



**UNIVERSIDADE DA CORUÑA**

FACULTADE DE CIENCIAS DA SAÚDE

GRAO EN TERAPIA OCUPACIONAL

CURSO ACADÉMICO 2013-2014

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**Percepción de la ocupación en personas  
mayores del ámbito rural en relación a la  
jubilación**

**Sandra Ameijeiras Tuñas**

**19 de junio de 2014**

**Directores del Trabajo de Fin de Grado:**

**José Carlos Millán Calenti:** Catedrático (EU). Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de A Coruña

**Fátima Lado González:** Terapeuta Ocupacional de la Residencia Caser A Zapateira (A Coruña)

TÍTULO.....	5
RESUMEN .....	5
ABSTRACT.....	6
INTRODUCCIÓN .....	8
LA SITUACIÓN DEMOGRÁFICA ACTUAL.....	8
LA REPERCUSIÓN DE LA JUBILACIÓN EN LA PERSONA MAYOR .....	9
EL SIGNIFICADO DE LA OCUPACIÓN DESPUÉS DE LA JUBILACIÓN.....	11
LA OCUPACIÓN COMO ELEMENTO DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD.....	15
CONTEXTUALIZACIÓN DE LA SITUACION EN GALICIA .....	20
HIPÓTESIS.....	23
JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS .....	23
JUSTIFICACIÓN .....	23
OBJETIVOS .....	29
OBJETIVO GENERAL.....	29
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	29
METODOLOGÍA.....	30
TIPO DE ESTUDIO .....	30
ÁMBITO DE ESTUDIO.....	31
PERIODO DE ESTUDIO .....	32
POBLACIÓN DE ESTUDIO Y TAMAÑO MUESTRAL.....	32
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	33
CRITERIOS DE INCLUSIÓN .....	33
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	33
INSTRUMENTOS.....	33
PROCEDIMIENTO.....	39
ANÁLISIS ESTADÍSTICO .....	39
RESULTADOS.....	41
RESULTADOS DEL ANÁLISIS CUANTITATIVO DEL ESTUDIO.....	41
Resultados del análisis descriptivo de las variables sociodemográficas .....	41
Resultados del análisis descriptivo de las entrevistas.....	43
Resultados del análisis descriptivo de la escala SF-12.....	45

Resultados del análisis sobre las correlaciones establecidas entre algunas de las variables destacadas del estudio .....	48
RESULTADOS ANÁLISIS CUALITATIVO DEL ESTUDIO .....	51
DISCUSIÓN .....	71
CONCLUSIONES.....	77
AGRADECIMIENTOS .....	79
BIBLIOGRAFÍA .....	80
ANEXO 1: Consentimiento informado para los participantes de la investigación .....	87
ANEXO 2: Encuesta sobre la percepción de la ocupación en personas mayores después de su jubilación .....	90
ANEXO 3: Cuestionario SF-12.....	94
ANEXO 4: Visión general de los resultados del análisis cualitativo.....	96

## TÍTULO

PERCEPCIÓN DE LA OCUPACIÓN EN PERSONAS MAYORES DEL ÁMBITO RURAL EN RELACIÓN A LA JUBILACIÓN.

## RESUMEN

**Introducción:** El envejecimiento poblacional es un hecho así como también lo es la necesidad de plantear cambios que se adapten a esta situación. Con la jubilación se inicia una etapa caracterizada por la modificación de la dinámica establecida en la vida laboral. El quehacer diario de la persona, al igual que su nuevo rol en la sociedad, pasan por un proceso de adaptación, el cual no es igual para todos. Lograr que la jubilación se convierta en una etapa en la que la persona goce del mejor bienestar y calidad de vida posible es uno de los objetivos establecidos por la Organización Mundial de la Salud, y para ello, propone medidas que fomenten un envejecimiento activo y exitoso.

**Metodología:** Este estudio contiene una metodología mixta, por una parte es un estudio cuantitativo no experimental, transeccional o transversal de tipo descriptivo y correlacional y además es un estudio cualitativo fenomenológico de aproximación al fenómeno desde la vivencia de los encuestados.

**Resultados:** Se obtiene varios resultados, de los cuales destacan: la existencia de una relación entre la ocupación desarrollada en la vida laboral activa y la participación en actividades en la jubilación (OR=19; IC 95%: 2,45-141,92), un 90% de los participantes consideran la actividad como beneficiosa al igual que establecen que existe una relación de interdependencia entre la actividad y la salud pero no se encuentra relación entre el mantenimiento de la actividad y una mejor percepción de la calidad de vida. Con respecto a la calidad de vida, se establece una relación de género con esta variable, en la cual los varones tienen 28,9 veces más puntos en su valoración con respecto a las mujeres.

**Discusión:** La forma de plantear la jubilación basada en el envejecimiento activo puede adoptar diferentes perspectivas dependiendo a la población a la que se dirija, a las características que la definan y al entorno en el que se encuentra. La continuación con la actividad desarrollada en la vida laboral activa en la jubilación no es una opción que se suela contemplar para muchas personas en esta etapa, en especial, cuando nos referimos a personas jubiladas de entornos urbanos. Las diferencias en la forma de envejecer entre las zonas urbanas y rurales suelen estar marcadas por la oferta de actividades con las que se cuenta en cada una de ellas, pudiendo influir en la percepción de la calidad de vida de la persona.

