D., Monchietti, A. & Urquijo, S. (2005). Afrontamiento activo y adaptación al envejecimiento en mujeres de la ciudad de Mar del Plata. Una revisión de la estrategia autodistracción. *Revista Interdisciplinaria de Psicología y Ciencias Afines*, 22(2), 183-210.
- Krzemien, D. & Urquijo, S. (2007). Diferencias de estilos de personalidad en el afrontamiento a los eventos críticos del envejecimiento. En M. C. Richard & M. S. Ison (comp.) *Avances en Investigación en Ciencias del Comportamiento en Argentina* (Tomo I, Cap. 16, pp. 435-458). Mendoza: Universidad del Aconcagua.
- Labouvie-Vief, G. (1990). Wisdom as integrated thought: historical and developmental perspectives. En R.J. Sternberg (Ed.) *Wisdom: its nature, origins and development* (pp 52-83). New York: Cambridge University Press.
- Labouvie-Vief, G. & Diehl, M. (1999). Self and personality development. En J. C. Cavanaugh & S. K. Whitbourne (Eds.) *Gerontology: An interdisciplinary perspective* (pp. 238-268). New York: Oxford University Press.
- Labouvie-Vief, G. & Diehl, M. (2000). Cognitive complexity and cognitive-affective integration: Related or separate domains of adult development? *Psychological Aging*, 15(3), 490-504.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. En Krzemien, D., Monchietti, A. & Urquijo, S. (2005), Afrontamiento activo y adaptación al envejecimiento en mujeres de la ciudad de Mar del Plata. Una revisión de la estrategia autodistracción. *Revista Interdisciplinaria de Psicología y Ciencias Afines*, 22(2), 183-210.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and Coping *European Journal of Personality*, 1, 141-169.
- Lher, U. (1994). La calidad de vida en la tercera edad: una labor individual y social. En Buendía, J. *Envejecimiento y Psicología de la Salud* (pp. 353-371). Madrid, España. Siglo XXI Editores.
- Levinson, J. (1979). *The seasons of a man's life*. NY: Ballantine Books.
- Levinson, J. (1986). A conception of adult development. *American Psychologist*, 41 (1), pp. 3- 13.
- Little, B. (1999). Personality and Motivation: Personal Action and the Conative Evolution. En Díaz Morales, J. F. & Sánchez López, M. P. (2001). Relevancia de los estilos de personalidad y las metas personales en la predicción de la satisfacción vital. *Anales de Psicología*, 17(2), 151-158.
- Lombardo, E. & Krzemien, D. (2008). La Psicología del Curso de Vida en el marco de la Psicología del Desarrollo. *Revista Argentina de Sociología*, 6(10), 111- 120.
- Luszczynska, A. & Schwarzer, R. (2005). Social cognitive-theory. En Swarzer, R. & Gutiérrez-

- Doña, B. (2009). Modelando el cambio en el comportamiento de salud: Cómo predecir y modificar la adopción y el mantenimiento de comportamiento en salud. *Revista Costarricense de Psicología*, 28 (41), pp. 11-39.
- Menninger, W. W. (1999). Adaptational challenges and coping in late life. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 63(2), Suppl. A., 4-15.
- Mesa-Lago, C. (1978). *Social Security in Latin America: Pressure Groups, Stratification and Inequality*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press, 1978.
- Midanik, L.T., Soghikian, K., Ransom, L. J., & Tekawa, I.S. (1995). The effect of retirement on mental health and health behaviours: The Kaiser Permanente Retirement Study. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 50B, 559-561.
- Myers, D.G. & Diener, Ed. (1995). Who is happy? *Psychological Science*, 6 (1), 10-19.
- Moos, R.H. & Billing, A. (1982). Conceptualizing and measuring coping resources and process. En *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects*. New York: Van Nostrand Reinhold, pp. 626-649.
- Moos, R. H. (1988). Life stressors and coping resources influence health and well-being. *Psychological Assessment*, 4, 133-158.
- Moragas, R. (1995). *Gerontología social. Envejecimiento y calidad de vida. [Social Gerontology. Aging and life quality]*. Barcelona: Herder.
- Murrell, S. A., Norris, F.H. & Grote, C. (1988). Life events in older adults. En Krzemien, D., Monchetti, A. & Urquijo, S. (2005). Afrontamiento activo y adaptación al envejecimiento en mujeres de la ciudad de Mar del Plata. Una revisión de la estrategia autodistracción. *Revista Interdisciplinaria de Psicología y Ciencias Afines*, 22(2), 183-210.
- Neugarten, B. (1977). Personality and aging. En Krzemien, D., Monchetti, A. & Urquijo, S. (2005). Afrontamiento activo y adaptación al envejecimiento en mujeres de la ciudad de Mar del Plata. Una revisión de la estrategia autodistracción. *Revista Interdisciplinaria de Psicología y Ciencias Afines*, 22(2), 183-210.
- Neugarten, B. (1996). *Los significados de la edad*. Barcelona: Editorial Herder.
- Nurmi, J. E. (1989c). Planning, motivation, and evaluation in orientation to the future: A latent Structure analysis. *Scandinavian Journal of Psychology*, 30, 64-71.
- Nurmi, J.E. (1992). Age differences in adult life goals, concerns, and their temporal extension: A life course approach to future-oriented motivation. *International Journal of Behavioral Development*, 15, 487-508.
- Nuttin, J.R. (1984). *Motivation, planning, and action. A relational theory of behavior dynamics*. Hillsdale, N.J: Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Nuttman-Shwartz, O. (2007). Is there Life Without Work? *International Journal of Aging & Human Development*, 64(2), 129-147.

