

Artículo de investigación científica y tecnológica

Vivencias de depresión en un grupo de jubilados mexicanos

Depression experiences in a group of Mexican retirees

Constanza Celia Nieto Marín, María de los Ángeles Aguilera Velasco

Recibido: 12 agosto de 2019

Aceptado para publicación: 25 diciembre de 2019

Resumen

Introducción:

El paso del rol laboral al rol de jubilado puede ser dificultoso, siendo la depresión uno de los principales trastornos del estado del ánimo en esta etapa. Cobra importancia el indagar en las experiencias de la depresión desde los propios jubilados para comprender más la situación por la que pasan.

Objetivo: Analizar las experiencias subjetivas de depresión en un grupo de jubilados mayores de 60 años.

Metodos: Estudio cualitativo con diseño de estudio de casos con interpretación fenomenológica. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a profundidad, grabadas en audio, a ocho personas jubiladas mayores de 60 años en igualdad de género.

Resultados: Se halló que realizan actividades para no tener y combatir la depresión, consideran importante convivir con la familia y amigos, les genera sentimientos positivos y negativos y tienen conocimientos y opiniones sobre la depresión con base en sus experiencias.

Conclusiones: Se concluye que mantenerse activo, relacionarse socialmente y seguir preparándose fueron factores importantes para la adaptación y para no presentar depresión.

Palabras clave: Jubilación, depresión, experiencias, fenomenología, adultos mayores

Abstract

Introduction: The transition from the job role to the retiree role can be difficult, with depression being one of the main mood disorders at this stage. It is important to investigate the experiences of depression from the retirees themselves to understand more about the situation they are going through.

Objective: To analyze the subjective bodily experiences of depression in a group of active retirees older than 60 years.

Methods: A qualitative study with case study design with phenomenological interpretation was carried out. In-depth semi-structured interviews, recorded on audio, were conducted with eight retired persons over 60 years of age on gender equality.

Results: It was found that they carry out activities to avoid and combat depression, consider it important to live with family and friends, generate positive and negative feelings for them, and have knowledge and opinions about depression based on their experiences.

Conclusions: It is concluded that staying active, socializing and continuing to prepare were important factors for adaptation and for not having depression.

Key words: retirement, depression, life change events, phenomenology, aged

INTRODUCCIÓN

Se propuso abordar el estudio de las experiencias de depresión en jubilados por medio de la fenomenología, a través de la propuesta de Merleau-Ponty¹ porque se concuerda en que la fenomenología es una filosofía que resitúa las esencias dentro de la existencia y no cree que pueda comprenderse al hombre y al mundo más que a partir de su facticidad. Es una filosofía trascendental además de ser una filosofía para la cual el mundo siempre está ahí y cuyo esfuerzo total estriba en volver a encontrar este contacto ingenuo con el mundo para finalmente otorgarle un estatuto filosófico.¹ En el caso de las personas jubiladas lo anterior significaría que se sitúen en la etapa en la que están que viene siendo la propia jubilación y describan su experiencia de depresión sin llegar a las causas de esta tratando de interpretar así el mundo social que les rodea.

Desde la fenomenología de la percepción se plantea que se conoce el mundo mediante la percepción y la sensación, es decir, mediante el cuerpo se puede percibir y sentir, y así conocer el mundo que nos rodea, y es el cuerpo el que se desarrolla en el mundo, el cual se abre para percibir el mundo sensible.¹

La OMS² menciona que la proporción de la población mundial mayor a 60 años pasará del 12% al 22% entre 2015 y 2050. Esto conlleva a tomar en cuenta la salud de esta población. Tanto la OMS² como la Organización Panamericana de salud (OPS)³ encuentran que entre los trastornos neuropsiquiátricos más comunes están la demencia y la depresión. La depresión es un trastorno psiquiátrico o desorden mental, asociado a la reducción de la calidad de vida, a un considerable incremento de las enfermedades físicas, así como a la reducción de la vida media. Es el trastorno psiquiátrico más frecuente entre los adultos mayores, y es una de las principales causas de jubilación anticipada de pensión por invalidez.⁴⁻⁷

