

# JUBILACIÓN Y SALUD MENTAL EN ADULTOS MAYORES: ANÁLISIS DE RELEVANCIA DE UN PROYECTO DE VIDA PARA EL RETIRO EN JUBILADOS DE LA UNIVERSIDAD DE COLIMA

*Retirement and Mental Health among Older Adults: An Analysis of the Relevance  
of a Life Project for University of Colima Retirees*

Alejandra Grajeda Gutiérrez<sup>1\*</sup>  
José de Jesús Mercado Schulte<sup>2</sup>  
Dulce Viviana Corona Sánchez<sup>3</sup>

## Resumen

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), la depresión en las personas mayores se ha establecido como un trastorno mental común, siendo este grupo uno de los más afectados. Se adoptó una perspectiva de abordaje biopsicosocial en una investigación de tipo cualitativo, descriptivo y transversal, con un enfoque fenomenológico. El objetivo fue analizar los efectos de la jubilación y del proyecto de vida para el retiro laboral en relación con la salud mental de las personas mayores pertenecientes a la Asociación de Jubilados y Pensionados de la Universidad de Colima. Los resultados mostraron que las y los participantes expresaron un contraste entre su vida laboral activa y la jubilación, destacando expresiones de libertad y tranquilidad, así como un estado de bienestar físico y psicoemocional. Asimismo, se identificó que permanecen ocupados en actividades que disfrutan. Se concluyó que definir un proyecto de vida para el retiro laboral resulta significativo. Si bien se identificó que las personas entrevistadas no desarrollaron uno previo o posterior a su jubilación, manifestaron mantenerse activas, con planes y proyectos en mente. No se identificó sintomatología asociada a un diagnóstico de depresión; sin embargo, a partir de las reflexiones, no se descarta su posible presencia en poblaciones con características diferentes a las de este grupo participante.

*Palabras clave:* Depresión, Jubilación, Salud mental, Proyecto de vida, Personas mayores, Biopsicosocial.

## Abstract

According to the World Health Organization (WHO, 2023), depression among older adults has been recognized as a common mental disorder, with this population being among the most affected. A biopsychosocial approach was adopted within a qualitative, descriptive, and cross-sectional design using a phenomenological framework. The objective was to analyze the effects of retirement and life planning for labor withdrawal in relation to the mental health of older adults belonging to the Association of Retirees and Pensioners of the University of Colima. The results indicated that participants expressed a clear contrast between their active working life and retirement, highlighting expressions of freedom and tranquility, as well as a state of physical and psychoemotional well-being. It was also found that they remain engaged in activities they enjoy. It was concluded that defining a life project for retirement is meaningful. Although the participants had not developed one either before or after retirement, they reported remaining active, with plans and projects in mind. No symptoms associated with a diagnosis of depression were identified; however, based on participants' reflections, its possible presence cannot be ruled out in populations with characteristics different from those of this group.

*Keywords:* Depression, Retirement, Mental health, Life project, Older adults, Biopsychosocial.

---

\* Contacto: alejandragg017@gmail.com

<sup>1</sup> Licenciatura en Psicología, Facultad de Psicología – Universidad de Colima (México). ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8197-6598>

<sup>2</sup> Maestría en Psicología Clínica y Maestría en Desarrollo Organizacional y Humano – Universidad de Colima y UNIVA (México).

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1783-9529>

<sup>3</sup> Maestría en Psicología Clínica, Maestría en Gerontología y Maestría en Evaluación y Rehabilitación Neuropsicológica – Universidad de Colima e ISEO (México).



## INTRODUCCIÓN

La jubilación puede llegar a ser una de las transiciones más significativas en convergencia con la adultez tardía, ya que implica cambios considerables en la cotidianidad de la persona, en su medio social, financiero e incluso en la identidad personal, aunado a la salud mental y lo que esta abarca. Si bien este momento puede percibirse como una etapa de descanso y/o libertad, también puede traer sentimientos de pérdida, de vacío o de inutilidad; considerando que el trabajo puede llegar a ser el eje sobre el cual gira la vida de una persona, involucrando ahí su sentido y pertenencia de vida.

En este sentido, Cornachione (2016, p. 168), menciona: “La pérdida de roles, la falta de lugar, tienen una connotación importante en la cultura, porque se relaciona con la sensación de ya no servir más”. Referenciando a esto una cultura productivista, que tiende a la marginación de aquellos que ya no tienen la capacidad, o no como se esperaría, de producir y contribuir a la sociedad misma; siendo esta quien estimula y crea tales conflictos, así como sentimientos de inutilidad y aislamiento en esta población, en vez de integrar y ayudar a dar una resolución y nueva integración adecuada a estas personas.

De la mano con lo anterior, la autora también expresa que: “El viejo pierde su identidad, su libertad y disminuye su nivel de autoestima a raíz de dejar de ser productivo para este sistema” (pp. 168-169). A esto menciona que el pasar de un estado productivo a un estado de ocio improductivo, genera rupturas, destacando la ruptura del jubilado con su grupo de pertenencia, pues le daba sentido; y al salirse de ese medio, hay una pérdida de identidad y disminución de autoestima, propiciando la marginación, introspección, aferrarse al pasado, aparición de sentimientos de inferioridad, y aquí se agregaría también la sintomatología asociada al diagnóstico de depresión. La identidad se ha centrado en el trabajo como un eje fundamental.

Diversas investigaciones han referido que la finalización de una vida laboral activa puede incrementar la vulnerabilidad de padecer síntomas asociados a un diagnóstico de depresión, pudiendo ocurrir de manera abrupta o forzada, sin haber tenido la oportunidad de mentalizarse y/o de desarrollar un proyecto de vida para el retiro que pueda dar continuidad y propósito a su vida (Hermida et al., 2024; Ambriz et al., 2024; Vilageliu, 2025).

A partir de lo anterior, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2023), la depresión se ha establecido como un trastorno mental común. Esta puede afectar a cualquier persona, impactando en todos los ámbitos de su vida, considerando que el haber vivido eventos de gran impacto emocional (como abusos, pérdidas, o cualquier evento estresante) aumenta la probabilidad de padecer dicho trastorno. Resaltando también que son las mujeres más propensas a la depresión que los hombres.

Por lo tanto, se destaca la relevancia de análisis en población a partir de los 60 años (que es la edad en que comienza la vejez, de acuerdo con Filatelia el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM, 2019), ya que: “La Organización Mundial de la Salud reporta que en la actualidad la depresión afecta a más de 300 millones de personas, siendo las personas mayores uno de los grupos más afectados” (INAPAM, 2021).

Considerando lo anterior, Ambriz et al. (2024), mencionan que el envejecimiento “no solo trae consigo cambios bioquímicos, sino también biopsicosociales -donde la salud mental de la persona- puede verse afectada de manera positiva o negativa manifestándose como depresión, ansiedad o estrés en el adulto mayor”.