- Newman, B.M. & Newman, P.R. (1975). *Development through life. A Psychosocial Approach*. Homewood . Dorsey Press
- Oddone, M. & Salvarezza L. (2001). *Caracterización psicosocial de la vejez. Informe sobre la Tercera Edad en la Argentina*. Buenos Aires: Secretaría de Tercera Edad y Acción Social.
- Paez Rovira, D. (1993). *Salud, expresión y represión social de las emociones*. Valencia, Promolibro.
- Palys, T. & Little, B. (1983). Perceived life satisfaction and the organization of personal projects systems. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44 (6), 1221-1230
- Pearlin, L. I. & Skaff, M. M. (1995). Stressors in adaptation in late life. En Krzemien, D., Monchiatti, A. & Urquijo, S. (2005). Afrontamiento activo y adaptación al envejecimiento en mujeres de la ciudad de Mar del Plata. Una revisión de la estrategia autodistracción. *Revista Interdisciplinaria de Psicología y Ciencias Afines*, 22(2), 183-210.
- Pervin, L.A. (1989). *Goal Concepts and Social Psychology*. Hillsdale, NJ: Erlbaum. En Díaz Morales, J. F. & Sánchez López, M. P. (2001). Relevancia de los estilos de personalidad y las metas personales en la predicción de la satisfacción vital. *Anales de Psicología*, 17(2), 151-158.
- Quick, H.E., & Moen, P. (1998). Gender, employment, and retirement quality: A life course approach to the differential experiences of men and women. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3, 44-64.
- Reitzes, D.C., Mutran, E.J., & Fernandez, M.F. (1996). Does retirement hurt well-being? Factors influencing self esteem and depression among retir-ees and workers. *The Gerontologist*, 36, 649-656.
- Riediger, M. & Ebner, N. C. A. (2007). Broader perspective on three lifespan theories: Comment on Boerner and Jopp. *Human Development*, 50, 196-200.
- Riediger, M. & Freund, A. M (2006). Focusing and restricting. Two aspects of motivational selectivity in adulthood. *Psychology and Aging*, 21, 173, 185. En la ficha de cátedra "El Modelo S.O.C." del Seminario de orientación de Psicología General de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Riegel, K. F. (1973). History of psychological gerontology. En Díaz Morales, J. F. & Sánchez López, M. P. (2001). Relevancia de los estilos de personalidad y las metas personales en la predicción de la satisfacción vital. *Anales de Psicología*, 17(2), 151-158.
- Riegel, K. F. (1977). "History of Psychological Gerontology." En J. E. Birren and K. W. Schaie, eds. *Handbook of the Psychology of Aging*. San Diego, CA: Academic Press.
- Riff, C. D. (1991). Possible selves in adulthood and old age: a tale of shifting horizons. *Psychology and Aging*, 2, pp. 286-295.

- Rodríguez Feijóo, N. (2006). Actitudes hacia la jubilación. *Interdisciplina*, 24 (1). pp. 5-42 Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y ciencias Afines.
- Rodríguez Feijóo, N. (1995). Estudio de la influencia de variables sociodemográficas y psicosociales sobre las actitudes hacia la jubilación. Study on the influence of sociodemographic and psychosocial variables on the attitudes towards retirement. *Revista Argentina de Gerontología y Geriátría*, 15(3), 137-144.
- Schkolnik, S. (2007). *Estudio sobre la protección social de la tercera edad en Ecuador, Quito*. Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social/Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Schlossberg, N. (1981). A model for analyzing human adaptation to transition. Editor's announcement: Majors contributions. *The Counseling Psychologist*, 9(2), 2-16.
- Schwarzer, R., & Knoll, N. (2003). Positive coping: Mastering demands and searching for meaning (Chpt. 25). In S. J. Lopez & C. R. Snyder, *Handbook of positive psychological assessment*. Washington, DC: American Psychological Association
- Slaikue, K. (1991). *Intervención en Crisis*. México. Manual Moderno
- Smith, J. (1999). Life planning anticipating future goals and managing personal development. En Díaz Morales, J. F. & Sánchez López, M. P. (2001). Relevancia de los estilos de personalidad y las metas personales en la predicción de la satisfacción vital. *Anales de Psicología*, 17(2), 151-158.
- Smyer, M. A. (1984). Life Transitions and Aging: Implications for Counseling Older Adults. *The Counseling Psychologist*, 12(2), 17-28.
- Staudinger, U.M., Freund, A.M., Linden, M. & Maas, I (1999). Self, personality, and life regulation. Facets of psychological resilience in old age. En la ficha de cátedra "El Modelo S.O.C." del Seminario de orientación de Psicología General de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Staudinger, U. M. (2001). Life reflection: a social- cognitive analysis of life review. *Review of General Psychology*, 5, pp. 148-160.
- Suutama, T. (2007). Coping Styles. *Encyclopedia of Psychological Assessment*. SAGE Reference. CA/London: SAGE Publications, Inc. Disponible en [http://www.sage-reference.com/psychassessment/Article\\_n57.html](http://www.sage-reference.com/psychassessment/Article_n57.html)
- Szinovacz, M. (2003). Contexts and pathways: Retirement as institution process and experience. In G.A. Adams & T. A. Beehr (Eds). *Retirement: Reasons Processes and Results*. (pp 6-52). New York: Springer.
- Tamres, L. K., Janicki, D. & Helgeson, V. S. (2002). Sex differences in coping behavior: A meta-analytic review and an examination of relative coping. *Personality and Social Psychology Review*, 6(1), 2-30.
- Thériault, J. (1994). Retirement as a psychosocial transition. Process of adaptation to change. *International Journal of Aging and Human Development*, 38(2), 153-170.
- Thomae H. (2002). Haciéndole frente al estrés en la vejez. *Revista Latinoamericana de*

*Psicología*, 34(1), 41-54.