La depresión se caracteriza por un estado de ánimo bajo y la pérdida de placer en realizar actividades cotidianas. Existe apatía, quejas sobre malestares físicos, se percibe menor apoyo social y mala salud y afecta el funcionamiento, por lo que la capacidad de realizar trabajos es menor.³⁻⁵ Debido al estimado del aumento de la población adulta mayor se acrecentó el número de estudios sobre depresión. Las principales investigaciones sobre depresión han encontrado que está relacionada con la situación económica, el rol desempeñado, la soledad, el apoyo social y el tiempo libre.^{8,9}

Existen pocos estudios fenomenológicos que aborden el tema de depresión y jubilación de manera separada o en conjunto, siendo esto un gran vacío y que al estudiar a profundidad la fenomenología nos podemos dar cuenta de los grandes aportes que puede llegar a generar. Viendo de manera fáctica los sucesos y profundizando en las experiencias del cuerpo en el mundo que lo rodea podemos llegar a entender de manera amplia y diferente diversos sucesos por los que pasan las personas.

La jubilación se define como un cambio importante para el adulto mayor, ya que es la terminación de las actividades laborales y de la vida profesional. Puede llegar a ser forzada o esperada y existe una pérdida del rol como profesional y de las actividades que realizaba usualmente, por lo que el adulto mayor se debe de adaptar a un estilo de vida en el que hay mayor tiempo libre y menores ingresos económicos.¹⁰⁻¹²

Por otra parte, la jubilación se caracteriza por la pérdida del rol social y laboral, cambios en la rutina, en la economía y en la salud. De acuerdo con la teoría de la continuidad¹³ existen fases por las que pasa el adulto mayor en la jubilación, estas son pre-jubilación, jubilación, desencanto, reorientación y estabilidad, aun así, cada adulto mayor puede tener diferentes tiempos adaptativos a la jubilación.¹⁴⁻¹⁶ Presentándose así la depresión principalmente en la etapa de desencanto ya que la persona jubilada comprueba que la realidad del día a día no corresponde a las fantasías iniciales.¹⁴

En las formas que se proponen para combatir la depresión en la jubilación sobrepasa la propuesta del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO)¹⁷ que indica el realizar formas de actividad productiva para los jubilados, entre ellas están el voluntariado, ayudar a otras personas mayores a planificar la jubilación, proporcionar flexibilidad en los planes para las personas mayores para que se retiren o continúen trabajando. Por su parte, la OMS² considera que la salud mental de los adultos mayores puede mejorar al promover hábitos activos y saludables, esto a su vez repercute en crear condiciones de vida que aumenten el bienestar y resulten en que la persona adopte modos de vida saludables.

En Cuba, Álvarez¹⁸ realizó una investigación de tipo cualitativa utilizando la técnica de grupos focales, en ella, las personas de 60 años y más, reconocieron cambios físicos y psicológicos, reconocieron la tristeza como la expresión más característica de la depresión en estas edades acompañada de sentimientos de soledad manifestaciones angustiosas. Las pérdidas acompañan la depresión, estas pueden ser familiares, amigos, de salud, con privación de satisfacciones en la vida individual. Recomendaron combatir la depresión no estando solos, ocupando el tiempo libre y previniendo las enfermedades.

Otra investigación, realizada por Vera *et al.*⁸ tuvo como objetivo explorar los niveles de ansiedad y depresión de una muestra de retirados puertorriqueños, así como su situación económica. Fue una investigación con enfoque mixto, en ella se concluyó que la jubilación en lugar de ser una época de descanso y disfrute representa un período marcado por la estrechez económica y alteraciones emocionales.