**Conclusiones:** La ocupación desarrollada durante la vida laboral activa puede determinar la participación en ciertas actividades en la jubilación aunque estas no tienen porqué influir en una mejor percepción de la calidad de vida. Las actividades desarrolladas en la jubilación sólo influirán en el bienestar y calidad de vida si atienden a los gustos e intereses de la persona y le aportan significado en esta etapa de la vida.

**Palabras clave:** Calidad de vida, jubilación y ocupación.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Population aging is a fact and so is the need to propose changes to suit the situation. With retirement a stage characterized by the modification of the dynamics established in working life begins. The daily activities of the person, like their new role in society, they undergo a process of adaptation, which is not equal for everyone. Making retirement becomes a stage in which the person being and enjoy the best possible quality of life is one of the goals set by the World Health Organization, and therefore proposes measures to promote an active and successful aging .

**Methodology:** This study contains a mixed methodology, first is a quantitative non-experimental, cross-sectional study of transactional or

descriptive, correlational and it is a qualitative study in approaching the phenomenon from the experience of the respondents.

**Results:** Several results were obtained, of which highlights the existence of a relationship between occupation developed in working life and participation in activities in retirement (OR = 19, 95% CI: 2,45 to 141,92 ), 90% of participants considered the activity as beneficial as establishing a relationship of interdependence between activity and health but no relationship between the maintenance of the activity and a better perception of quality of life is. Regarding quality of life, a relationship with this variable gender in which males are 28.9 times more points in their assessment regarding women is established.

**Discussion:** How to raise the retirement from active aging can take different perspectives depending on the population that is directed at the characteristics that define and the environment in which it is located. Continuing with the activity in working life in retirement is not an option for many people contemplate sole retirement age, especially when we refer to retirees urban environments. The differences in the form of age between urban and rural areas are generally marked by the offer of activities that are included in each, can influence the perception of the quality of life of the person.

**Conclusions:** The developed occupation during working life may determine participation in certain activities in retirement although these need not influence perception of better quality of life. Activities in retirement only influence the welfare and quality of life if you serve the tastes and interests of the person and give it meaning in this life stage.

**Keywords:** Quality of life, retirement and occupation.

## INTRODUCCIÓN

### LA SITUACIÓN DEMOGRÁFICA ACTUAL

En la actualidad, el envejecimiento poblacional es uno de los temas que más relevancia está adquiriendo en los países desarrollados y en vías de desarrollo.

Según datos de las Naciones Unidas, para el 2050, uno de cada cinco personas tendrá más de 60 años (López i Villanueva, 2002).

Esta nueva situación en nuestra sociedad acarreará cambios que podrían verse reflejados, por ejemplo, en la prolongación de la vida laboral o, la necesidad de una mayor aplicación de recursos sanitarios a este grupo de edad, entre otros.

En España la situación demográfica es similar al resto de los países desarrollados, con un envejecimiento de la población atribuida principalmente al descenso de la natalidad y a los saldos migratorios negativos.

Desde el Instituto nacional de Estadística (INE), se estima que, para el 2052 el grupo de edad de mayores de 64 años se incrementará en 7,2 millones de personas pasando a ser de un 37% de la población total española (Instituto Nacional de Estadística, 2012).

En el artículo de Mayores: Asuntos sociales (Hernández Rodríguez, 2003), apoyan estos datos obtenidos del Instituto Nacional de Estadística y añaden, además, datos de informes de Naciones Unidas. Según estos informes, se estima que la población española será una de las más viejas para el 2050 con el 10 % de su población mayor de 80 años y un 44% que superará los 60 años.

El envejecimiento poblacional no se presenta de forma homogénea, ya que, el grupo de edad en el que se está experimentando un mayor crecimiento es en el de mayores de 80 años. Además, otra peculiaridad sería la feminización del envejecimiento, ya que las mujeres gozan de una

mayor esperanza de vida en comparación con los hombres (López i Villanueva, 2002).

## **LA REPERCUSIÓN DE LA JUBILACIÓN EN LA PERSONA MAYOR**

La jubilación, según la Real Academia Española, es la acción o efecto de jubilar o jubilarse, siendo esta a su vez, dispensar a alguien, por razón de su edad o decrepitud, de ejercicios o cuidados que practicaba o le incumbían (Real Academia Española, 2001).

La jubilación es un derecho que sólo existe en los países más avanzados socio-económicamente que surge en el S.XIX con los cambios de una sociedad agrícola por una urbana. Antes de la existencia de la jubilación, las personas mayores no eran apartadas del trabajo, estos continuaban realizando tareas adaptadas a sus capacidades, con lo que su contribución y rol en la familia permanecía por más tiempo.

En España, desde enero del 2013, la edad de acceso a la pensión de jubilación depende de la edad del interesado y de las cotizaciones que ha acumulado a lo largo de su vida laboral. A la vez se requiere que la persona haya cumplido 67 años, o 65 años, en caso de que se acrediten 38 años y 6 meses de cotización (Ministerio de Empleo y Seguridad Social, 2014).

Además de la jubilación a los 67 años, también podemos mencionar la jubilación anticipada y la pre-jubilación. La jubilación anticipada es aquella que se concede antes de la edad oficial de jubilación y que puede estar asociada a problemas en el desempeño de la ocupación por parte de la persona, como son, la presencia de algún tipo de discapacidad o cualquiera patología activa de larga duración. La prejubilación suele concederse a personas mayores de 55 años, que por excedencias laborales no han podido ser recolocados (Instituto de Mayores y Seguridad social, 2013).