- Thomae, H. (1974). Patterns of "successful" aging. En Díaz Morales, J. F. & Sánchez López, M. P. (2001). Relevancia de los estilos de personalidad y las metas personales en la predicción de la satisfacción vital. *Anales de Psicología*, 17(2), 151-158.
- Thomae, H. (1993). Investigaciones longitudinales del envejecimiento : evaluación Comparativa. Simposio Internacional *Ciclo vital, educación y envejecimiento*. Bogotá, Colombia, octubre 27-29.
- Troll, L. E. & Skaff, M. M. (1997). Perceived continuity of self in very old age. *Psychology and Aging*, 12, pp. 160-169.
- Vaillant, G. E. (1977). *Adaptation to life: How the best and the brightest came of age*. Boston: Little- Brown.
- Villa, Miguel & Daniela González (2004), "Dinámica demográfica de Chile y América Latina Una visión a vuelo de pájaro". *Revista de sociología*, N° 18, Santiago de Chile, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile.
- Villar, F. (2005). El enfoque del Ciclo Vital: Hacia un abordaje evolutivo del envejecimiento. En S. Pinazo Hernandis y M. Sánchez Martínez (Dir.) *Gerontología: Actualización, innovación y propuestas* (pp. 148-181). Madrid: Pearson.
- Villar, F., Triadó, C., Soler, C. & Osuna M. J. (2003). Bienestar, adaptación y envejecimiento: cuando la salida significa cambio. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, 13, pp. 152-162.
- Walker, J. W., Kimmel, D.C., & Price, K. F. (1981). Retirement style and retirement satisfaction: Retirees aren't all alike. *International Journal of Aging and Human Development*, 12, 267-281.
- Wang, M. (2007). Profiling Retirees in the Retirement Transition and Adjustment Process: Examining the Longitudinal Change Patterns of Retirees' Psychological Well-Being. *Journal of Applied Psychology*, 92(2), 455-474.
- Wilson, W. (1967). Correlates of avowed happiness. *Psychological Bulletin*, 67, 294-306.
- Wrosch, C. & Scheier, M. F. (2003). Personality and quality of life: The importance of optimism and goal adjustment. *Quality of Life Research*, 12, Suppl. 1, 59-72.
- Wrosch, C. & Freund, A. M. (2001). Self-regulation of normative and non-normative challenges. *Human Development*, 44, 264-283.



**ANEXO 1****TABLAS**

---

**TABLA 1.** Estrategias de afrontamiento por modalidad y nivel de adaptabilidad según el consenso teórico (Carver, Scheier y Weintraub, 1989; Carver, 1997).

Estrategias de afrontamiento		
	Activo	Pasivo / Evitativo
Conductual	Afrontamiento activo Planificación Apoyo instrumental	Renuncia o supresión de la resolución Autodistracción Uso de sustancias
Cognitivo	Reinterpretación positiva Humor Aceptación	Negación Religión Autocrítica
Emocional	Apoyo emocional	Descarga emocional

Fuente: Tesis doctoral de D. Krzemien, 2010.

**TABLA 2:** Estrategias de afrontamiento según el modelo teórico de Carver (Carver, Scheier y Weintraub, 1989; Carver, 1997).

<p>Problema</p>	<p>Afrontamiento activo</p> <p>Planificación</p> <p>Apoyo instrumental</p> <p>Renuncia o supresión de la resolución</p>
<p>Emoción</p>	<p>Apoyo emocional</p> <p>Reinterpretación positiva</p> <p>Humor</p> <p>Aceptación</p> <p>Religión</p>
<p>Evitativo/ Desadaptativo</p>	<p>Autodistracción</p> <p>Uso de sustancias</p> <p>Descarga emocional</p> <p>Negación</p> <p>Autocrítica</p>

Fuente: Tesis doctoral de D. Krzemien, 2010.

**TABLA 3:** Estrategias de afrontamiento según Krzemien & Monchiatti (2005)  
Adaptado del Brief-Cope (Carver, 1997).

Orientadas al Problema	<p>Afrontamiento activo</p> <p>Planificación</p> <p>Búsqueda de apoyo instrumental</p> <p>Autodistracción</p>
Enfocadas a la Emoción	<p>Búsqueda de apoyo emocional</p> <p>Reinterpretación positiva</p> <p>Humor</p> <p>Aceptación</p> <p>Religión</p>
Evitativas/ Desadaptativas	<p>Renuncia o supresión de la resolución</p> <p>Uso de sustancias</p> <p>Descarga emocional</p> <p>Negación</p> <p>Autocrítica</p>

Fuente: Tesis doctoral de D. Krzemien, 2010.

## CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS Y EDUCATIVAS

**TABLA 4: Edades**

Media	58,95
Desv. típ.	4,636
Mínimo	45
Máximo	68

**TABLA 5: Sexo**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	4	10,8
Femenino	33	89,2
Total	37	100,0

**TABLA 6: Estado civil**

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero/a	4	10,8
Casado/pareja	21	56,8
Viudo/a	2	5,4
Divorciada/o	10	27,0
Total	37	100,0

**TABLA 7: Lugar de residencia**

Lugar	Frecuencia	Porcentaje
Centro	4	10,8
Barrio	33	89,2
Total	37	100,0

**TABLA 8: Instrucción**

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
Secundario	7	18,9
Terciario	10	27,0
Universitario	20	54,1
Total	37	100,0

**TABLA 9: Convivencia**

Convivencia	Frecuencia	Porcentaje
Solo/a	6	16,2
Esposo/a o pareja	13	35,1
Hijo/a	5	13,5
Madre/padre	9	24,3
Otro familiar	3	8,1
Esposo e hijos	1	2,7
Total	37	100,0

**TABLA 10:** Ocupación

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Otro	1	2,7
Docente	14	37,8
Profesional	12	32,4
Gestión directiva	2	5,4
Empleado administrativo	8	21,6
Total	37	100,0

## AFRONTAMIENTO

**TABLA 11:** Estadísticos descriptivos de los estilos y estrategias de afrontamiento

	AUTODISTRACCION	AFRONTAMIENTO ACTIVO	NEGACION	CONSUMO DE SUSTANCIAS	APOYO EMOCIONAL	APOYO INSTRUMENTAL	RENUNCIA O REFRENAMIENTO
Media	1,919	1,973	1,243	1,122	1,608	1,676	1,419
Desv. t.p.	,8123	,9498	,5352	,3802	,7650	,8012	,6402

**TABLA 11:** Estadísticos descriptivos de los estilos y estrategias de afrontamiento

	DESCARGA EMOCIONAL	REINTERPRETACIÓN POSITIVA	PLANIFICACION	HUMOR	ACEPTACION	RELIGION ESPIRITUALIDAD	AUTOCRITICA
Media	1,581	2,500	2,324	2,635	2,905	1,851	1,486
Desv.T.	,7121	1,0206	,8914	,9906	,7803	,9851	0,67