De igual manera, se realizó una investigación por Aguilera y Torres¹⁹ para conocer las vivencias de jubilación y pre-jubilación de los odontólogos de un centro universitario de Guadalajara, México, durante el periodo 2004-2006. A través de doce estudios de casos interpretativos con generalización naturalística, la interpretación se realizó a través de los cuatro existenciales básicos para el análisis fenomenológico, cuerpo vivido, espacio vivido, tiempo vivido y relaciones humanas vividas. Los resultados del estudio revelaron que las vivencias de los dentistas jubilados se ubicaron en el presente, manifestando cuidados por sus cuerpos, sentimientos de alegría y júbilo, acompañados de sus seres queridos y en entornos agradables para ellos. Las vivencias de los dentistas pre-jubilados, en su mayoría, se manifestaron inconformes, ubicadas en imaginar un futuro mejor que el actual, con el presente lleno de malestares corporales y enfermedades, estrés y desgaste laboral, convivencia social limitada al trabajo y la familia, y en medios ambientes percibidos como incompletos.

En cuanto a la jubilación, un estudio realizado en Chile por la Red Latinoamericana de Gerontología²⁰ dice que uno de cada dos adultos mayores estima que la jubilación les alcanza apenas para satisfacer sus necesidades, mientras que uno de cada cuatro dice que no es suficiente. Se ve la necesidad de realizar más investigaciones de tipo cualitativo entorno a la jubilación en la que incluyan la depresión, ya que esto ayudará a ver esta etapa por la que pasa el adulto mayor como una etapa de gran cambio, y de esta manera contraatacar el problema con estrategias o intervenciones para que el adulto mayor que se va a jubilar o jubilado, pueda adaptarse o afrontar el cambio de la mejor manera.

En base a este enfoque el objetivo de este estudio fue analizar las experiencias subjetivas de la depresión en un grupo de jubilados mayores de 60 años.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio cualitativo con diseño de estudio de casos con interpretación fenomenológica. Se incluyeron ocho adultos mayores jubilados en igualdad de género, mayores de 60 años que asisten a una casa de día para jubilados. Previamente se realizó un mapeo para tratar de ubicar a las personas participantes, las cuales frecuentan esa casa para las diversas actividades que se realizan, el mapeo ayudó a ubicar los lugares para la realización de las entrevistas dentro del lugar. El estudio fue realizado en los meses de abril a mayo del año 2018. Se llevó a cabo un muestreo teórico no probabilístico por bola de nieve gracias a un informante clave, encargado de la casa. Los criterios de inclusión en los que se basó el estudio consistieron en que los participantes fueran adultos mayores jubilados de 60 años en adelante, que asistieran a la casa de día para jubilados y que quisieran participar de forma voluntaria e informada. Cuando se logró la saturación de los datos se dejó de buscar participantes. Las características de los participantes se pueden observar en la Tabla 1 que se muestra a continuación.

Se usaron entrevistas individuales a profundidad grabada en audio con base en una guía de entrevista en la cual la pregunta generadora fue, ¿podría describir su experiencia siendo jubilado?, y las preguntas generales giraron en torno a las experiencias sobre depresión que han tenido en el cuerpo, en el tiempo siendo jubilado, que han compartido con otras personas siendo jubilado, que han vivido en su contexto, sus opiniones acerca de la depresión en su jubilación, los sentimientos o emociones que les genera la depresión en su jubilación y los conocimientos que

tiene al respecto, de igual manera hubo un previo consentimiento voluntario informado. En cuanto a los recursos que se utilizaron, se hizo uso de un teléfono celular marca ZTE para la grabación de las entrevistas, laptop, software de datos, una tesista y directora de tesis, el estudio fue financiado por la tesista.

El procedimiento que se realizó para el estudio consistió primero en la gestión con las autoridades de la casa de día para jubilados, después de tener el permiso se habló con el informante clave, el cual nos llevó al primer participante al que se le realizó la primera entrevista grabada en audio, se continuó con las entrevistas hasta tener saturación de datos. Posteriormente se transcribieron los audios generados en Word. La duración promedio de las entrevistas fue de una hora.

Los datos se analizaron de acuerdo con el método fenomenológico en sus fases de descripción, reducción de datos e interpretación.²¹ Se analizaron los datos con el software ATLAS.ti.⁸ El presente estudio se apegó al Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, donde se protegió la privacidad del individuo según el artículo 16°, y se cataloga la presente investigación de riesgo mínimo según el artículo 17°. ²² En la Declaración de Helsinki,²³ donde menciona en su artículo 22° y 23° la importancia de la correcta realización del protocolo de investigación validado por las autoridades pertinentes, el artículo 24° el cual menciona la importancia de la privacidad y confidencialidad y finalmente el artículo 36°, donde se menciona la correcta difusión de los resultados. También se contó con la aprobación de la Junta Académica de la Maestría en Gerontología.