Expresando también estos autores que, desde la perspectiva geriátrica, donde el componente multifactorial de la depresión comprende desde el deterioro en el estado de salud, el cambio en el rol social y/o económico, el cese de actividades

cotidianas, hasta la falta de red de apoyo a la persona; este trastorno llega a ser uno de los más prevalentes. Aumentando esto el riesgo de morbilidad ante enfermedades físicas y que puedan agregarse a otros trastornos mentales o del estado de ánimo.

Es aquí donde se considera un impacto entre la convergencia de la jubilación y la vejez. Ante el inminente progreso del envejecimiento, se suman los posibles cambios socioeconómicos, como lo es la jubilación, reflexionando Ambriz y colaboradores que esto puede ser un parteaguas en la vida social y emocional del adulto mayor.

A partir de lo anterior, con la jubilación y la vejez, la vida no termina ahí, como bien lo postulaban Cumming y Henry en 1961, en su teoría de la desvinculación; en la cual expresaron que es una necesidad el reducir la participación en diversos tipos de actividades a medida que aumenta la edad, ya que la tarea principal al envejecer es ir abandonando gradualmente y de la mejor manera posible, aquellas actividades y/o roles en los que la persona se desempeñaba (Petretto et al., 2016)).

Así mismo, Petretto y colaboradores, analizando esta teoría, mencionan: “Según Cumming, el envejecimiento activo se define como el deseo y la capacidad de la persona para alejarse de una vida activa con el fin de prepararse para la muerte”. Sin embargo, surge una contrapropuesta, con la teoría de la actividad de Robert Havighurst (1961), siendo el primer autor en emplear el concepto de envejecimiento activo, y definió por primera vez lo que es el envejecimiento con éxito, describiéndolo en términos de felicidad y satisfacción vital.

Considerando también esta teoría, Petretto y colaboradores, mencionan que, según Havighurst, el envejecimiento activo puede ser interpretado como una adhesión continua a las actividades y a las actitudes de las personas de mediana edad, como alternativa a la sustitución de los roles que se han perdido debido a la edad, con el fin de mantener un sentido positivo de uno mismo.

De la mano con esto, se referencia a Robert Atchley y las etapas de la jubilación, propuestas en 1989: 1) Prejubilación, 2) jubilación: a) Luna de miel, b) rutina y c) descanso; 3) desencanto, 4) reorientación, 5) estilo de vida rutinario y 6) fase final (como se citó en Cornachione, 2016, pp. 170-171); cobrando estas especial importancia para entender las experiencias de jubilación.

Es precisamente la etapa de “desencanto” donde las personas se dan cuenta de que algunas o la mayoría de las fantasías que tenían para la jubilación no se cumplen como lo pensaban. Lo descrito en esta permite entender cómo pueden llegar a ser algunas vivencias, y es donde se visualiza un posible inicio de sintomatología asociada al diagnóstico de depresión.

De acuerdo con De La Torre (2025), “el envejecimiento saludable se ha convertido en un tema de gran relevancia en la sociedad actual, ya que implica no solo la ausencia de enfermedades, sino también el mantenimiento de un buen estado físico, mental y social a lo largo de los años”.

El proceso de envejecimiento puede variar de una persona a otra, y como bien lo menciona De La Torre, los factores biopsicosociales influyen en su vivencia. En este sentido, en la población gerontológica, padecer depresión pudiera llegar a atribuirse a la edad, mayormente; sin embargo, como se mencionaba, la vejez también supone ciertos cambios y crisis, los cuales, pueden convertirse en factores de riesgo para este trastorno. Por ello, en el presente trabajo se consideró el abordaje con una perspectiva biopsicosocial, factores que conforman la salud mental.

Por otra parte, una estereotipación de la vejez negativa se vincula con menores niveles de satisfacción vital (López et al., 2020). En relación con De La Torre, la percepción que se puede tener sobre la vivencia de la vejez puede llegar a ser determinante, tanto en la experiencia futura como la visión que se tiene para con las personas cercanas en esta etapa.

A partir de todo lo anterior, se planteó el siguiente supuesto de investigación, en el cual se buscaba que las personas jubiladas y en etapa de vejez, tuvieran una percepción en mayor o menor grado displacentera sobre su salud mental y la vivencia de la jubilación, considerando una posible ausencia de proyecto de vida para el retiro laboral; es decir, que la población percibiera incomodidad o complicaciones en algunas o casi todas las áreas de su vida a partir de haberse jubilado y no contar un proyecto de vida para esta etapa.

Por lo tanto, se buscó la presencia de sintomatología asociada al diagnóstico de depresión, definiendo los siguientes aspectos a indagar: proyecto de vida para el retiro laboral, experiencia con la jubilación, salud mental y física, finanzas y redes de apoyo social. Se ha observado que el mantenerse ocupados, contar con redes de apoyo sólidas, percibir un buen estado de salud y estabilidad económica son los factores principales que ayudan a afrontar y/o prevenir la presencia de sintomatología asociada al diagnóstico de depresión.

## METODOLOGÍA

Este trabajo es de corte cualitativo, descriptivo, transversal con método fenomenológico. El objetivo fue analizar los efectos de la jubilación y del proyecto de vida para el retiro laboral en relación con la salud mental de las personas mayores pertenecientes a la Asociación de Jubilados y Pensionados de la Universidad de Colima.

Para ello se realizó un guion de entrevista semiestructurada, llevándola a cabo en un solo contacto con cada participante. Se indagó en cinco aspectos de su vida: jubilación, proyecto de vida para el retiro laboral, salud mental y física, finanzas y redes de apoyo social. Así mismo, el trabajo siguió las consideraciones éticas de acuerdo con el Código

ético del psicólogo (2009) de la Sociedad Mexicana de Psicología y el Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología (CNEIP).

### *Selección de la muestra*

Se trabajó en coordinación con la Asociación de Jubilados y Pensionados de la Universidad de Colima y los asesores, ya que así los participantes estarían dentro de un mismo contexto, considerando los criterios de selección.

La muestra seleccionada sigue al método no probabilístico intencional, para lo cual se establecieron los siguientes criterios de selección: tener al menos dos años de jubilado(a), recibir una pensión, tener al menos 60 años de edad cumplidos, y por supuesto, estar incorporado(a) a la Asociación de Jubilados y Pensionados de la Universidad de Colima. A partir de estos, las personas se acercaron voluntariamente a participar; de cumplir con dichos criterios, se les dio a conocer y firmar el respectivo consentimiento informado apegado al código ético ya mencionado.

### *Participantes y contexto de estudio*

La población de trabajo comprende a cinco jubilados y pensionados de la Universidad de Colima, de diferentes puestos laborales (Tabla 1).