**TABLA 12:** Resultados considerando la clasificación de Carver (1989)

	AFRONTAMIENTO AL PROBLEMA	AFRONTAMIENTO A LA EMOCION	AFRONTAMIENTO EVITATIVO
Media	1,8595	2,3000	1,4784
Desv. t.p.	,68332	,64979	,44418



**TABLA 13:** Resultados considerando la clasificación del paradigma del curso vital

	AFRONTAMIENTO AL PROBLEMA 2	AFRONTAMIENTO A LA EMOCION 2	AFRONTAMIENTO EVITATIVO 2
Media	1,8297	2,0486	1,7162
Desv. típ.	,55621	,62389	,55653

**TABLA 14:** Resultados considerando la clasificación de amplio consenso teórico.

	AFRONTAMIENTO ADAPTATIVO	AFRONTAMIENTO DESADAPTATIVO	AFRONTAMIENTO COGNITIVO	AFRONTAMIENTO EMOCIONAL	AFRONTAMIENTO CONDUCTUAL
Media	2,1514	1,5351	1,9216	2,1054	1,7486
Desv. típ.	,71244	,52027	,52922	,83098	,56205

## METAS VITALES

**TABLA 15: Viajar**

		Frecuencia	Porcentaje
	1	28	75,7
	2	9	24,3
	Total	37	100,0

**TABLA 16: Actividades productivas/Continuidad  
laboral/Proyectos nuevos/Estudiar**

		Frecuencia	Porcentaje
	SI	21	56,8
	NO	16	43,2
	Total	37	100,0

**TABLA 17: Ocio y recreación/cuidado personal/nivel de  
satisfacción/salud/descanso**

		Frecuencia	Porcentaje
	1	30	81,1
	2	7	18,9
	Total	37	100,0

**TABLA 18: Amistad y familia/compartir vínculos**

		Frecuencia	Porcentaje
	1	26	70,3
	2	11	29,7
	Total	37	100,0

**TABLA 19: Actividad artística y cultural**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	1	22	59,5
	2	15	40,5
	Total	37	100,0

**TABLA 20: Trascendencia y herencia económica/  
Bienestar familiar y económico**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	1	3	8,1
	2	34	91,9
	Total	37	100,0

## PRIORIDAD EN EL TIEMPO

**TABLA 21:** Primera prioridad de meta

Categoría de meta		Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	0	1	2,7
	1	7	18,9
	2	4	10,8
	3	11	29,7
	4	10	27,0
	5	3	8,1
	6	1	2,7
	Total	37	100,0

**TABLA 22:** Segunda prioridad de meta

Categoría de meta		Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	0	1	2,7
	1	6	16,2
	2	7	18,9
	3	11	29,7
	4	9	24,3
	5	2	5,4
	6	1	2,7
	Total	37	100,0

**TABLA 23:** Tercera prioridad de meta

Categoría de meta		Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	0	3	8,1
	1	11	29,7
	2	7	18,9
	3	6	16,2
	4	2	5,4
	5	8	21,6
	Total	37	100,0

**TABLA 24:** Cuarta prioridad de meta

Categoría de meta		Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	0	18	48,6
	1	4	10,8
	2	2	5,4
	3	2	5,4
	4	5	13,5
	5	5	13,5
	6	1	2,7
	Total	37	100,0

**TABLA 25:** Quinta prioridad de meta

Categoría de meta		Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	0	34	91,9
	2	2	5,4
	5	1	2,7
	Total	37	100,0

## AUTORREGULACIÓN

**TABLA 26:** Estadísticos. Auto-regulación

Válidos	37
Perdidos	0
Media	2,46
Desv. típ.	,505

**TABLA 27:** Nivel de auto- regulación

	Frecuencia	Porcentaje
Medio	20	54,1
Alto	17	45,9
Total	37	100,0

## Relación entre estrategias y estilos de afrontamiento y auto-regulación

**TABLA 28:** Correlaciones

			nivel de autorregulación
Rho de Spearman	AUTODISTRACCION	Coefficiente de correlación	-,190
		Sig. (bilateral)	,259
		N	37
	AFRONTAMIENTO ACTIVO	Coefficiente de correlación	-,385
		Sig. (bilateral)	0,018*
		N	37
	NEGACION	Coefficiente de correlación	-,257
		Sig. (bilateral)	,125
		N	37
	CONSUMO DE SUSTANCIAS	Coefficiente de correlación	-,320
		Sig. (bilateral)	,053
		N	37
	APOYO EMOCIONAL	Coefficiente de correlación	-,139
		Sig. (bilateral)	,412
		N	37
	APOYO INSTRUMENTAL	Coefficiente de correlación	-,083
		Sig. (bilateral)	,627
		N	37
	RENUNCIA O REFRENAMIENTO	Coefficiente de correlación	-,230
		Sig. (bilateral)	,171
		N	37
	DESCARGA EMOCIONAL	Coefficiente de correlación	,011
		Sig. (bilateral)	,949
		N	37
	REINTERPRETACION POSITIVA	Coefficiente de correlación	-,145
		Sig. (bilateral)	,393
		N	37
	PLANIFICACION	Coefficiente de correlación	-,152
		Sig. (bilateral)	,369
		N	37
	HUMOR	Coefficiente de correlación	-,119
		Sig. (bilateral)	,484
		N	37
	ACEPTACION	Coefficiente de correlación	-,044
		Sig. (bilateral)	,794
		N	37
	RELIGION – ESPIRITUALIDAD	Coefficiente de correlación	-,105
		Sig. (bilateral)	,534
		N	37
	AUTOCRITICA	Coefficiente de correlación	-,204
		Sig. (bilateral)	,227
		N	37
	AFRONTAMIENTO AL PROBLEMA	Coefficiente de correlación	-,278
		Sig. (bilateral)	,096