RESULTADOS

Para lograr la descripción y tematización de las experiencias de depresión, se organizaron los diálogos de las entrevistas en citas, códigos, categorías y familias. En la familia de las experiencias de la depresión se hallaron cinco categorías: actividades, relaciones sociales, sentimientos, conocimientos y opiniones.

Mantenerme activo

En esta categoría de actividades se hallaron dos tipos de actividades: estar activo para no tener depresión y estar activo para combatirla, por ejemplo, Ilse mencionó: *“Depresión por estar jubilada, al contrario, gracias a Dios, me voy a Estados Unidos, me voy a la playa, al casino a jugar, tengo mi comida lista, cuando*

Tabla 1. Participantes en el estudio de las experiencias subjetivas de depresión, 2018.

No.	Seudónimo	Edad	Escolaridad	Años jubilado	Puesto de trabajo	Estado civil	Hijos
1	Jaime	72	Primaria	15	Operador de autobús	Casado	7
2	Úrsula	74	Secretaria	11	Secretaria	Viuda	6
3	Blanca	65	Medio superior	10	Administración	Soltera	3
4	Ilse	62	Preparatoria	8	Encargada de procesos técnicos	Viuda	0
5	Lorena	73	Secundaria y comercio	12	Secretaria	Casada	4
6	Ángel	61	Preparatoria	20	Bibliotecario	Casado	4
7	Daniel	81	Primero de secundaria	15	Operador de transportes	Casado	3
8	Oscar	61	Técnico mecánico industrial	15	Vigilante	Casado	4

trabajaba no me daba tiempo”. Al igual que Blanca, que destaca no tener tiempo para estar triste ya que está continuamente realizando actividades: “Por la jubilación creo que no he tenido tristeza o depresión, porque en la casa me ocupo mucho y me falta tiempo para hacer muchas cosas que quiero hacer. Normalmente tengo el tiempo muy ocupado, no tengo tiempo de pensar en eso”. Oscar, fue otro de los jubilados que destacó el hecho de estar haciendo actividades como una manera de no caer en depresión, al decir: “Siempre le encuentro maneras para no mantenerme aburrido, ni al inicio, para nada. Hay mucha gente que sí se deprime porque ya son muy mayores y no le encuentran sentido a su vida porque no tienen algo que estar haciendo, pero como yo no caí pues ni en cuenta”.

Algunos jubilados mencionaron haber vivido depresión en su jubilación, pero que gracias a las distintas actividades que comenzaron a realizar con otras personas cercanas a ellas la pudieron sobrellevar. “Aquí con los jubilados desde temprano nos ponemos a jugar ping pong, dominó, nos dan clases de pintura, de música, así que estando aquí no se deprime uno” (Daniel). “Muchas me decían vas a extrañar tu trabajo, ya después de que empecé a mejorar me sentí muy bien, porque aparte no me la paso todo el día en mi casa, tengo mis perritos, tengo a mi pareja, amigos, y salgo, visito a mi familia, he tenido más tiempo para disfrutar más” (Lorena).

Por otra parte, un par de jubilados también expresaron buscar actividades por su cuenta que les ayudó con su proceso de adaptación: “Yo siempre trato de buscar actividades, ayuda mucho, el tejido me ayuda mucho” (Úrsula). “Pues nomas lo viví al inicio, ya después me adapté y me empecé a ocupar solo” (Arturo).

Relacionarme socialmente

Las experiencias relacionadas a la depresión, pero en sus relaciones sociales se dividen en dos, en experiencias que les afectaron directamente y en experiencias de depresión por parte de otras personas.