La Asociación de Jubilados y Pensionados organiza mensualmente un desayuno para los afiliados y otras actividades de recreación e incluso de aprendizaje, donde las personas pueden convivir, distraerse y seguir aprendiendo nuevas cosas. Tal forma de operar ayuda a la transición en la jubilación. Así mismo, comentando también con el presidente en función, ellos tratan de seguir motivando a los jubilados, en el sentido de que la jubilación no es significado de que “el propósito en la vida terminó”; y realizan diversas actividades: talleres, viajes, reuniones, apoyo en temas que les implican como jubilados, entre otros.

**TABLA 1**

Características de la muestra

Jubilado	Descripción
Dafne	Mujer de 61 años de edad, es soltera y no tiene hijos. En referencia a su preparación académica, cuenta con una Maestría en Salud Pública. Su última ocupación laboral fue en la Universidad de Colima como profesora de tiempo completo. Teniendo 12 años de jubilada.
Gustavo	Hombre de 90 años de edad, es casado y tiene 3 hijos. En referencia a su preparación académica, cuenta con una Licenciatura en Contaduría y cuenta con carreras técnicas. Su última ocupación laboral fue como administrativo en la Universidad de Colima. Teniendo 15 años de jubilado.
Joel	Hombre de 70 años de edad, es casado y tiene 4 hijos. En referencia a su preparación académica, cuenta con un Doctorado en Materia Fiscal. Su última ocupación laboral fue como contador público. Teniendo 10 años de jubilado.
Julián	Hombre de 68 años de edad, es casado y tiene 2 hijos. En referencia a su preparación académica, cuenta con una Maestría en Educación. Su última ocupación laboral fue como funcionario en la Universidad de Colima. Teniendo 8 años de jubilado.
Enrique	Hombre de 69 años de edad, es soltero y tiene 2 hijos. En referencia a su preparación académica, cuenta con una preparación como Médico Veterinario Zootecnista. Su última ocupación laboral fue como docente en la Universidad de Colima. Teniendo entre 8 y 9 años de jubilado.

*Fuente:* Elaboración propia.

*Nota:* Los nombres de los jubilados participantes son seudónimos, respetando la inicial de sus nombres.

### *Técnica e instrumento para la recolección de datos*

Como instrumento de recolección de datos se realizó una entrevista semiestructurada para conocer su experiencia con la jubilación, analizando las expectativas (fantasías) que tenían, comparándolas con su realidad en ese momento; conocer si tuvieron algún tipo de planificación para esta, su percepción de su propia salud física y mental, finanzas, y su percepción sobre sus redes de apoyo social; siendo estas las categorías de investigación definidas.

Para definir dichas categorías en la entrevista, como se mencionó anteriormente, se partió de

investigaciones y lecturas realizadas; determinando que estos aspectos pueden ser significativos en la presencia de sintomatología asociada al diagnóstico de depresión; es decir, cuando la persona no identifica y/o realiza actividades que le gusten, físicamente presentan alguna enfermedad o discapacidad que consideren limitante, incluso el estado anímico es influyente estableciéndose la existencia de una relación físico-emocional; que tengan una situación financiera complicada, así como no identificar o contar con redes de apoyo sólidas.

En cada categoría de la entrevista, se plantearon

preguntas eje y complementarias, es decir, las primeras son aquellas que proporcionan la información principal sobre ese tema, mientras que

con las preguntas complementarias se buscó profundizar más al respecto (Tabla 2).

**TABLA 2**  
Preguntas eje y complementarias

Categorías	Preguntas eje	Preguntas complementarias
<b>Experiencia con la jubilación</b>	¿Cómo vivió el proceso de transición hacia la jubilación? ¿Cómo describiría su vida ahora, en general, en comparación con su vida activa laboral?	¿Considera que el rol de la vida laboral impacta de alguna forma en su sentido de identidad? (“Definirse” como persona a partir del rol laboral) ¿Cómo describiría su vida, en general, cuando trabajaba? Durante todos sus años de trabajo, ¿cómo se sentía anímicamente? ¿Cómo se sentía emocionalmente cuando inició su proceso de jubilación? ¿Qué expectativas tenía antes de jubilarse sobre cómo viviría su jubilación? ¿Esas expectativas que tenía se han cumplido? ¿Cómo describiría el inicio de vida como jubilado(a)?
<b>Proyecto de vida y planificación para el retiro laboral</b>	¿Qué opina sobre el tener un proyecto de vida para el retiro laboral?	Antes de jubilarse, ¿tenía algún plan o proyecto de vida definido para el momento en que llegara su retiro laboral? (Pasatiempos, metas, viajes, aprender cosas, etc.) De no tener un proyecto, ¿en algún momento lo pensó? ¿Cuáles son sus planes actuales para el futuro? De tener un proyecto de vida para el retiro laboral definido, ¿qué tan importante fue para usted el tener ese proyecto? ¿Cuál considera que es el efecto en su bienestar, de haber tenido o definido un proyecto de vida para el retiro laboral?
<b>Salud mental y física</b>	¿Considera que hay relación entre su salud mental y la jubilación? Si es así, ¿en qué aspectos nota esa relación? De responder que no, ¿por qué piensa que no hay relación?	Para usted, ¿qué es tener buena salud? ¿Cómo describiría su estado de salud física actualmente? ¿Considera que, desde que se jubiló, su estado de salud física, en general, ha cambiado? ¿Cómo describiría su estado emocional actualmente? ¿Considera que, desde que se jubiló, su estado emocional, en general, ha cambiado? (Si es así, ¿cómo describiría ese cambio?) ¿Cómo influye su situación de salud emocional y física en la posibilidad de llevar a cabo sus planes? ¿Usted asistió a terapia psicológica como método de preparación para la jubilación? (De responder que “no”, ¿cómo ha sido su forma de “enfrentamiento” o “preparación” para la jubilación?) De asistir a terapia, ¿cree que le ha ayudado de alguna forma? ¿Cuál? Desde que se jubiló, ¿ha buscado o recibido apoyo psicológico? (Si las respuestas fueron negativas) Derivado de las reflexiones anteriores, ¿considera usted ahora la asistencia a terapia psicológica?