	N	37
AFRONTAMIENTO A LA EMOCION	Coefficiente de correlación	-,125(')
	Sig. (bilateral)	,462
	N	37
AFRONTAMIENTO EVITATIVO	Coefficiente de correlación	-,226
	Sig. (bilateral)	,179
	N	37
AFRONTAMIENTO ADAPTATIVO	Coefficiente de correlación	-,158
	Sig. (bilateral)	,350
	N	37
AFRONTAMIENTO DESADAPTATIVO	Coefficiente de correlación	-,255
	Sig. (bilateral)	,127
	N	37
AFRONTAMIENTO AL PROBLEMA2	Coefficiente de correlación	-,337
	Sig. (bilateral)	0,04*
	N	37
AFRONTAMIENTO A LA EMOCION 2	Coefficiente de correlación	-,138
	Sig. (bilateral)	,417
	N	37
AFRONTAMIENTO EVITATIVO2	Coefficiente de correlación	-,174
	Sig. (bilateral)	,303
	N	37
AFRONTAMIENTO COGNITIVO	Coefficiente de correlación	-,214
	Sig. (bilateral)	,204
	N	37
AFRONTAMIENTO EMOCIONAL	Coefficiente de correlación	-,143
	Sig. (bilateral)	,397
	N	37
AFRONTAMIENTO CONDUCTUAL	Coefficiente de correlación	-,278
	Sig. (bilateral)	,096
	N	37



TABLA 29: Anova de un factor. Descriptivos

		N	Media	Desviación típica	Error típico	Intervalo de confianza para la media al 95%		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
AUTODISTRACCION	medio	20	2,075	,8777	,1963	1,664	2,486	1,0	4,0
	alto	17	1,735	,7097	,1721	1,370	2,100	1,0	3,5
	Total	37	1,919	,8123	,1335	1,648	2,190	1,0	4,0
AFRONTAMIENTO ACTIVO	medio	20	2,300	,9375	,2096	1,861	2,739	1,0	4,0
	alto	17	1,588	,8336	,2022	1,160	2,017	1,0	3,5
	Total	37	1,973	,9498	,1561	1,656	2,290	1,0	4,0
NEGACION	medio	20	1,325	,5684	,1271	1,059	1,591	1,0	3,0
	alto	17	1,147	,4926	,1195	,894	1,400	1,0	3,0
	Total	37	1,243	,5352	,0880	1,065	1,422	1,0	3,0
CONSUMO DE SUSTANCIAS	medio	20	1,225	,4993	,1117	,991	1,459	1,0	2,5
	alto	17	1,000	,0000	,0000	1,000	1,000	1,0	1,0
	Total	37	1,122	,3802	,0625	,995	1,248	1,0	2,5
APOYO EMOCIONAL	medio	20	1,700	,7678	,1717	1,341	2,059	1,0	3,0
	alto	17	1,500	,7706	,1869	1,104	1,896	1,0	3,5
	Total	37	1,608	,7650	,1258	1,353	1,863	1,0	3,5
APOYO INSTRUMENTAL	medio	20	1,750	,8811	,1970	1,338	2,162	1,0	3,0
	alto	17	1,588	,7123	,1728	1,222	1,954	1,0	3,0
	Total	37	1,676	,8012	,1317	1,409	1,943	1,0	3,0
RENUNCIA O REFRENAMIENTO	medio	20	1,550	,7052	,1577	1,220	1,880	1,0	3,0
	alto	17	1,265	,5338	,1295	,990	1,539	1,0	2,5
	Total	37	1,419	,6402	,1053	1,205	1,632	1,0	3,0
DESCARGA EMOCIONAL	medio	20	1,575	,7122	,1593	1,242	1,908	1,0	3,0
	alto	17	1,588	,7339	,1780	1,211	1,966	1,0	3,5
	Total	37	1,581	,7121	,1171	1,344	1,819	1,0	3,5
REINTERPRETACION POSITIVA	medio	20	2,650	1,0400	,2325	2,163	3,137	1,0	4,0
	alto	17	2,324	,9991	,2423	1,810	2,837	1,0	4,0
	Total	37	2,500	1,0206	,1678	2,160	2,840	1,0	4,0
PLANIFICACION	medio	20	2,450	,9445	,2112	2,008	2,892	1,0	4,0
	alto	17	2,176	,8280	,2008	1,751	2,602	1,0	4,0
	Total	37	2,324	,8914	,1466	2,027	2,622	1,0	4,0
HUMOR	medio	20	2,725	1,0447	,2336	2,236	3,214	1,0	4,0

	alto	17	2,529	,9432	,2288	2,044	3,014	1,0	4,0
	Total	37	2,635	,9906	,1628	2,305	2,965	1,0	4,0
ACEPTACION	medio	20	2,925	,8156	,1824	2,543	3,307	1,0	4,0
	alto	17	2,882	,7609	,1846	2,491	3,274	1,0	4,0
	Total	37	2,905	,7803	,1283	2,645	3,166	1,0	4,0
RELIGION - ESPIRITUALIDAD	medio	20	1,975	1,0696	,2392	1,474	2,476	1,0	4,0
	alto	17	1,706	,8849	,2146	1,251	2,161	1,0	4,0
	Total	37	1,851	,9851	,1619	1,523	2,180	1,0	4,0
AUTOCRITICA	medio	20	1,600	,6996	,1564	1,273	1,927	1,0	3,0
	alto	17	1,353	,6316	,1532	1,028	1,678	1,0	3,0
	Total	37	1,486	,6717	,1104	1,263	1,710	1,0	3,0
AFRONTAMIENTO AL PROBLEMA	medio	20	2,020	,66775	,14931	1,7075	2,3325	1,00	3,00
	alto	17	1,670	,67153	,16287	1,3253	2,0159	1,00	3,30
	Total	37	1,859	,68332	,11234	1,6316	2,0873	1,00	3,30
AFRONTAMIENTO A LA EMOCION	medio	20	2,395	,70223	,15702	2,0663	2,7237	1,00	3,70
	alto	17	2,188	,58297	,14139	1,8885	2,4880	1,00	3,20
	Total	37	2,300	,64979	,10682	2,0834	2,5166	1,00	3,70
AFRONTAMIENTO EVITATIVO	medio	20	1,560	,44414	,09931	1,3521	1,7679	1,00	2,50
	alto	17	1,382	,43766	,10615	1,1573	1,6074	1,00	2,80
	Total	37	1,478	,44418	,07302	1,3303	1,6265	1,00	2,80
AFRONTAMIENTO ADAPTATIVO	medio	20	2,270	,76647	,17139	1,9113	2,6287	1,00	3,60
	alto	17	2,011	,63726	,15456	1,6841	2,3394	1,00	3,30
	Total	37	2,151	,71244	,11712	1,9138	2,3889	1,00	3,60
AFRONTAMIENTO DESADAPTATIVO	medio	20	1,655	,56146	,12555	1,3922	1,9178	1,00	3,10
	alto	17	1,394	,44225	,10726	1,1667	1,6215	1,00	2,80
	Total	37	1,535	,52027	,08553	1,3617	1,7086	1,00	3,10
AFRONTAMIENTO AL PROBLEMA2	medio	20	1,990	,54183	,12116	1,7364	2,2436	1,00	2,90
	alto	17	1,641	,52685	,12778	1,3703	1,9121	1,00	3,10
	Total	37	1,829	,55621	,09144	1,6443	2,0152	1,00	3,10
AFRONTAMIENTO A LA EMOCION 2	medio	20	2,140	,68932	,15414	1,8174	2,4626	1,00	3,30
	alto	17	1,941	,53742	,13034	1,6649	2,2175	1,00	2,90
	Total	37	2,048	,62389	,10257	1,8406	2,2567	1,00	3,30
AFRONTAMIENTO EVITATIVO2	medio	20	1,800	,55913	,12503	1,5383	2,0617	1,00	2,90
	alto	17	1,617	,55366	,13428	1,3330	1,9023	1,00	3,00
	Total	37	1,716	,55653	,09149	1,5307	1,9018	1,00	3,00
AFRONTAMIENTO COGNITIVO	medio	20	2,035	,57790	,12922	1,7645	2,3055	1,00	2,90
	alto	17	1,788	,44565	,10809	1,5591	2,0174	1,00	2,60