La jubilación, desde el punto de vista del envejecimiento poblacional y relacionándola con la mejora en las condiciones de salud de las personas

mayores en este periodo, adquiere una nueva perspectiva asociada a una mayor autonomía de las personas mayores y sus expectativas de vida. De este modo, la continuidad en el mercado laboral podría ser una de las vías a escoger para el mantenimiento de la funcionalidad e identidad de la persona en la sociedad (Prieto Rodríguez, Romero Jordán, & Álvarez García, 2002).

La jubilación supone para la persona una reorganización de su quehacer diario, el fin de una etapa, que en la mayoría de los casos, era activa y remunerada. Además del fin de la etapa laboral, en este periodo se pueden incluir otro tipo de cambios relacionados con la organización del día a día de la persona, la distribución de las tareas, los horarios de estas y la participación en la comunidad, con el grupo de iguales y con otros colectivos, pero en definitiva la jubilación supone un cambio en la identidad de la persona.

**La imagen de que las personas al llegar a la jubilación son consideradas inactivas y que no tienen relación con el mundo laboral es muy común. Pero esta visión, en ocasiones, no se acerca a la realidad, y en especial, si nos referimos a las personas mayores del entorno rural, en el cual, muchos continúan realizando algunas de las tareas con las que han estado vinculados toda su vida.**

La jubilación, además, puede suponer la pérdida de roles y funciones que antes le podían aportar competencia. Pueden surgir, junto con la modificación de la identidad de la persona, repercusiones negativas relacionadas con el estado físico y psicológico (Hernández Rodríguez, 2003).

Conociendo los últimos datos sobre la percepción de la salud de las personas mayores, ellos cada vez llegan en mejores condiciones de salud cuando comienza su periodo de jubilación, por lo que la continuidad de la actividad habitual es de vital importancia. La desvinculación total de la actividad productiva puede suponer un cambio muy importante en la

percepción de la identidad de la persona, por lo que la amortiguación de este proceso será de vital importancia en el manejo de la salud de la persona.

## **EL SIGNIFICADO DE LA OCUPACIÓN DESPUÉS DE LA JUBILACIÓN**

Cuando hablamos de jubilación, una de las primeras referencias a tener en cuenta es el trabajo, la ocupación en sí de la persona, y la relación de la persona con el rol productivo.

Como ocupación se entiende a *"aquella faceta del empeño humano que da respuesta a las necesidades vitales de un individuo, que le permiten cumplir con las demandas sociales de su comunidad de pertenencia, así como al quehacer a través del cual el ser humano se distingue y expresa, revelando al agente del acto, y que se constituye en una forma de dar sentido a la existencia, construyendo y creando su identidad personal, cultural y social. La ocupación puede constituir un vehículo o forma de dar sentido, significado a la existencia, incidiendo, por tanto, en el bienestar psicológico y, quizá también, espiritual del ser humano"* (Moruno Miralles) (Molinas de Rondina, 2006).

Kielhofner, uno de los autores más destacados en el desarrollo del concepto de ocupación, considera que esta constituye un medio de organización de la persona, tanto en la esfera física como mental, por lo que la desvinculación con ella pueden suponer que existan repercusiones en estos dos aspectos de la persona (Moruno Miralles, 2003).

Por otra parte, continuando con la mención de otros autores que hablan sobre la ocupación en la persona, Wilcock defiende la idea de que la ocupación nos puede aportar cierto bienestar físico, psicológico y social, ya que, el trabajo, una de las áreas de la ocupación, además de ser una herramienta que nos aporta estabilidad económica, es al mismo tiempo una forma de participar en la sociedad (Moruno Miralles, 2003).

La ocupación en este estudio hace referencia principalmente el área del trabajo, ya que, la ocupación puede adquirir diversidad de significados

según la esfera a la que la estamos relacionando (Ávila Álvarez, y otros, 2008).

De este modo, cuando hablamos de ocupación como actividad productiva, nos referimos a las tareas que hacen que la persona se mantenga activa en la sociedad, que se sienta parte de ella y que al mismo tiempo, con su realización, se beneficien de la misma. Es decir, mediante el trabajo, no solo obtenemos lo necesario para cubrir nuestras necesidades más básicas como la alimentación, el vestido, la vivienda, entre otros, sino que, al mismo tiempo es una herramienta multifactorial que puede implicar el establecimiento de una red social de amigos o compañeros de trabajo, la participación en actividades que pueden estar relacionadas con el ocio y el tiempo libre, u otros aspectos relacionados con el mantenimiento de las capacidades funcionales y mentales de la persona mediante la implicación en la tarea.

Es habitual, en las aldeas o pueblos del entorno rural, la presencia de la figura de los mayores en la mayoría de las actividades que supone este contexto, es decir, que se les vea en la recogida de la patata, en la siembra, en el almacenamiento de alimento a los animales, etc. En la mayoría de los casos, la iniciativa en la realización de estas actividades nace de ellos, aún sabiendo que esas actividades podrían ser realizadas por otros miembros de la familia.

El trabajo del campo, el mantenimiento de las fincas y los animales, son tareas que a las personas mayores les resulta complicado una desvinculación completa. Esta situación puede deberse a la falta de implicación familiar en dichas tareas, por el sentimiento de pertenencia de las tierras o por la simple idea de que con la participación normal, o casi normal en estas actividades, les permiten gozar de un lugar en su entorno y un motivo para continuar activos.

Es posible que la persona mayor, siendo activa, busque resaltar su presencia en la sociedad, y en especial, en su entorno más cercano como

es el familiar. Defender que es posible que siendo personas mayores y jubiladas pueden hacer cosas que aporten un beneficio aunque este no sea remunerado.