Categorías	Preguntas eje	Preguntas complementarias
<b>Finanzas (pensión)</b>	¿Considera que su situación económica influye en su bienestar físico y mental? Si es así, ¿de qué forma?	<p>¿Cómo describiría, en general, su forma de administración financiera?</p> <p>¿Considera que, a partir de la jubilación, su forma de administrar las finanzas ha cambiado? (Si es así, ¿en qué sentido? ¿Qué cambios ha hecho?)</p> <p>¿Cómo describiría su estado financiero estando activo laboralmente?</p> <p>¿Cómo describiría su estado financiero ahora como jubilado?</p> <p>A partir de la pregunta anterior, considerando la percepción de su ingreso económico ya como jubilado, ¿cuál fue su sentir ante su presente percepción económica?</p> <p>¿Cómo considera que influye su situación económica en la posibilidad de llevar a cabo sus planes?</p> <p>¿Tiene alguna fuente extra de ingreso económico actualmente? (¿Cuál? ¿Con qué fin?)</p>
<b>Redes de apoyo social</b>	¿Cómo describiría sus relaciones sociales actuales? (Familia, amigos, asistencia a grupos comunitarios)	<p>¿Cómo se describiría a sí mismo en cuanto a sus habilidades sociales? (Hacer amigos, convivencias, organizar salidas/reuniones, frecuentarse, etc.)</p> <p>¿Considera que sus redes de apoyo sociales, han cambiado a partir de haberse jubilado? (De ser así, ¿en qué sentido notó usted el cambio?)</p> <p>¿Cómo describiría sus relaciones sociales cuando estaba activo laboralmente? (Familia, amigos, asistencia a grupos comunitarios)</p>

*Fuente:* Elaboración propia.

Previo a la entrevista, se aseguró su confidencialidad y bienestar a lo largo del trabajo, firmando un consentimiento informado apegado al respectivo Código ético. Cada entrevista fue audio grabada y transcrita, siendo enviada al respectivo participante. Así mismo, en el consentimiento se mencionó que su manejo será solo por parte de la investigadora, y en caso de dudas u orientación, los asesores también tendrían acceso a las grabaciones y transcripciones para su análisis.

### ***Análisis de datos***

Una vez recolectada la información, se realizó una transcripción de las entrevistas, para lo cual se realizó un análisis de contenido, partiendo de las categorías establecidas, realizando con ello, una matriz de relación considerando las preguntas eje. Los códigos generados se obtuvieron a partir del análisis de contenido de las entrevistas (Tabla 3).

**TABLA 3**  
Categorías de codificación y análisis

Categoría	Códigos
Jubilación	Carga emocional variada en la transición a jubilarse Mantenerse ocupados Actual sentimiento de libertad y tranquilidad Cuidado propio
Proyecto de vida para el retiro laboral	Indispensable Fundamental Preparación Cuidado por parte de las instituciones (sensibilización y preparación)
Salud física y mental	Deterioro normativo Ejercicio físico Acceso a servicios de salud Actividades recreativas y de aprendizaje Estado emocional de bienestar Relación dependiente entre salud física y lo psicoemocional
Finanzas (pensión)	Preocupación por las finanzas al jubilarse Actual estabilidad y comodidad Adecuada administración Impacto en el bienestar físico y psicoemocional Ahorros, inversiones y/o fuentes de ingreso extras
Redes de apoyo social	Redes de apoyo sociales sólidas Valores y afecto Impacto en el sentimiento de realización Fortalecimiento de las redes de apoyo tras la jubilación

*Fuente:* Elaboración propia.

## RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos a partir del análisis de las categorías, presentando cinco apartados correspondientes, los cuales responden a la visión biopsicosocial de este trabajo, y es en el último apartado donde se hace una integración de los mismos considerando la jubilación misma y la salud mental.

### Salud física, hábitos y enfermedades

En general, los jubilados entrevistados, comentaron ser conscientes de su deterioro normativo de salud

(por la edad), y también fueron coincidentes en la expresión de un estado de bienestar. Fuera de esa normatividad en su salud física, no se identificó un contraste al estar activos laboralmente y al momento de la entrevista ya como jubilados. Así mismo, expresan contar con el servicio de salud por el IMSS, y algunos de ellos comentan tener acceso a servicio particular de salud; mencionando también los participantes que no padecen alguna enfermedad crónico-degenerativa. Dentro de los hábitos reportados, coinciden el caminar y trotar; así como la realización de actividades recreativas y de aprendizaje.

Para Dafne, su salud física “es buena”, y

considera que ya a “cierta edad”, es importante fortalecer su salud física con algunos suplementos:

“Creo que mi salud física, gracias a Dios, eh me parece que es buena”.

“Parece ser que sí requiero ciertos suplementos nutricionales que que necesitamos pues a cierta edad este irlos recibiendo”.

Así mismo, Dafne también comparte que, a partir de su jubilación, ahora se dedica a ella misma y a hacer actividades que le agradan y le aportan a su conocimiento:

“Entonces este eh eh siento que pues ahora con a la diferencia ahora pues esa parte que que que estoy teniendo como la parte de tranquilidad, y, y mi formación en en los otros asuntos que te he hablado de la pintura, el canto, mis mis actividades de de formación de de teología, de de cosas de de labores de pastoral social y eso, pues a mí me han enriquecido muchísimo”.

Para Gustavo, su salud física no ha mejorado, pues precisa ser consciente del declive físico por la edad, pero expresa el mantenerse activo y en forma:

“Bueno, no ha mejorado. Es lógicamente, la, la edad le hace a uno que tenga muchas limitaciones, pero lo importante es que no ceda uno ante ellas, sino hacer todo lo posible por mantenerse de la mejor forma posible. No es igual”.

“... ahora pues camino, sí, 5 o 6 km, pero no es eso lo que camino, sino ciertos ejercicios que me hacen que mantenerme en forma, por decirlo así”.

Por su parte, Joel comenta no tener alguna molestia o padecimiento físico alguno, describiendo su salud física como “buena” y “excelente”:

“Yo, yo diría que excelente, porque voy a cumplir 70 años y, no tengo diabetes, no

tengo hipertensión, no tengo ninguna molestia de nada”.

### Cambios psicoemocionales y percepción de bienestar psicológico

En general, expresan tener un estado emocional de bienestar, sin impacto alguno tras la jubilación. Así mismo, los participantes coinciden en su discurso, el identificar un contraste al momento de haberse jubilado, en comparación cuando se encontraban activos laboralmente, resaltando un sentimiento de libertad y tranquilidad; exceptuando a uno de ellos, Gustavo, quien comparte sentirse decaído (“apachurrado”) por la situación de salud de su esposa.

Julián comparte el siguiente contraste entre estar activo laboralmente y ya ahora como jubilado.

Cuando se encontraba activo laboralmente, él comenta:

“Eh, en el pasado, como trabajador en activo, había algunos algunas situaciones que me sacaban de balance, me desequilibraban”.

Actualmente como jubilado, expresa lo siguiente: “Me parece que emocionalmente ahora eres más eh ecuánime. Me, me considero más eh, más estable emocionalmente hablando”.

Así mismo, desde la perspectiva de jubilado, expresa: “Sí, justamente el que yo, el que yo mencionaba hace, hace un momento. Sí, sí hay un sí hay un contraste, eh hoy hoy como que si encuentras soluciones eh, de manera más sencilla, a problemas de carácter emocional”.