	Total	37	1,921	,52922	,08700	1,7452	2,098	1,00	2,90
AFRONTAMIENTO EMOCIONAL	medio	20	2,215	,86040	,19239	1,8123	2,6177	1,00	3,50
	alto	17	1,976	,80119	,19432	1,5645	2,3884	1,00	3,50
	Total	37	2,105	,83098	,13661	1,8283	2,3825	1,00	3,50
AFRONTAMIENTO CONDUCTUAL	medio	20	1,865	,53536	,11971	1,6144	2,1156	1,00	2,80
	alto	17	1,611	,57758	,14008	1,3148	1,9087	1,00	3,30
	Total	37	1,748	,56205	,09240	1,5613	1,9360	1,00	3,30

**TABLA 30: Pueba de homogeneidad de varianzas**

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
AUTODISTRACCION	,662	1	35	,421
AFRONTAMIENTO ACTIVO	1,385	1	35	,247
NEGACION	1,611	1	35	,213
CONSUMO DE SUSTANCIAS	19,428	1	35	,000
APOYO EMOCIONAL	1,255	1	35	,270
APOYO INSTRUMENTAL	2,907	1	35	,097
RENUNCIA O REFRENAMIENTO	3,883	1	35	,057
DESCARGA EMOCIONAL	,010	1	35	,922
REINTERPRETACION POSITIVA	,143	1	35	,708
PLANIFICACION	,920	1	35	,344
HUMOR	,388	1	35	,538
ACEPTACION	,594	1	35	,446
RELIGION - ESPIRITUALIDAD	1,975	1	35	,169
AUTOCRITICA	1,263	1	35	,269
AFRONTAMIENTO AL PROBLEMA	,430	1	35	,516
AFRONTAMIENTO A LA EMOCION	1,646	1	35	,208
AFRONTAMIENTO EVITATIVO	,677	1	35	,416
AFRONTAMIENTO ADAPTATIVO	2,125	1	35	,154
AFRONTAMIENTO DESADAPTATIVO	2,499	1	35	,123
AFRONTAMIENTO AL PROBLEMA2	,614	1	35	,439
AFRONTAMIENTO A LA EMOCION 2	2,335	1	35	,135
AFRONTAMIENTO EVITATIVO2	,125	1	35	,725
AFRONTAMIENTO COGNITIVO	2,296	1	35	,139
AFRONTAMIENTO EMOCIONAL	,595	1	35	,446

TABLA 30: Pueba de homogeneidad de varianzas

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
AUTODISTRACCION	,662	1	35	,421
AFRONTAMIENTO ACTIVO	1,385	1	35	,247
NEGACION	1,611	1	35	,213
CONSUMO DE SUSTANCIAS	19,428	1	35	,000
APOYO EMOCIONAL	1,255	1	35	,270
APOYO INSTRUMENTAL	2,907	1	35	,097
RENUNCIA O REFRENAMIENTO	3,883	1	35	,057
DESCARGA EMOCIONAL	,010	1	35	,922
REINTERPRETACION POSITIVA	,143	1	35	,708
PLANIFICACION	,920	1	35	,344
HUMOR	,388	1	35	,538
ACEPTACION	,594	1	35	,446
RELIGION - ESPIRITUALIDAD	1,975	1	35	,169
AUTOCRITICA	1,263	1	35	,269
AFRONTAMIENTO AL PROBLEMA	,430	1	35	,516
AFRONTAMIENTO A LA EMOCION	1,646	1	35	,208
AFRONTAMIENTO EVITATIVO	,677	1	35	,416
AFRONTAMIENTO ADAPTATIVO	2,125	1	35	,154
AFRONTAMIENTO DESADAPTATIVO	2,499	1	35	,123
AFRONTAMIENTO AL PROBLEMA2	,614	1	35	,439
AFRONTAMIENTO A LA EMOCION 2	2,335	1	35	,135
AFRONTAMIENTO EVITATIVO2	,125	1	35	,725
AFRONTAMIENTO COGNITIVO	2,296	1	35	,139
AFRONTAMIENTO EMOCIONAL	,595	1	35	,446
AFRONTAMIENTO CONDUCTUAL	,104	1	35	,749