Se mencionan situaciones familiares difíciles, en las cuales algún miembro de la familia padeció depresión y esto afectó al propio jubilado, es así el caso de Blanca, la cual expresa que su hija ha vivido situaciones difíciles que la han llevado al punto de cometer un intento de suicidio: “Mi hija, que es depresiva, ella sí sufrió varias experiencias feas que la llevaron a querer dañarse e incluso intento de suicidio”. En el caso de Úrsula, su hermana es la que padece depresión y es el único acercamiento a la depresión ya que ella no lo ha vivido: “Realmente nomas con lo que he visto de mi hermana y lo que yo pienso que es, porque yo no la he experimentado”. Ilse, vivió el suicidio de su hijo, esto la deprimió al punto de llevar tratamiento, ya que destaca no haber percibido ninguna señal en él de que padeciera depresión: “Con mi hijo, yo no lo vi deprimido, esa noche se casó una de mis hijas y él la entregó en la iglesia y habló ante todos y no demostró nada, bailó conmigo, con su pareja, con sus hermanas, cómo iba a decir que tenía una depresión si estaba haciendo todo eso, entonces no se detecta yo, me dieron tratamiento estando yo en mi casa con mis hijos y pues a nadie le platicaba realmente”.

En experiencias de depresión por parte de otras personas, estas experiencias fueron compartidas por otras personas ajenas a ellos, como compañeros o amigos, que les comentaban sus situaciones. Es así el caso de Daniel, que incluso los aconseja a personas que

recién se acaban de jubilar: “Mucha gente al empezar a jubilarse se deprimen porque piensan qué van a hacer, pero aquí les decimos no te deprimas, aquí hay muchas cosas que hacer”. Arturo también menciona a compañeros que le comentaban las dificultades de jubilarse por el hecho de tener mucho tiempo libre: “Algunos compañeros que se jubilaron antes que yo me decían que era difícil soportar sin hacer nada, será que estaban acostumbrados a estar en una oficina”. A Jaime le ha tocado escuchar incluso quejas relacionadas con el contexto que hacen que las personas se sientan mal: “La mayoría se queja de la situación económica, de la situación política, de todo, que ya subió la gasolina y pues hasta el corazón se agita más de la cuenta”. Oscar, por ejemplo, expresa que le ha tocado más escuchar a mujeres vivir depresión que a hombres a tal grado de enfermarse debido a su situación: “Aquí en la casa del jubilado, casi siempre las mujeres son las que he escuchado, a tal grado que hasta se han enfermado y que han necesitado ayuda”.

Sentimientos que me genera

Diversos sentimientos se destacaron en este apartado, se dividen en dos, en sentimientos negativos y positivos, es decir, que mediante sentimientos expresaron lo que para ellos fue la depresión en su jubilación.

Se destacan sentimientos negativos que la depresión les genera en su jubilación, Blanca, por ejemplo, habla del dolor de dejar su trabajo, el cual considera a una familia, al decir: “El hecho de ya no estar con amigos, tener la rutina del trabajo que, pues se siente uno como en familia, es otra familia y dejarla pues sí duele, pero pues poco a poco uno se va adaptando a otra forma de vida”. Un sentimiento de impotencia es el que menciona Úrsula, ante la inminente jubilación y la entrada a esta nueva etapa de la vida: “Como impotencia, no sé si tristeza, como no saber qué hacer”. En el caso de Ilse, ella creía que la depresión no era para todo mundo, que solo ciertas personas la padecían, hasta que la detectó en sí misma: “No me quería ni bañar, ni levantarme, tenía flojera entonces me dijeron que eso era una depresión y yo creía que nomás a la gente rica le daba”. Arturo destacó el hecho de sentirse sin importancia al haberse jubilado y tener más tiempo libre: “De recién que me jubilé sí me sentí una persona sin importancia, que ya no iba a hacer nada, que ya no me ocupaban para hacer nada, pero eso fue un tiempo corto”. Finalmente, Lorena mencionó el sentirse mal y con temor ante el inminente cambio: “Me sentía mal, sentía temor”.