De igual forma, la perspectiva de Dafne complementa lo expresado por Julián y complementa también las perspectivas, en general, de los otros participantes:

“Este, esa parte a la diferencia, bueno, que, que casi te digo que la parte física también fui, fui tranquila dentro de lo que cabe saludable, pero

sí siento que en la parte emocional hay una paz, hay una hay una felicidad que siento que en aquel momento no tenía. O sea, es así ahí sí veo más diferencia”.

### Dinámicas sociales y percepción de integración en redes de apoyo social

En general, se destacaron redes de apoyo sociales: “fortalecidas”, “saludables”, “cercanas”, “auténticas” y “afines”. A partir de la jubilación, las dinámicas sociales se han centrado en el trabajo y atención para con ellos mismos, procurando también a amigos y familiares.

Dafne habla de la solidaridad que hay entre sus amigas en situaciones complicadas:

“(…) ahora recuerdo que, que, que estamos retomando más esa parte y, y que nos buscamos. Que alguien tiene a su mamá enferma, o, o alguien una persona, alguna persona que ha tenido problemas de salud, nos unimos y, y creo que que que sí ha sido como, para mí, pues más este satisfactorio, eh sentir que cuando yo tengo necesidad le puedo hablar a quien yo considero que me puede atender”.

Por su parte, Julián expresa que a través de sus amistades encuentra un sentido de realización y salud; así como la importancia que tiene para él el estar activo de alguna forma, “estar en el terreno”, en sus palabras:

“Hmm, pudiera decir yo, saludables, en el sentido de que me, me generan salud, porque me permiten realizarme a través de ellas, de... Hay, hay, o sea, no, no soy de los tipos que me gusta estar en, en, en casa, o sea, soy malo para estar en casa, tengo que estar en el terreno, me refiero en el terreno en, en, en, fuera, ¿no?”.

Para Enrique, dentro de sus amistades, se resalta la afinidad entre ellos; identificando una actitud más selectiva:

“Somos afines. Somos afines en muchas cosas. Tenemos una afinidad por el deporte. Todos son hombres”.

“Tengo mucha mucha amistad con ellos. Un poco, es poco mi núcleo de amigos. Pero nos vemos con mucho gusto”.

“(…) nos llevamos bien, estamos bromeando, hay uno que canta, y hay biólogo, es el que más nos saca el coraje. Pero tengo, no soy muy amiguero, tengo esas amistades, las he conservado por muchos años, nos llevamos bien (...)”.

En el sentido de las amistades, también comentan identificar un contraste en las relaciones sociales cuando estaban activos laboralmente, y actualmente como jubilados; identificando que tras la jubilación, las relaciones entre amigos y amigas tienden a volverse más unidas y solidarias.

Joel expresa que tras la jubilación, sus relaciones se han fortalecido y “que han cambiado pero para bien”, y que también sin ellas, no se enteraría de temas aún relativos a su preparación y trabajo en la Universidad:

“Se han fortalecido. Las relaciones se han fortalecido. No, no, no, no han cambiado, se han fortalecido. Sí”.

“Han mejorado, han, han crecido. Han sido indispensables porque, porque si no las tuviera, no me enteraría cosas que, que, o sea, si no las tuviera, no me entraría cosas de la Universidad, por ejemplo, que debe uno de conocer. Y sí, han mejorado porque, pues no falta quien pregunta: —Oye, esto, fíjate que hay que hacer esto—. Detalles, ¿no?”.

Por su parte, Julián establece una opinión contraria a lo que compartió Joel. Sin embargo, es importante considerar que los puestos en los que Julián estuvo, tuvieron cierto nivel de influencia y/o disposición, por lo tanto, se puede inferir que su perspectiva está definida y/o sesgada por tal motivo:

“Yo calificaría esa, esas relaciones contrastando cuando estaba, y que ya no estoy, como auténticas, o sea, hoy en día son más auténticas, son más desinteresadas”.

“Te das cuenta de que mucha gente, este, te trataba, o se acercaba, o te decía en función de un interés o de una, eh, conveniencia”.

### Proyecto de vida para el retiro laboral y el bienestar psicoemocional

Comentaron que conocían a personas que, al momento de jubilarse, presentaron sintomatología asociada con la depresión e incluso algunas fallecieron. A partir de esos casos, los participantes expresaron que comenzaron a cuestionarse el impacto que puede tener la jubilación y la falta de objetivos o metas que mantengan la motivación y la acción dirigida hacia ellos.

Los participantes expresan tener un estado de bienestar e identifican las cosas que les gustaría hacer y para lo cual están trabajando o se motivan. Si bien comentan que no definieron previamente a la jubilación un proyecto de vida para el retiro laboral, y que ahora, como tal, tampoco lo tienen; en su discurso expresan el realizar actividades que les gustan, el cuidar de su salud y, en general, se identifica que son personas que se mantienen ocupadas.

Julián expresa que el desarrollo de un proyecto de vida para el retiro laboral es “significativo” y “trascendental”, compartiendo a la par, como los otros participantes, que conoces casos de jubilados que, una vez retirados, padecen sintomatología asociada a la depresión:

“Yo creo que es muy significativo, muy trascendental porque, conozco, no fue mi caso, como lo pude haber expresado en la charla anterior, pero sí he visto casos de compañeros que sufren una gran depresión por no haber planificado su, su, su salida, y luego andan como perdidos, o tristes, o desmotivados, eh, olvidados de su propia

persona, y me parece que es, eh, muy importante hacer un, un, un, un plan de desarrollo después de, de la vida laboral”.

Por su parte, la perspectiva de Joel es similar:

“Yo pienso que un jubilado que no tiene un proyecto de vida, se muere. Se muere, y he visto tres, cuatro casos. Así de plano. Yo pienso que si no tiene, perdón por la repetición, pero es indispensable, esa es la palabra correcta. Eh, tener un proyecto de vida es indispensable para el próximo jubilado”.

Así mismo, Dafne hace reflexión en la misma situación que algunos jubilados llegan a experimentar a una posible depresión; considerando también el tener un proyecto de vida para el retiro laboral como algo “fundamental”:

“He sabido de compañeros que se han deprimido, he sabido de compañeros, pues es es coincidencia, pero algunos compañeros han fallecido, este, no sé, no sé si, si, si es coincidencia que ya traían una enfermedad o no sé; también es posible que, que esa parte de, de no fortaleza para, para, eh, este, afrontar nuestra, nuestra segundo camino”.

“Eh, pues yo considero que es fundamental. Es importante que nosotros, eh, al momento de... y yo creo que debe de ser desde antes. Pienso que, que sí, este, esa parte del, del, del plan de vida laboral, este, tenemos que considerar que, que debemos ir planeando esa segundo plan de vida de, del proyecto de, de retiro laboral. Creo que tiene que ser pues previa”.

De igual forma, dos de los participantes comentan que sería interesante que las instituciones se “preocuparan” por brindarles a los próximos jubilados una “preparación” para esa nueva etapa.