Si antes de jubilarse su participación en la actividad tenía un valor, ¿por qué no puede tenerlo cuando la actividad se hace por iniciativa propia?

Cuando se habla de dar importancia a lo que uno hace también se habla de la integración de un rol. La jubilación, en este aspecto, es un periodo de pérdida de roles, mantenimiento de estos, así como de adquisición de unos nuevos. Si a una persona joven, que ha finalizado sus estudios obligatorios, se le puede otorgar gran variedad de roles nuevos que antes no tenía, como el rol de trabajador, a la persona mayor no tiene porqué negársele la vinculación de nuevos roles que antes no tenía. Para la persona mayor, al igual que a otros grupos de edad, el mantenimiento de ciertos roles o la adquisición de unos nuevos puede ser muy importante para la conservación de su identidad personal.

Todas las actividades ayudan a la construcción de uno mismo dentro de la comunidad. La ocupación sirve como vehículo para la formación del individuo como persona (Álvarez, y otros, 2007). La identidad de la persona adquiere un mayor valor y significado a través de la ocupación, ya que esta aporta competencia, sentimiento de logro, autoestima, mejores relaciones sociales con el entorno que lo rodea, entre otros aspectos que pueden influir en la persona.

Son muchas las ocasiones en las que se asocia el trabajo en las personas mayores con la idea de que este puede ser contraproducente con su salud.

Es cierto que a mayor edad las condiciones físicas, así como también, las mentales se pueden ver reducidas, pero aun así, las personas mayores pueden adaptar la actividad diaria a sus posibilidades, o también, hacer una selección de las diferentes actividades para identificar cuales puede desarrollar sin dificultad.

Siguiendo esta línea, si a las personas mayores se les restringe o disminuye el acceso a las actividades, y en especial, a aquellas que le aporten satisfacción personal y que les motivan en su día a día, pueden tener repercusiones negativas en su identidad personal e incluso en su condición de salud.

Es importante, por ello, conocer si existe una relación entre la continuidad de las tareas relacionadas con el entorno de la persona mayor para saber si estas tienen trascendencia en el mantenimiento de la salud y la calidad de vida.

Centrándonos en la actividad en sí, las tareas que puede desempeñar una persona mayor pueden ser muy distintas a las que realizaban antes de jubilarse, con esto me refiero tanto a la duración de la actividad en sí como en el contenido de la misma. En la mayoría de los casos establecen sus propios horarios para la actividad, lo realizan cuando quieren y como quieren, pueden hacerlas de forma individual, o por lo contrario, ayudar en la actividad de otros.

Ellos mismos suelen marcar sus propios descansos, la forma de llevar a cabo la actividad sin que esto le suponga fatiga. En ocasiones la realizan bajo el respaldo de una actividad que ya tienen aprendida de antemano y que, por lo tanto, no necesita la instrucción de otra persona, entre otros aspectos.

En contraposición a este punto, nos encontramos situaciones en las que las personas mayores jubiladas, aunque tengan predisposición por la actividad productiva y cuenten con un buen estado de salud que se lo permita, el propio entorno le impide el desempeño de la actividad.

Entre las posibles razones por las cuales la persona mayor no puede tener acceso a la actividad, se pueden mencionar los cambios en la forma de realizar dichas actividades o la desaparición de muchas de las tareas que antes realizaban. Estas modificaciones o adaptaciones impuestas en la actividad son aún más visibles en las tareas desempeñadas en el entorno rural.

En la actualidad se presenta el entorno rural como un medio de cambio e innovación como es, por ejemplo, la mecanización a tamaño industrial de la gran mayoría de las actividades que se realizan en la ganadería y agricultura de Galicia.

Todos estos avances hacen que la participación de la persona mayor en muchos de los procesos en los que antes participaban se vean reducidos o incluso se puede hablar de restricción en la participación en ellas.

Son las generaciones más jóvenes las que están preparadas para estos modelos de producción modernos en los que la persona apenas mantiene contacto con la tierra de forma directa y en los que las actividades que hasta hace unos años se realizaban de forma manual, como es la extracción de la leche, avanzaron hacia un modelo de mecanización en masa.

Las personas mayores, en estos casos pueden adoptar una actitud de inactividad o, en algunos casos, la reducción de la participación dirigiéndola a otros campos como las tareas del hogar.

Por ello, sentirse partícipes en la sociedad, miembro de su entorno familiar y social mediante la participación en la actividad podría verse afectados.

### **LA OCUPACIÓN COMO ELEMENTO DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD**

Si a la participación en las ocupaciones, actividades o tareas del día a día se le atribuyen cualidades relacionadas con el mantenimiento y promoción de la salud, también tenemos que establecer su relación con la calidad de vida de las personas mayores.

La continuación en la realización de ciertas actividades laborales, tareas domésticas o la participación en parte de las actividades del entorno que rodea a la persona mayor hace que se mantengan activos y que la jubilación no suponga la pérdida de roles, capacidades o simplemente, la pérdida de la propia la identidad.

Esta visión comienza a plantearse ya en los años 90 mediante la Organización Mundial de la Salud. La OMS habla del envejecimiento activo y no sólo de un envejecimiento saludable.

Alcanzar exclusivamente un envejecimiento saludable en la población mayor no es suficiente, sino que, deben tenerse en cuenta más dimensiones de la persona como son la dimensión física, mental y el bienestar social que refuerzan más la salud de la persona junto con la garantía de una mayor participación social y seguridad, pilares fundamentales en la valoración de la calidad de vida (Monreal-Bosch, Gifre, & del Valle, 2013).