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
AUTODISTRACCION	,662	1	35	,421
AFRONTAMIENTO ACTIVO	1,385	1	35	,247
NEGACION	1,611	1	35	,213
CONSUMO DE SUSTANCIAS	19,428	1	35	,000
APOYO EMOCIONAL	1,255	1	35	,270
APOYO INSTRUMENTAL	2,907	1	35	,097
RENUNCIA O REFRENAMIENTO	3,883	1	35	,057

DESCARGA EMOCIONAL	,010	1	35	,922
REINTERPRETACION POSITIVA	,143	1	35	,708
PLANIFICACION	,920	1	35	,344
HUMOR	,388	1	35	,538
ACEPTACION	,594	1	35	,446
RELIGION - ESPIRITUALIDAD	1,975	1	35	,169
AUTOCRITICA	1,263	1	35	,269
AFRONTAMIENTO AL PROBLEMA	,430	1	35	,516
AFRONTAMIENTO A LA EMOCION	1,646	1	35	,208
AFRONTAMIENTO EVITATIVO	,677	1	35	,416
AFRONTAMIENTO ADAPTATIVO	2,125	1	35	,154
AFRONTAMIENTO DESADAPTATIVO	2,499	1	35	,123
AFRONTAMIENTO AL PROBLEMA2	,614	1	35	,439
AFRONTAMIENTO A LA EMOCION 2	2,335	1	35	,135
AFRONTAMIENTO EVITATIVO2	,125	1	35	,725
AFRONTAMIENTO COGNITIVO	2,296	1	35	,139
AFRONTAMIENTO EMOCIONAL	,595	1	35	,446
AFRONTAMIENTO CONDUCTUAL	,104	1	35	,749

**TABLA 31: Anova**

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
AUTODISTRACCION	Inter-grupos	1,060	1	1,060	1,635	,209
	Intra-grupos	22,696	35	,648		
	Total	23,757	36			
AFRONTAMIENTO ACTIVO	Inter-grupos	4,655	1	4,655	5,857	,021
	Intra-grupos	27,818	35	,795		
	Total	32,473	36			
NEGACION	Inter-grupos	,291	1	,291	1,016	,320
	Intra-grupos	10,020	35	,286		
	Total	10,311	36			
CONSUMO DE SUSTANCIAS	Inter-grupos	,465	1	,465	3,437	,072
	Intra-grupos	4,738	35	,135		
	Total	5,203	36			
APOYO EMOCIONAL	Inter-grupos	,368	1	,368	,621	,436
	Intra-grupos	20,700	35	,591		
	Total	21,068	36			

APOYO INSTRUMENTAL	Inter-grupos	,240	1	,240	,368	,548
	Intra-grupos	22,868	35	,653		
	Total	23,108	36			
RENUNCIA O REFRENAMIENTO	Inter-grupos	,748	1	,748	1,869	,180
	Intra-grupos	14,009	35	,400		
	Total	14,757	36			
DESCARGA EMOCIONAL	Inter-grupos	,002	1	,002	,003	,956
	Intra-grupos	18,255	35	,522		
	Total	18,257	36			
REINTERPRETACION POSITIVA	Inter-grupos	,979	1	,979	,939	,339
	Intra-grupos	36,521	35	1,043		
	Total	37,500	36			
PLANIFICACION	Inter-grupos	,688	1	,688	,862	,360
	Intra-grupos	27,921	35	,798		
	Total	28,608	36			
HUMOR	Inter-grupos	,352	1	,352	,352	,557
	Intra-grupos	34,973	35	,999		
	Total	35,324	36			
ACEPTACION	Inter-grupos	,017	1	,017	,027	,871
	Intra-grupos	21,902	35	,626		
	Total	21,919	36			
RELIGION - ESPIRITUALIDAD	Inter-grupos	,666	1	,666	,680	,415
	Intra-grupos	34,267	35	,979		
	Total	34,932	36			
AUTOCRITICA	Inter-grupos	,561	1	,561	1,252	,271
	Intra-grupos	15,682	35	,448		
	Total	16,243	36			
AFRONTAMIENTO AL PROBLEMA	Inter-grupos	1,122	1	1,122	2,503	,123
	Intra-grupos	15,687	35	,448		
	Total	16,809	36			
AFRONTAMIENTO A LA EMOCION	Inter-grupos	,393	1	,393	,929	,342
	Intra-grupos	14,807	35	,423		
	Total	15,200	36			
AFRONTAMIENTO EVITATIVO	Inter-grupos	,290	1	,290	1,490	,230
	Intra-grupos	6,813	35	,195		
	Total	7,103	36			
AFRONTAMIENTO ADAPTATIVO	Inter-grupos	,613	1	,613	1,214	,278
	Intra-grupos	17,660	35	,505		

	Total	18,272	36			
AFRONTAMIENTO DESADAPTATIVO	Inter-grupos	,625	1	,625	2,400	,130
	Intra-grupos	9,119	35	,261		
	Total	9,744	36			
AFRONTAMIENTO AL PROBLEMA2	Inter-grupos	1,118	1	1,118	3,906	,056
	Intra-grupos	10,019	35	,286		
	Total	11,137	36			
AFRONTAMIENTO A LA EMOCION 2	Inter-grupos	,363	1	,363	,931	,341
	Intra-grupos	13,649	35	,390		
	Total	14,012	36			
AFRONTAMIENTO EVITATIVO2	Inter-grupos	,306	1	,306	,986	,327
	Intra-grupos	10,845	35	,310		
	Total	11,150	36			
AFRONTAMIENTO COGNITIVO	Inter-grupos	,560	1	,560	2,057	,160
	Intra-grupos	9,523	35	,272		
	Total	10,083	36			
AFRONTAMIENTO EMOCIONAL	Inter-grupos	,523	1	,523	,752	,392
	Intra-grupos	24,336	35	,695		
	Total	24,859	36			
AFRONTAMIENTO CONDUCTUAL	Inter-grupos	,589	1	,589	1,913	,175
	Intra-grupos	10,783	35	,308		
	Total	11,372	36			

**ANEXO 2**  
**INSTRUMENTOS**

---





GRUPO DE INVESTIGACIÓN TEMAS DE PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO  
 FACULTAD DE PSICOLOGÍA.  
 UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA

**CUESTIONARIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LAS SITUACIONES CRÍTICAS DEL ENVEJECIMIENTO**

Adaptado del Brief-COPE (Carver, 1997).(1)

**1. DATOS PERSONALES**

Consigna:

Conteste las siguientes preguntas marcando con una X el casillero que corresponda según usted. Le rogamos que sea lo más sincero/a que pueda y no deje ninguna pregunta sin contestar. Los datos son confidenciales y serán utilizados sólo con fines de investigación. Gracias por su colaboración.