Gustavo comparte lo siguiente, expresando que, en muchas ocasiones, por el tipo de trabajo sedentario de las personas, no mueven ciertos

músculos que, a largo plazo, impacta en el bienestar físico:

“Pero no, no. Yo siento que sí debe preocuparse la institución, o las instituciones, o empresas que tienen gente, gente que va a salir, de, de que físicamente estén bien”.

“Fíjese, el trabajo, yo he visto a muchas personas que el trabajo que tienen las obliga a ciertas posiciones que le impide mover ciertos músculos, y que después andan encorvados, se andan sueltos, se andan no sé qué tanto. Eso es lo que debería de preocuparse mucho la Universidad. Si está uno sano, en la mente también funciona muy bien. De que se diga la mejor parte de hacer ejercicio”.

En sintonía, Joel comparte esta perspectiva de Gustavo sobre el cuidado que deben tener las instituciones para con quienes están por jubilarse:

“Y, y quisiera, no sé, ahondar un poquito más en que, el patrón, en este caso la Universidad de Colima, debería o debe, o creo que sí lo hace, eh, a esas personas que ya están, eh, prontas a la, a jubilación, deberían darle una preparación. Por ejemplo, esa frase, proyecto de vida, es muy importante”.

Lo expresado por Gustavo y Joel, se ve respaldado también por Hernández y Almejo (2022), quienes mencionan que:

“para la planificación para la jubilación es importante antes de que se llegue a cese laboral, que a los trabajadores se les sensibilice por medio de talleres para que ellos conozcan los trámites que se llevan a cabo y despertar conciencia sobre su próximo retiro laboral. De la misma manera también se debe planificar y estimular acciones de preparación en los trabajadores para que tengan más participación y así pueden llegar a una adecuada jubilación”.

## Interacción de los factores biopsicosociales con la jubilación y la salud mental

Cada jubilado comenta estar ocupado o haciendo algo a favor de ellos mismos (planes, proyectos, metas u objetivos), llegando a interpretar que el mantenerse ocupados, influye en el no experimentar sintomatología asociada al diagnóstico de depresión, ya que “no dan cabida a esos pensamientos depresivos”.

Como bien se menciona, hubo situaciones familiares que influyeron en la decisión de jubilarse, y así lo expresan Dafne y Gustavo.

Dafne se vio influenciada, principalmente, por el cuidado que su padre requería, ya que él era un adulto mayor y estaba presentando problemas de salud:

“(…) mi decisión de jubilarme fue por la necesidad que yo sentía de estar más tiempo con mi padre”.

“Y fue un poco angustiante para mí, porque en los últimos 2 o 3 años antes de jubilarme, pues él tuvo algunas complicaciones, este, requirió de atención médica y pues, este, pues yo estuve, pues muy, muy al pie de ese proceso, me preocupaba mucho pues tener que faltar en mi trabajo. Pero, este, pues gracias a Dios que, que, este, sí hubo un momento en que, este, yo sentía que, que estaba como demasiado estresada por no saber qué hacer, y, y fue cuando pues sentí la necesidad de investigar cómo era el proceso de, de, de jubilación, y que pues la verdad no, no me arrepiento de, de haber tenido la oportunidad de poderme jubilar”.

Gustavo sabía que en algún momento la jubilación se daría, y la influencia de su familia fue distinta a la de Dafne, pues en su caso, la decisión radicaba mayormente en un disfrute:

“Pues fíjese dice que que yo sabía que en algún momento dado iba a llegar”.

“Pues yo esperaba, yo lo deseaba también. Eh, y no porque estuviera incómodo en el trabajo, sino porque sí ya me quería vacacionar con mi esposa y salir”.

“(…) me sentí muy contento, muy contento. Este, le digo por el tiempo que pude disfrutar de mi familia, de mis amigos, de mi tiempo, porque el trabajo distrae y lo hace uno, este, tener, pues, actividades que a lo mejor, este, le quitan de, de disfrutar de estas cosas. Pero a mí me gustó siempre mi trabajo. No, no tuve problemas”.

Por su parte, Joel tuvo influencia para jubilarse, mayormente, de su ambiente laboral. Él fue llamado por recursos humanos, notificándole que ya podía jubilarse, quedándose aún dos años más, sin embargo, fue un comentario de una trabajadora el que le llevó a tomar la decisión de jubilarse:

“Y unas maestras, una, la, la segunda de recursos humanos me dijo, me dice una frase que me, me, me impactó bastante, me dice — Maestro, ya váyase, ya no cause lástima—. Y me deprimió un poco más, y ya empecé a ver, eh, la relación con, con mis alumnos, lógicamente ya era una diferencia de edades fuerte”.

“(…) y también me, me, me, me, me, me con este, me con consternaba el hecho de que pudiera ganar menos. Pero la misma señora Frida me dice —No, maestro, usted se va a ir con carro grande—. Yo no sabía que podíamos irnos con una pensión que nos daba la Universidad y otra pensión que nos daba el Seguro. Entonces, mi estado de ánimo cambió. Mi estado de ánimo cambió”.

En contraste con lo que Joel comparte, Enrique decidió empezar su proceso de jubilación por decisión propia una vez que le notificaron de recursos humanos, comentando que desde que se retiró, no ha perdido “conectividad” con el trabajo que tenía, ya que su hijo quedó con sus horas

docentes, este y otros conocidos lo consultan para dar ciertas materias:

“Porque nunca solicité a quién pedirle asesoría sobre cómo jubilarme. De repente, vamos a poner, estaba en la mañana, estaba dando clases, no me cansé ni nada. Nada más que me llegó un papel por parte de la Universidad, que pues ya podía jubilarme. Ya estaba ya para jubilarme. Que la universidad iba a estar... — Ah, espérame tantito—, dije yo, —No, espérame—. Vine acá a Colima, porque soy de Manzanillo. Vine a Colima, vine con el licenciado Rovira, que todavía estaba aquí. Y llegué. —Licenciado Rovira, vengo a jubilarme—. —¿Qué te pasa? ¿Estás bien?—, —Sí, estoy perfectamente bien. Vengo a, a jubilarme por propia decisión. ¿Se puede?—, —¡Claro! Pásale con fulanita, y taz, taz, taz...—”.

“Me siento muy a gusto, o sea, no, no, no he perdido la conectividad con el mundo laboral como docente. No perdí. Igual”.

Este último comentario por parte de Enrique, que no ha perdido conectividad con su mundo laboral docente, es porque su hijo quedó con sus horas en la materia que impartía, y en ocasiones, recurre a su él, su padre, para orientación o sugerencias sobre cómo abordar un tema. De igual forma, expresa que otros docentes o directivos de escuelas lo han invitado a impartir alguna clase; lo cual lo hace sentir aún involucrado.