Que la persona mayor sea activa implica que continúe participando en la vida económica, política, social, cultural y cívica. La participación en ellos es clave para el mantenimiento de la autonomía y la calidad de vida.

Que ellos se sienten partícipes en todos estos aspectos hace que también puedan sentirse parte integra en su entorno y en la comunidad, punto importante a la hora de conservar la identidad de la persona.

La calidad de vida puede definirse, según Julia Moreno, como “la percepción personal de un individuo o de su situación de vida, dentro del contexto cultural y de los valores en los que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses” (Moreno Moreno, 2004).

Este concepto es extraído a su vez de la definición que ofrece la Organización Mundial de la Salud en su documento para la Segunda Asamblea de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento celebrada en Madrid el año 2002 (Organización Mundial de la Salud, 2002). Para la OMS la calidad de vida es un concepto que abarca variedad de dimensiones de la persona e incluye la salud física de la persona, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, sus creencias personales y su relación con el entorno.

Lo que más se destaca en este documento es la necesidad de mantener la autonomía e independencia para la obtención de una mejor calidad de vida.

Según Miguel Costa, el envejecimiento activo o “empowerment” es “la capacidad de lograr y retener el control de la propia vida que está frecuentemente relacionado con un estado saludable, siendo muy importante que las personas tomen decisiones” (Moreno Moreno, 2004).

Otro de los referentes a nivel mundial que hablan sobre el envejecimiento y la calidad de vida son las Naciones Unidas. Este órgano considera que los principios que definen la calidad de vida a favor de los mayores residen en la dignidad, la independencia, autorrealización, participación y cuidados asistenciales.

La calidad de vida en las personas mayores, junto con todos los aspectos que implica, se está convirtiendo en un tema de interés para el planteamiento de políticas sociales dirigidas a este grupo de edad.

Estas políticas adquieren importante valor a partir del inicio del periodo de jubilación, o incluso antes, ya que es en este periodo en el que se producen gran cantidad de cambios en la esfera de la persona y que por lo tanto pueden suponer alteraciones en la percepción de la salud de las mismas. Esto puede reflejarse en la cita siguiente: “uno no se jubila porque es viejo, sino que se vuelve viejo porque se jubila” (Miguel Costa, 2003).

La jubilación puede verse como la etapa de merecido descanso ante el largo periodo de participación en la vida laboral, pero para muchas personas, ésta puede observarse como un momento de estrés, desprestigio, relacionado con la pérdida de poder adquisitivo y también a nivel psíquico con tendencia al descenso de la autoestima.

Algunas veces gozar de tiempo libre, del que antes no se disponía, puede suponer que muchos no sepan cómo administrarlo, hasta el punto de

causarles cierta desorientación y frustración. Con el fin de evitar estas y otras repercusiones relacionadas con la inactividad o pérdida de identidad después de la jubilación, se propone que la mejor forma de envejecer es mediante la actividad significativa, estar en tareas que deben causar placer y desarrollo, tanto en lo intelectual, como en lo social.

En el V Congreso de Gerontología que se ha celebrado en Barcelona, Úrsula Lehr (Moreno Moreno, 2004), puso hincapié en “la importancia de que los mayores mantengan su actividad y su integración en la sociedad para evitar no sólo el proceso de empobrecimiento que supone la disminución de recursos así como la dependencia, sino también para favorecer su propio estado de salud”.

Se destaca que si la persona mayor continúa con un vínculo significativo con la actividad, podrá mantener o adquirir una mejor condición de salud y de este modo promover la calidad de vida del mismo.

Al tener presente una idea de las personas mayores más activas y participes en la sociedad se garantiza que gocen de mejores perspectivas para su futuro en esa etapa de su vida, al mismo tiempo que puedan llegar a la vejez con una mejor sensación de bienestar psicofísico y social.

Además de los beneficios de la actividad antes mencionados, la ocupación puede considerarse el mejor de los medios para evitar ciertas características presentes en la población mayor. Estas características habituales son la soledad en las personas mayores, el aislamiento (suele darse con bastante frecuencia en las zonas rurales), el aburrimiento, entre otras. Estas peculiaridades presentes en las personas mayores pertenecen principalmente a la esfera social de la persona, pero al igual que la salud, también cuenta con una importancia destacada en la valoración de la calidad de vida.

Desde este punto de vista, se afirma la importancia de que con la participación en la actividad, una actividad que cuente con un valor e

interés por parte de la persona mayor, se pueden suavizar los efectos causados por el aburrimiento, la soledad, aislamiento, entre otros.

La calidad de vida, además de contar con una gran variedad de definiciones a la que puede estar asociada, puede ser valorada por diferentes tipos de escalas o marcadores (Gómez, Verdugo, Arias, & Navas, 2008).

La Organización Mundial Salud (OMS) cuenta con un grupo de Valoración de la Calidad de Vida (The WHORQOL group, 1996). Para este grupo de valoración, la calidad de vida es la “percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y del sistema de valores en el que vive y con respecto a las metas, expectativas, normas y preocupaciones” (Espinosa, Osorio, Torrejón, Lucas-Carrasco, & Bunout, 2011). Para su valoración, por lo tanto, cuentan con diferentes componentes; unos componentes subjetivos, como pueden ser las características propias de la personalidad de la persona, y componentes objetivos como son los determinantes de la salud, determinantes sociales, laborales, entre otros (Millán Calenti, 2011).