En los sentimientos positivos, se destacan sentimientos de descanso, satisfacción y aceptación que lograron que no pasaran o no presentaran depresión, ya que enfrentaron la situación de manera diferente: “No la he vivido, porque no la sentí, lo vi como un descanso” (Daniel). “En mi jubilación psicológicamente no, me siento muy satisfecho llegar a jubilado, dios quiera que toda la gente tuviera esa satisfacción de llegar a un límite de años de trabajo muy recompensados” (Jaime). “Afortunadamente no me he sentido deprimido, he aceptado las cosas que han ido pasando” (Oscar).

Conocimientos que tengo

Los conocimientos que expresaron los jubilados entorno a la depresión en la jubilación tuvieron tres vertientes, los relacionados con la propia experiencia de cada jubilado, los que tenían una

idea de lo que era la depresión en la jubilación y el conocimiento propiamente aprendido. Con base a los conocimientos expresados, los jubilados dan a entender la manera en que ellos ven la depresión en su jubilación.

Los jubilados en base a la propia experiencia relacionada con la depresión adquirieron el conocimiento del significado de esta, en el caso de Blanca, destacó la tristeza como elemento principal de la depresión: *“Es mucha tristeza, sentirse que nadie lo quiere, que está solo, eso he sentido yo nada más”*. Úrsula mencionó el hecho de sentir que algo falta en tu vida: *“Sientes que algo te falta”*. Daniel destacó la falta de asimilación ante ciertas situaciones como lo son el tener algún tipo de enfermedad: *“La depresión es una cosa que se tira uno a estar pensando cosas que sí pueden pasar pero que no las asimila uno, por ejemplo, las enfermedades”*. Para Ilse, el desánimo es un factor importante de la depresión: *“No tenía ganas de levantarme quería estar acostada todo el día, no quería saber nada de nada”*. Tomarse demasiado en serio los problemas es algo que Arturo mencionó: *“Se siente uno muy mal, como que le están a uno molestando muchos problemitas insignificantes, pero a la vez uno los toma más en serio”*.

Conocimiento que se aprendió a través de alguna lectura o plática sobre depresión, como el caso de Jaime, que describe lo que es depresión según su aprendizaje: *“Pues es un aspecto psicológico negativo que realmente llega a extremos, puede venir por muchos motivos, situación económica, de salud y sobre todo psicológico, porque si uno está pensando en problemas pues los va a tener, lo mejor es pensar positivo y evitar todo lo negativo”*.

Dos jubilados expresaron lo que ellos pensaban o imaginaban que es la depresión: *“Yo pienso que es cuando la gente está como triste, que no sabe qué hacer ni de su vida, que nadie los quiere, los sufridos que nadie los quiere que nadie les pone atención y obviamente eso se da en las personas ya mayores que quieren llamar la atención”* (Oscar). *“No sé, me imagino que es cuando uno se siente que no vale nada, que no es nadie, que se siente triste”* (Lorena).

Mis opiniones

Se destacaron diversas opiniones relacionadas con la depresión en la jubilación, se agruparon en consejos para jubilados que tienen depresión y consejos para no tener depresión. Al igual que en los conocimientos, los jubilados a través de sus opiniones expresan sus puntos de vista respecto a la depresión en jubilación.

Los jubilados mencionaron consejos en caso de que la persona padeciera depresión destacando el hecho de realizar actividades y el hecho de detectar que se tiene para así atenderse a tiempo: *“Hay que mantenerse ocupados, salir, distraerse, cosas que muchas veces no tiene uno por circunstancias ya sea de tiempo o económicas, pero sí se puede. Yo pienso que sí se puede salir a delante sobre todo estar ocupado”* (Blanca). *“Cuando alguien se da cuenta, pues hay que atenderse, pero muchas veces no nos damos cuenta de que estamos así y pues no nos atendemos”* (Ilse).

Se destacaron opiniones relacionadas con la realización de diversas actividades que ayudan a no llegar a la depresión en la jubilación. Daniel menciona aprovechar el tiempo de la jubilación para descansar y realizar actividades divertidas con gente cercana:

“La jubilación, yo la veo como un tiempo de descansar, de divertirme, salir, convivir con los nietos, los amigos”. Oscar menciona el aprovechar la libertad que se tiene siendo jubilado para realizar actividades que antes no se podían hacer: *“Yo pienso que hay que encontrarse, hay gente que aprovecha su libertad, hay que hacer muchas cosas que no se hicieron de jóvenes, no porque no hayan querido sino porque no tenían tiempo, tenían que mantener a una familia, trabajar a fuerzas, entonces pues no, pero si llega el momento en que ya te jubilaste, ahora es cuando. Cuanta gente mayor se mete a estudiar a la universidad, no lo haces por trabajar o no, lo haces por satisfacción personal, cuanta gente”*.