Nombre..... Edad..... Sexo 

M	F
---	---

Estado civil: Soltero/a  Casado/a  Viudo/a  Divorciado

Lugar de residencia: Centro  Barrio

Jubilado/a o pensionado/a: Sí  No

Ocupación/Trabajo.....

Nivel de instrucción: Primario  Secundario  Terciario  Universitario

Grupo familiar.....  
 .....

**2. AFRONTAMIENTO**

Las siguientes afirmaciones o ítems son algunas de las maneras de afrontar situaciones críticas o estresantes del curso de la vida. Estamos interesados en conocer cómo usted se prepara para enfrentar la/s situación/es diferente/s y/o nueva/s que suelen plantearse a partir de la jubilación, por ejemplo: dejar la actividad laboral, abandono del rol social, uso del tiempo libre, disminución del ingreso económico, pérdida de vínculos laborales, pérdida de la pertenencia institucional o grupal, iniciar alguna actividad nueva, cambio de la rutina diaria, etc.

(1)Esta versión ha sido validada en estudios previos (Krzemien, 2005, 2007; Krzemien, Monchietti & Urquijo, 2006)

Consigna: Las siguientes son afirmaciones acerca de lo que la gente usualmente hace o piensa en situaciones de crisis. Por favor, lea las afirmaciones y marque con una "X" el casillero que corresponda a su propia forma de enfrentar la/s situación/es crítica/s o estresantes del envejecimiento. Sea lo más sincero/a posible. 1 = No lo hago o casi NUNCA 2 = Lo hago POCO 3 = Lo hago BASTANTE 4 = Lo hago casi siempre o MUCHO

	1	2	3	4
1. Me enfoco en el trabajo u otras actividades para distraer mi mente				
2. Me esfuerzo por hacer algo para resolver esa situación				
3. Me digo o pienso que esta situación no es real				
4. Tomo bebidas alcohólicas o medicación para sentirme mejor				
5. Busco apoyo emocional de otras personas				
6. Me doy por vencida al tratar de luchar con la situación				
7. Hago algo para poder mejorar la situación				
8. Digo cosas para expresar mis sentimientos desagradables				
9. Busco ayuda o consejo de otras personas				
10. Trato de verlo con un enfoque distinto, para que parezca más positivo				
11. Me critico a mí misma				
12. Trato de crear una estrategia o plan para saber qué hacer				
13. Recibo apoyo y comprensión de alguien				
14. Dejo de enfrentar la situación				
15. Busco algo bueno o positivo en lo que me pasa				
16. Hago bromas acerca de lo que me pasa				
17. Hago algo para pensar menos en eso: ir de compras, ver TV, leer...				
18. Acepto esa situación como una realidad de la vida				
19. Expreso mis pensamientos negativos				
20. Trato de recibir consejo o ayuda de otras personas				
21. Aprendo a vivir con esa situación				
22. Pienso mucho en cuáles son los pasos a seguir				
23. Me culpo a mí mismo por lo que me pasa				
24. Rezo o medito				

## Escala de auto- regulación (Self- Regulation)

Benicio Gutiérrez-Doña & Ralf Schwarzer, 2002

Consigna:

“Seguidamente se presenta una lista de afirmaciones que podrían definir su forma de ser. Por favor, díganos en qué medida está Ud. De acuerdo o en desacuerdo con cada una de ellas. No hay respuestas correctas o incorrectas, sólo nos interesa su opinión.”

Formato de respuesta

1. Nada
2. Poco
3. Bastante
4. Mucho

		1	2	3	4
1	Si es necesario, puedo concentrarme en alcanzar una meta por largo tiempo.				
2	Si algo me distrae de una actividad o plan, puedo regresar a ella/él rápidamente				
3	Si algo me altera emocionalmente, puedo tranquilizarme y retomar pronto la tarea.				
4	Cuando se requiere una actitud dirigida exclusivamente a un asunto o problema a resolver, puedo mantener mis emociones bajo control.				
5	Cuando tengo pensamientos y/o emociones perturbadores (Ej. Pena, bronca, impotencia, enojo, tristeza, etc.), me cuesta mucho alejarlos de mi mente.				
6	En general puedo impedir que los pensamientos de distracción o desánimo me alejen de la tarea que estoy realizando.				
7	Cuando algo me preocupa, no me puedo concentrar en lo que hago.				
8	Después de interrumpir una tarea o plan que requiere concentración, puedo regresar a él sin problemas.				
9	A menudo tengo varios pensamientos, preocupaciones y/o sentimientos (positivos o negativos, ej. Una idea o noticia buena o mala) que me impiden concentrarme en mi actividad o en mis metas				
10	Generalmente mantengo la vista en mis metas y no permito que nada me aparte de ellas				

## CUESTIONARIO SOBRE METAS VITALES

### Consigna

Algunas personas se proponen o planifican metas en la vida para después de la jubilación. Por favor, piense en cuáles son sus propias metas a partir de que se jubile y enumere entre 1 y 5 metas a continuación. Por favor, recuerde responder sinceramente.

METAS	Nº de orden de importancia o valor	Nº de prioridad en el tiempo
1		
2		
3		
4		
5		

2. Ahora, priorice sus metas colocándole al lado, en el casillero, un número de 1º al 5º. Primero, ordenándolas según el grado de importancia o valor para Ud.: desde la más importante (o de mayor valor) a la menos importante (o de menor valor). Luego, ordénelas nuevamente según la prioridad que tienen para usted en el tiempo (desde la meta que le parece alcanzar primero a la posterior o final). (Aclaración: el Nº de orden que usted le asigne a cada meta en importancia y tiempo puede coincidir o no).