Según la OMS, en la valoración de la calidad de vida la salud es el punto de mayor impacto en la determinación del nivel de calidad de vida de la persona. Suele atribuirse a este apartado el nombre de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS).

Es normal pensar que una persona “sana” tenga mayor probabilidad de tener una mejor calidad de vida, ya que, de este modo puede plantearse una mejor forma de pasar la vejez a expensas de las complicaciones que aporta la enfermedad o la discapacidad.

Pero la salud, teniendo en cuenta que nos permiten una forma más exitosa de vejez, no es una materia a tener en cuenta sólo en esta etapa de la vida. La salud debe plantearse desde etapas anteriores mediante la prevención y la promoción de hábitos saludables que hagan posible

alargar lo máximo posible una buena condición de salud, y en definitiva, una mejor entrada y permanencia en la etapa adulta.

## **CONTEXTUALIZACIÓN DE LA SITUACION EN GALICIA**

Galicia, hasta 1960, se caracteriza por la existencia de dos focos económicos diferentes e independientes, por un lado el agro-ganadero y por otro la economía del medio urbano.

En la mayor parte del territorio gallego predominaba la economía basada en la agro-ganadería mientras que la urbana actuaba de forma independiente.

El medio rural siempre contaba con una población en la que la gente establecía una relación de interdependencia, entre los habitantes de un mismo pueblo y entre los habitantes de pueblos cercanos. Esta relación de interdependencia nace del intercambio de bienes y productos que cada uno elaboraba en sus casas en las llamadas “ferias”. De este modo lograban subsanar la escasez de un producto mediante la abundancia de otro del que sí disponían.

Por lo tanto, la gente que vivía en las zonas rurales tenía una producción agraria en la que predominaba el policultivo para el consumo propio y en la que la producción sobrante se utilizaba para un posterior intercambio.

A partir de 1970 y 1980 se produce una mejora en las comunicaciones con los espacios urbanos, favoreciendo de este modo, la aparición de un tipo de intercambios más especializados según las necesidades de la población de estas zonas.

Al mismo tiempo, desde las ciudades, se experimentaba una descentralización de las actividades predominantes de esos espacios, llegando los talleres, industrias y otras actividades relacionadas con lo urbano a algunas zonas rurales. Esta época culmina con un proceso de centralización de las tareas agrarias en la producción destinada a las demandas de las zonas urbanas.

En cuanto a la situación demográfica de Galicia, antes de 1980 aproximadamente, la población se concentraba según las condiciones propias de la zona geográfica; las zonas con condiciones favorables para el desarrollo agrícola tenían densidades de población elevadas con respecto a otras zonas con condiciones más desfavorecidas.

Es, en estas zonas con condiciones más desfavorables para la actividad agrícola, donde se comienza a experimentar los movimientos migratorios hacia las zonas urbanas y las zonas de producción comienzan a abandonar los sistemas de policultivo para el autoconsumo para centrarse en la creación de explotaciones con una producción dedicada a los mercados de las zonas industrializadas.

Todos estos cambios favorecieron un cambio en la distribución del territorio gallego que adquiere una imagen más urbana.

Acercándonos a una época más actual, la situación demográfica tiende a una despoblación del territorio gallego, debido a un descenso de la natalidad y un descenso de la mortalidad, que hacen que la población tiende al envejecimiento (Aldrey Vázquez, 2013).

Galicia, en sí, se caracterizaba por un mayor dominio de la sociedad rural y las actividades agrarias frente la actividad industrial y las pautas urbanas, si se compara con países del sur de Europa. Se diferencia al resto de las comunidades autónomas por la predominancia de las explotaciones y propiedades pequeñas con un trabajo predominante de tipo familiar y no asalariado, con el policultivo y la ganadería como máximos referentes, viendo la emigración como solución a un incremento demográfico.

El contexto rural, como el gallego, cuenta con ciertas características que lo hacen diferente al urbano. Entre ellas podemos mencionar; las diferencias en las relaciones interpersonales, la forma de definir el tiempo y el espacio, el tipo de actividades laborales que tienen sus habitantes, entre otras (Monreal-Bosch, Gifre, & del Valle, 2013)

Las relaciones entre los miembros de un pueblo suelen ser mucho más cercanas, la mayoría se conocen entre ellos y mantienen contacto habitual.

Con respecto a la forma de definir el tiempo y el espacio se hace referencia a que, en las zonas rurales, el trabajo no suele tener unos horarios fijos, pueden combinarse con periodos de descanso y trabajo establecidos por la propia persona. Las actividades laborales suelen ser de carácter autónomo, hecho que facilita una planificación del trabajo que puede adaptarse mejor a la persona.

Aunque el contexto rural pueden presentar unas características propias que lo hacen diferente al entorno urbano, estas pueden estar experimentando en la actualidad una serie de cambios relacionadas con el aumento de la esperanza de vida, aumento de las nuevas tecnologías en materia agrícola y mecanización, una mayor presencia de la mujer en la vida socio-laboral, las migraciones, la diversidad de la población de los pueblos, entre otros factores.

No se puede hablar de un estancamiento en las formas de vida de los pueblos y zonas rurales, ya que, estas, al igual que las ciudades y zonas urbanas están experimentando modificaciones determinadas por las variaciones en la propia sociedad.

## HIPÓTESIS

Las personas jubiladas que residen en el entorno rural y continúan realizando actividades relacionadas con la agricultura y la ganadería presentan una mejor percepción de su estado de bienestar y por tanto de su calidad de vida.

## JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

### JUSTIFICACIÓN

En la mayoría de los estudios realizados en la actualidad sobre las personas mayores se coincide en la idea de que estamos ante un cambio importante en este grupo de población. El aumento de la esperanza de vida y su proyección como un grupo de población activo, más que un hecho, es una realidad. Cada vez se viven más años y se llega a la jubilación en mejores condiciones de salud que permiten que la persona se mantenga activa y participativa en muchas de las ocupaciones con las que estuvo en contacto a lo largo de sus vidas, o incluso, inicien unas nuevas.

Aunque, en ocasiones, tengamos que hablar del envejecimiento como una etapa asociada a procesos patológicos que impiden que la persona siga participando en las ocupaciones del día a día, o también, casos en los que la pasividad de la persona determina que siga o no participando en ellas por voluntad propia, en este grupo poblacional puede ocurrir que se llegue a la jubilación manteniendo unos niveles de funcionamiento físico y psicológicos elevados, incluso mejores que en edades precedentes.

Existen estudios que demuestran que existe un mayor grado de satisfacción con la vida entre las personas mayores que están involucradas en actividades productivas que favorecen su desarrollo personal y colectivo en la sociedad (Requena Hernández, López Fernández, & Ortiz Alonso, 2009). La persona mayor que mantiene por

más tiempo una participación en la actividad suele conservar un mejor estado de ánimo con el transcurso de los años.

Así mismo, se dice que las variables; nivel de estudios, memoria, forma física y autonomía forman parte de la paradoja del bienestar, ya que, las personas mayores experimentan peores niveles de satisfacción con la vida cuando estas variables empeoran.

Que las personas mayores mantengan por más tiempo su independencia, sean activos en su día a día, conserven o promuevan su salud, prevengan la enfermedad, en definitiva, que las personas mayores mejoren su calidad de vida, es una de las prioridades que la Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea a los responsables políticos desde la Segunda Asamblea de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento en el 2002 (Organización Mundial de la Salud, 2002).

La población de personas mayores implica para los gobiernos una de las exigencias económicas y sociales más importantes, y como tal, necesita especial atención para poder sobrellevarlo de la manera más eficaz.

Para ello, la OMS, considera que la mejor forma de afrontar el envejecimiento de la población es mediante políticas y programas que fomenten el “envejecimiento activo” que mejoren la salud, la participación y la seguridad de las personas de mayor edad.

Se habla de una necesidad y no solo una medida para la mejora de la calidad de vida de las personas mayores, ya que si no se fomenta una participación, la independencia y la salud de las persona mayores en la sociedad, los gobiernos no podrán hacer frente de los gastos destinados a este grupo poblacional.

Para la OMS, el “envejecimiento activo” es el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen.

Este término fue adoptado por esta organización a finales de los 90 con la intención de transmitir un mensaje más completo que el de “envejecimiento saludable”.

El planteamiento del envejecimiento activo se basa en el reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores y en los principios de las Naciones Unidas de independencia, participación, dignidad, asistencia y realización de los propios deseos.

Mediante la promoción del “envejecimiento activo” en las personas mayores se busca mejorar su potencial físico, social y mental a lo largo del ciclo vital y que puedan participar en la sociedad de acuerdo a sus necesidades, deseos y capacidades, al mismo tiempo que se proporciona protección, seguridad y cuidados necesarios cuando necesiten asistencia.

Cuando se refiere a “activo”, la OMS, se refiere a la participación en cuestiones sociales, económicas, culturales y cívicas, y no sólo a la capacidad para estar físicamente activo y participar en las actividades laborales.

Mediante este envejecimiento activo se pretende, por lo tanto, ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida para todas las personas a medida que envejecen. Por lo tanto, la autonomía y la independencia a medida que se envejece son los objetivos primordiales incluidos en cualquiera programa o política que promueva el envejecimiento activo.

Siguiendo esta línea, a la hora de plantearse como fomentar entre las personas mayores un modelo de envejecimiento activo, hay que tener en cuenta que este puede estar determinado por las características personales (como gustos y preferencias por unas actividades u otras), el tipo de profesiones con las que han estado relacionados a lo largo de su ciclo vital, la zona geográfica a la que pertenecen, entre otras.

Si nos centramos en las personas mayores del entorno rural gallego tendremos que hablar de un envejecimiento activo que se adapte al contexto y a su propio entorno. Las actividades en las que se involucren las personas mayores de estas zonas pueden ser distintas a las actividades que realice una persona mayor que vive en la ciudad de Madrid, por ejemplo.

Si las personas del rural gallego continúan activas y participativas después de jubilarse, en la mayoría de los casos estaremos hablando de actividades relacionadas con el campo, la agricultura, la ganadería, las tareas del hogar, pero también, de actividades que realizan en lo que ellos identifican como su tiempo libre y que pueden ser, pasear con los vecinos, jugar la partida en la casa de uno de ellos, y muchas más tareas.

Si continúan realizando muchas de las actividades que hacían antes de jubilarse y, con las que siempre han tenido contacto por pertenecer a su entorno más cercano, es posible que exista una relación entre la participación en ellas y las diferentes variables que implica la calidad de vida en las personas mayores.

Partiendo de este punto de vista de la actividad como vehículo para el mantenimiento de la salud y la promoción del bienestar y calidad de vida de las personas mayores, considero que este estudio se adapta perfectamente a los principios en los que se basa una disciplina como es la Terapia Ocupacional.