DISCUSIÓN

Entre los principales resultados que se encontraron en las experiencias subjetivas de depresión están las relacionadas a las actividades, ya que los jubilados destacaron que estar activos era el antídoto para no tener depresión, pero también para combatirla, cuestión que coincide con lo dicho por algunas instituciones^{1,16} y algunos autores, quienes indican que la actividad es un factor primordial y necesario¹⁷ para que la persona jubilada se adapte mejor a la jubilación y combata la depresión que le pueda generar el cambio y aumente su bienestar.

Otro hallazgo importante, relacionado con las relaciones sociales, los jubilados solo externalizaron experiencias entorno a su contexto relacionadas a depresión, pero no que tuvieran relaciones sociales pobres, cuestión que para varios autores es una característica de la depresión.^{3-5,7,17} Es de importancia el fortalecimiento de las relaciones sociales incluso antes de jubilarse para que el paso a la jubilación sea lo más placentero posible y la etapa de reajuste no sea dificultosa.

En cuanto a las emociones, los jubilados reportaron tener emociones positivas y negativas, es decir ciertas experiencias relacionadas a su jubilación los llevaron a sentir emociones negativas,⁸ y otros, emociones positivas.¹⁸ Los sentimientos principales entorno a la depresión en su jubilación se destacaron por ser positivos y negativos, es decir, hubo jubilados que vieron la jubilación de manera positiva y otros la vieron de manera negativa, debido a diversos factores.

En cuestión de opiniones, los jubilados mencionaron diferentes opiniones que tienen respecto a la depresión en jubilación por lo que han visto y vivido. De igual manera, los jubilados a través de su etapa de jubilación formaron conocimiento de lo que es depresión en jubilación, es decir, se basaron en su experiencia, lograron tener una idea de lo que significa o lo aprendieron concretamente, y finalmente, los jubilados mencionaron que una manera para no tener depresión es mediante la realización de actividades para así aumentar el bienestar.

CONCLUSIONES

Las experiencias subjetivas de depresión de los jubilados incluyeron el realizar actividades para no tener depresión y como una manera de combatirla, convivir con la familia y amigos, reconocieron sentimientos negativos y positivos, tener conocimiento y opiniones formadas con base en la experiencia.

Se ve la necesidad de seguir investigando desde las aportaciones de la fenomenología la etapa de la jubilación, para tener una visión más amplia y profunda de las situaciones por la que pasa un adulto mayor que entra a esta etapa o tiene tiempo viviéndola. Se propone, que es necesario seguir realizando actividades como parte de la rutina diaria, ya sea yendo a grupos de adultos mayores, a la casa del jubilado o a algún otro lugar donde se realicen actividades agradables, de igual manera, el relacionarse con los demás y entablar amistades es de importancia para adaptarse mejor a la jubilación y no presentar depresión o para que el paso a la jubilación sea lo más placentero posible y la etapa de reajuste no sea difícil.

De igual manera, es necesario que las instituciones o los lugares de trabajo de las personas impartan programas similares de preparación para la jubilación y motiven a las personas a asistir a ellos, para que tengan conocimiento sobre la etapa en la que están o van a iniciar y que adopten las herramientas que se les dé, para su bienestar y adaptación.