A partir de las respuestas de cada jubilado en este sentido de la jubilación y la salud mental, se identifica, mayormente, cierto patrón en relación a un bienestar emocional, es decir, si bien hubo cierta incertidumbre y posibles sentimientos displacenteros ante el proceso de jubilación, posteriormente, son coincidentes en una mejora emocional, ya que expresan sentirse bien consigo mismos.

De igual forma, comentan estar haciendo actividades que les gustan y trabajando por ellos

mismos.

En el caso de Dafne, ella expresa que se ha sentido “más responsable” de sí misma:

“Este, ahora, eh, me he sentido como que más responsable de mí, por ejemplo, estoy más pendiente de mis, de mis cuestiones médicas, de mis exámenes, este, procuro actividades, este, de recreación. He tenido la oportunidad de, de, de, de este viajar un poquito. Y, este, y, y algo que ahorita me tiene muy, muy contenta es esta parte que te hablo de mi formación espiritual. Estoy en un diplomado de teología, estoy en cuarto año, y, y ese acercamiento con esa información pues para mí ha sido muy valiosa en mi vida integral”.

En sintonía, Julián comparte una perspectiva parecida, reconociendo los cambios físicos normativos que la edad trae consigo, tomando la edad como un marco de referencia o de diferencia:

“El hecho de jubilarte, este, pues bien, si bien es cierto, te da tiempo para procurarte más, más cuidados, pero la edad pues va, va, va mermando lo, lo, lo, lo, lo físico. Entonces, digo, compararme no, no, no para mí no habría un punto de comparación”.

“Pues mire, comparándome contra mis propios, eh, compañeros generacionales, yo creo que muy bien. Este, porque me, me permite todavía desarrollar actividades deportivas que muchos de ellos ya no ya no pueden. Así de que... Pero también debo de decirle que la misma actividad física pues me ha traído algunas consecuencias, ¿no? Este, debo decirle que tengo, por ejemplo, cinco o seis hernias discales, producto de, de, de, de, de la misma actividad. Este, tengo muchas fracturas. Pero pues eso es parte, no, no puedo dejar de hacer deporte”.

## DISCUSIÓN

Al comparar los resultados obtenidos con los postulados y estudios revisados, así como con el supuesto de este trabajo, se refuerza lo que algunos estudios proponen en el sentido de que jubilados y adultos mayores necesitan sentirse activos y productivos, mantenerse ocupados; referenciando en este aspecto a Guerrero et al. (2022), quienes en su estudio resaltan la relevancia de la actividad física en el bienestar de los adultos mayores, así como el estar ocupados y con la mente activa, lo cual les ayuda a no caer en depresión o cualquier otra manifestación psicológica.

Se retoman las etapas de la jubilación propuestas por Robert Atchley (1989), mencionadas anteriormente. En este caso, en general, los jubilados experimentaron las fases de formas diferentes, es decir, en lo que concierne a la primera de esta llamada “prejubilación”, que es en donde se presentan las fantasías sobre cómo será la jubilación, y cada uno tuvo experiencias y motivos diferentes para jubilarse.

Al inicio de su proceso de jubilación, se identificaron, emocionalmente, posturas de incertidumbre, de emoción, de tristeza y de nostalgia; influyendo en cada uno, situaciones que en su momento estaban viviendo.

Ejemplificando lo anterior, es que mientras uno de los participantes decidió jubilarse para estar más tiempo con su padre por temas de salud, otro quería ya pasar más tiempo con su familia, a otro le llegó la notificación de jubilación y empezó su proceso, otro de alguna forma ya había pensado en que ese momento llegaría y desde un año antes empezó a planear su jubilación, y a otro de ellos, que le notificaron que ya se podía jubilar, se esperó dos años más, y fue un comentario que le hizo una trabajadora el que lo llevó a tomar la decisión de jubilarse.

Lo encontrado también se contrapone a la postura de Cumming y Henry (1961) en su teoría

de la desvinculación, en la cual plantearon, que al estar las personas en una etapa de “declive”, se esperaba que redujeran su participación en diversos tipos de actividades a medida que aumenta la edad, que deberían abandonar gradualmente aquellas actividades y/o roles en los que se desempeñaba.

Dicha perspectiva se contrasta con lo expresado por los jubilados, ya que, si bien estos no definieron un proyecto de vida para el retiro laboral y tampoco lo tiene actualmente, sí identifican las cosas que les agrada hacer, cuáles son sus planes próximos, lo que les gustaría hacer, y qué están haciendo con una visión a favor de su bienestar y vivir un envejecimiento sano (cuidado de la salud física y mental).

Al contrario de la teoría anterior, lo encontrado en este trabajo favorece y confirma lo postulado por Robert Havighurst en 1961, en su teoría de la actividad y el envejecimiento activo, donde este lo interpreta como una “adhesión continua a las actividades y actitudes de las personas de mediana edad, como alternativa a la sustitución de los roles que se han perdido debido a la edad, con el fin de mantener un sentido positivo de uno mismo” (Petretto et al., 2016).

Así mismo, este autor considera que para tener un envejecimiento con éxito, la persona está satisfecha, es activa, independiente, autosuficiente y se identifica una visión opuesta al declive, es decir, que la persona se percibe aún en actividad, en auge, en productividad.

Si bien los jubilados participantes no tenían un proyecto de vida definido cuando se jubilaron, reconocieron su relevancia y reflexionaron en el impacto que este puede llegar a tener. Así mismo, algo importante a destacar es el cuestionamiento que a lo largo de algunas entrevistas se realizó, de experiencias conocidas de otros jubilados de ellos que llegaron a enfermar o fallecer al jubilarse; considerando fuertemente la presencia de sintomatología asociada al diagnóstico de depresión en esos casos. Pensando en situaciones como esas, se reflexiona en el impacto positivo que puede

haber al tener un proyecto de vida para el retiro laboral, así como el sensibilizarse y prepararse para esta etapa.

## CONCLUSIONES

A partir de lo anterior, tomando en cuenta la estereotipación de la vejez y lecturas revisadas, se concluye que se encontró todo lo contrario a lo que se buscaba: adultos mayores jubilados y pensionados, con una percepción de su salud física muy buena, sin padecimiento alguno de enfermedad crónica degenerativa, pero no dejan de lado la consciencia del deterioro normativo de edad.

Puede decirse que no hay afectación al bienestar psicológico de los adultos mayores jubilados y pensionados, pues comentaron tener un estado de bienestar en lo que respecta a lo psicoemocional, es decir, hasta el momento de haber realizado la entrevista, no consideran tener alguna situación que les implique una alteración emocional significativa (en este caso, pensando en sintomatología asociada al diagnóstico de depresión), o tener un diagnóstico de alguna cuestión mental.