REFERENCIAS

1. Merleau-Ponty, M. Fenomenología de la percepción. Planeta de Agostini: Barcelona; 1993. p. 7.
2. OMS. Salud mental y los adultos mayores; 2017. Consultado: 17 agosto 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
3. OPS. Depresión y demencias son los trastornos mentales que más afectan a los mayores de 60 años en el mundo; 2013. Consultado: 17 agosto 2018. Disponible en: http://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=1248&Itemid=269
4. Cardona D, Segura A, Segura Á, Garzón MO. Efectos contextuales asociados a la variabilidad del riesgo de depresión en adultos mayores, Antioquia, Colombia, 2012. *Biomédica*; 2012; 35:73-80.
5. Liu L, Gou Z, Zuo J. Social support mediates loneliness and depression in elderly people. *J Health Psychol*. 2016; 21(5): 750-758.
6. Nexø MA, Borg V, Sejbaek CS, Carneiro I, Hjarsbech PU, Rugulies R. Depressive symptoms and early retirement intentions among danish eldercare workers: cross-sectional and longitudinal analyses. *BMC Public Health*. 2015; 15: 677.
7. Oliffe JL, Rasmussen B, Bottorff JL, Kelly MT, Galdas PM, Phinney A, Ogrodniczuk JS. Masculinities, work and retirement among older men who experience depression. *Qualitative Health Research*. 2013; 23(12): 1626-1637.
8. Patiño FA, Cardona D. Depresión en un grupo de jubilados participantes en programas de actividad física y/o asociaciones de la Universidad de Antioquia, Medellín 2005. *Invest Educ Enferm*. 2007; (25)1: 82-88.
9. Vera HA, Rosario IC, Pietri L, Ruiz E. Niveles de ansiedad y depresión en una muestra de personas jubiladas del sur y oeste de Puerto Rico y la crisis económica actual. *Informes Psicológicos*. 2014; 14(1): 13-30.
10. Árraga M, Sánchez M, Pirela L. Significado de la jubilación en jubilados venezolanos, según género, edad y tipo de jubilación. *Espacio Abierto. Cuaderno Venezolano Sociol*. 2014; 23(3): 535-554.
11. Hermida PD, Tartaglini MF, Stefani D. Actitudes y significados acerca de la jubilación: Un estudio comparativo de acuerdo al género en adultos mayores. *Liberabit*. 2016; 22(1): 57-66.
12. Rodríguez N. Actitudes hacia la jubilación. *Interdisciplinaria*. 2007; 24(1): 5-42.
13. Atchley R. A continuity theory of normal aging. *Gerontologist*. 1989; 29 (2): 183- 190. doi: 10.1093/geront/29.2.183.
14. Acosta CO, Vales JJ, Palacio RR. Ajuste psicosocial, bienestar subjetivo y ocio en adultos mayores jubilados mexicanos. *Enseñanza Investig Psicol*. 2015; 20(3): 316-325.
15. Aymerich M, Planes M, Gras ME. La adaptación a la jubilación y sus fases: Afectación de los niveles de satisfacción y duración del proceso adaptativo. *Anales Psicol*. 2010; 26(1): 80-88.
16. Cruz R. Retiro laboral y ajuste a la jubilación de hombres y mujeres en la mediana edad. *Actualidades Investigativas Educación*. 2011; 11(1): 1-28.
17. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. La salud mental y el bienestar de las personas mayores. Hacerlo posible. *Boletín sobre envejecimiento. Perfiles y tendencias*. 2010; 46: 2-65.
18. Álvarez A. Adulto mayor y depresión. Criterios a través de grupos focales. *Rev Arch Méd Camagüey*. 1999; 3(4).
19. Aguilera MA, Torres TM. Vivencias de jubilación y prejubilación en odontólogos. *Rev Salud Pública Nutrición*. 2008; 9(1): 1-14.
20. Red Latinoamericana de Gerontología Chile. Entregan resultados de la segunda encuesta nacional de calidad de vida en la vejez; 2011. Consultado: 17 agosto 2018. Disponible en: <http://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=2125>
21. Lanigan R. Capta versus data: método e evidencia en comunicología. *Psicología: Reflexao e Crítica*. 1999; 10(1): 17-45.
22. Gobierno de Mexico. Ley General de Salud; 1983. Disponible en: http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf
23. American Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki. Ethical principles for medical research involving human subjects. *Clinical Rev Education*. 2013; 310(20): 2191- 2194.

©Universidad Libre 2019. Licence Creative Commons CCBY-NC-SA-4.0. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode>