Por otro lado, socialmente, las personas expresan estar cómodas con sus relaciones interpersonales, redes de apoyo sociales, y que ahora las valoran de tal forma que la jubilación las ha fortalecido. Se concluye que la integración de sus redes de apoyo sociales son más sólidas, reconocidas y valoradas.

A partir de lo encontrado, se reflexiona que la Asociación de Jubilados y Pensionados de la Universidad de Colima es una institución que contribuye a un sentimiento de apoyo y de pertenencia, principalmente; destacando su labor al promover entre los jubilados viajes, talleres, reuniones y asesorías en diversos temas que les impliquen ya como jubilados; sin dejar de lado la relevancia que pueden llegar a tener los compañeros

que forman parte de esta Casa de Jubilados. Esta institución refuerza lo revisado en estudios anteriores.

El mantenerse ocupados influye en el no experimentar sintomatología asociada al diagnóstico de depresión, ya que “no dan cabida a esos pensamientos depresivos”, confirmando lo que se menciona en investigaciones previas revisadas (por ejemplo, en Nieto y Aguilera (2019); Guerrero et al. (2022); Hernández y Almejo (2022)). Expresando que, actualmente, en general viven una vida de bienestar, de libertad, de satisfacción, de tranquilidad y de alegría.

A partir de lo anterior, se concluye que pertenecer a la Asociación de Jubilados y Pensionados de la Universidad de Colima e involucrarse en las actividades que se realizan por parte de esta institución, puede ayudar en el hecho de mantenerse ocupados, a desarrollar y/o fortalecer un sentimiento de pertenencia e identidad, además de poder crear o crecer sus redes de apoyo; un ejemplo de esto es el estudio de Nieto y Aguilera (2019).

Sin embargo, también se reflexiona una comparativa de poblaciones, es decir, se trabajó con adultos mayores jubilados y pensionados que fueron trabajadores de una institución que de alguna forma, les aseguró su retiro; sin embargo, se piensa entonces en el qué sería de aquella población de adultos mayores jubilados que no fueron parte de una institución así, que su situación económica fuera diferente (pensando en un nivel medio-bajo), que no contara con redes de apoyo sociales sólidas, y encima que la persona pudiera padecer alguna enfermedad física o cognitiva que le implicara de alguna forma una limitante o dependencia.

Finalmente, así como lo mencionan Mora y Priego (2025), se estima que para el año 2030 y 2050 habrá una población con mayor esperanza de vida, lo cual tendrá como consecuencia un mayor porcentaje de personas adultas mayores. Es ahí donde se considera la oportunidad para trabajar con dicha población, con miras a una calidad de vida y

un grado de bienestar.

Se motiva al desarrollo de programas para las personas próximas a jubilarse, en donde se sensibilice y prepare para la jubilación misma, desde diferentes puntos de vista disciplinarios; dentro de esto, se puede sugerir el desarrollo de un proyecto de vida para el retiro laboral; así como el desarrollo de futuras investigaciones donde se consideren otros requisitos igualmente en una población de adultos mayores jubilados, lo cual pudiera llegar a proporcionar una visión o información diferente, que permita propuestas adecuadas a cada tipo de población de jubilados, adultos mayores según sus necesidades.

## REFERENCIAS

- Ambriz Cota, E. A., Pelayo Leal, A., Haro Acosta, M. E., y Ayala Figueroa, R. I. (2024). Frecuencia de depresión, ansiedad y estrés en adultos mayores jubilados. *Archivos en Medicina Familiar*, 26(4), 181-184. <https://doi.org/10.62514/amf.v26i4.66>
- Cornachione Larrínaga, M. A. (2016). *Psicología del desarrollo: Vejez. Aspectos biológicos, psicológicos y sociales*. Editorial Brujas.
- De La Torre, K. L. (2025). *Elaboración de material didáctico para la tutoría a partir de la representación del envejecimiento saludable en los relatos de vida de la comunidad estudiantil universitaria* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México]. Repositorio Institucional UNAM. [https://tesiunamdocumentos.dgb.unam.mx/ptd2025/abr\\_jun/0872402/Index.html](https://tesiunamdocumentos.dgb.unam.mx/ptd2025/abr_jun/0872402/Index.html)
- Guerrero Castañeda, R. F., Luna Ruiz, T. G., Paramo Ramírez, S. V., Razo Moreno, L. A., Vega Vázquez, I. E., y Chávez Palmerín, S. (2022). Experiencia vivida del cuidado de la salud mental en el adulto mayor durante el aislamiento por COVID-19. *Revista ACC*

- CIETNA Para el cuidado de la salud*, 9(1), 68-82. <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i1.723>
- Hermida, P. D., Ofman, S. D., Feldberg, C., Irrazabal, N., y Tartaglini, F. (2024). Calidad de vida y depresión en adultos mayores jubilados: Un estudio comparativo por género. *Revista AJAYU*, 22(2), 200-216. <https://doi.org/10.35319/ajayu.222264>
- Hernández Delgado, Y., y Almejo Vargas, J. (2022). La jubilación y su impacto en la vida del adulto mayor: Revisión integradora. *Vorágine: Revista Interdisciplinaria de Humanidades y Ciencias Sociales*, 4(7), 82-96. <https://zenodo.org/records/7102648>
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2019, 5 de marzo). *Envejecimiento y vejez*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/inapam/articulos/envejecimiento-y-vejez>
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2021, 2 de febrero). *La depresión en la vejez y la importancia de su prevención*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/inapam/articulos/la-depresion-en-la-vejez-y-la-importancia-de-su-prevencion>
- López Fernández, V., Salessi, S., y González Restrepo, K. J. (2020). Estereotipos sobre el envejecimiento, temores y percepción sobre la felicidad: Un análisis sociodemográfico. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(1), 43-56. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v23i1.18092>
- Mora Solís, A. I., y Priego Álvarez, H. R. (2025). La percepción negativa del envejecimiento en adultos jóvenes: Una revisión sistemática. *Revista Pensamiento Transformacional*, 4(13), 45-72. <https://doi.org/10.63526/pt.v4i13.102>
- Nieto Marín, C. C., y Aguilera Velasco, M. A. (2019). Vivencias de depresión en un grupo de jubilados mexicanos. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 9(2), e-6431. <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.2.2019.6431>
- Organización Mundial de la Salud. (2025, 29 de agosto). *Trastorno depresivo (depresión)*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Petretto, D. R., Pili, R., Gaviano, L., Matos López, C., y Zuddas, C. (2016). Envejecimiento activo y de éxito o saludable: Una breve historia de modelos conceptuales. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 51(4), 229-241. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2015.10.003>
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2009). *Código ético del psicólogo*. Trillas.
- Vilageliu Sánchez, C. (2025). *Exploración de la salud mental en el proceso de jubilación* [Trabajo de grado, Universitat Internacional de Catalunya]. Repositori Digital UIC. <https://repositori.uic.es/handle/20.500.12328/4957>