***“La Terapia Ocupacional es una disciplina que se ocupa de la promoción de la salud y del bienestar a través de la ocupación”***  
(World Federation of Occupational Therapist, 2012)

El objetivo principal de la Terapia Ocupacional es capacitar a las personas para participar en actividades de la vida diaria. Los terapeutas logran este resultado mediante la habilitación de los individuos para realizar aquellas tareas que optimizarán su capacidad para participar, o mediante la

modificación del entorno para que éste refuerce la participación (World Federation of Occupational Therapist, 2010).

En esta disciplina la ocupación no sólo incluye el trabajo o actividad laboral como el medio para la adquisición de salud y bienestar, sino que, ésta incluye muchas áreas o facetas de la persona.

Como ocupación se entienden las actividades de la vida diaria básicas (alimentarse, vestirse, asearse, etc.), actividades de la vida diaria instrumentales (hacer la compra, usar el teléfono, etc.), la participación social y el ocio, entre otras (Ávila Álvarez, y otros, 2008).

Aunque en este estudio la valoración de la ocupación como medio para el mantenimiento y promoción de la salud y calidad de vida de la persona mayor va dirigida hacia las actividades laborales desempeñadas en el campo (agricultura y ganadería) y las tareas del hogar, con la definición de ocupación, antes mencionada, no se pueden desvincular totalmente unas áreas ocupacionales de las otras.

Esto es, se tiene en cuenta que para una correcta valoración de la calidad de vida de la persona mayor, el resto de las áreas ocupacionales tienen el mismo valor que la participación en el trabajo, pero en este estudio hago especial hincapié en este área por la trascendencia que adquiere después de la jubilación.

Sin duda, la actividad laboral es una de las áreas que mayores cambios experimenta a la hora de alcanzar la edad de jubilación: pérdida del carácter obligatorio del trabajo ante la ausencia de la necesidad de cotización, ya no se trabaja para mantener un salario si no que este es subsanado con la percepción de una pensión, entre otros argumentos que hacen que la percepción de la actividad laboral en la jubilación adquiere otro valor para la persona.

El trabajo, al ser un área de la ocupación que experimenta cambios en el grupo de edad de los mayores, es necesario plantearse una especial

valoración en cuanto a cómo ese cambio interfiere en la percepción de la calidad de vida de las personas mayores. Y uno de los principales cambios a los que me refiero es la continuidad o no en la participación en dicha área de ocupación.

Desde una disciplina como es la Terapia Ocupacional, pueden plantearse intervenciones dirigidas al colectivo de las personas mayores jubiladas del entorno rural. Estas intervenciones pueden estar dirigidas a apoyar a la persona en los cambios que suceden con el inicio de la jubilación, a la adaptación a unas nuevas pautas ocupacionales así como a la exploración de nuevas actividades en las que pueden implicarse. No sólo se buscaría con la persona garantizar la participación activa en la jubilación, si no que se consiga que la jubilación se desarrolle de forma satisfactoria, teniendo en cuenta las preferencias de la persona, su grado de implicación en la actividad y que estos se vean identificados con la misma, entre otros muchos aspectos que hacen que la ocupación aporte bienestar a la persona.

## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Por un lado, conocer la percepción que sobre el bienestar y calidad de vida tienen las personas jubiladas del medio rural que continúan realizando actividades propias del campo (cultivo, ganadería, entre otras) y por el otro, determinar una posible relación entre la ocupación y el mantenimiento de la salud en este grupo de edad.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer una relación entre la realización de ciertas actividades del medio rural con el bienestar subjetivo de la persona.
- Determinar si existe relación entre la participación en actividades en la jubilación con la ocupación desarrollada a lo largo de la vida laboral activa.
- Conocer si es beneficioso el mantenimiento de un rol ocupacional en la persona mayor, así como también, la continuidad con ciertas pautas de trabajo y horarios.
- Explorar las diferentes actividades en las que pueden participar las personas jubiladas del entorno rural.
- Conocer las diferencias de género en cuanto a la percepción que se tiene de la continuidad con la actividad en la jubilación.

## **METODOLOGÍA**

### **TIPO DE ESTUDIO**

El estudio sigue una metodología de tipo mixta en la que se llevan a cabo una parte con un diseño de investigación cuantitativo y otro cualitativo.

Entre los diferentes tipos de diseños de la investigación cuantitativa, el estudio se enmarca dentro de los estudios no experimentales, transeccional o transversal de tipo descriptivo y correlacional.

Es un estudio no experimental porque no se manipularon deliberadamente las variables del estudio y se ha observado el fenómeno tal y como se presenta en el contexto natural. Las variables, en este caso, tienen mayor validez externa, esto es, posibilidad de generalizar los resultados a otros individuos o situaciones comunes.

Es transeccional o transversal porque se han recogido los datos en un momento determinado y en un tiempo único.

Dentro de los estudios transversales posibles, este estudio se enfoca en dos; por una parte es descriptivo, porque se ha indagado en la incidencia de más de una variable para la descripción de la población y, además, es correlacional porque describe relaciones entre algunas de las variables en un momento determinado (Pita Fernández, 2001).

Por otra parte el estudio cuenta con un análisis cualitativo fenomenológico de aproximación al fenómeno desde la vivencia de los encuestados, estudiándolo en su contexto natural e interpretando el significado que da la propia persona.

Los estudios cualitativos basados en el método fenomenológico se identifican como “investigaciones sistemáticas de la subjetividad” (Martínez Miguelez, 2006). Con este método se busca conocer los significados que los individuos dan a sus experiencias y se da importancia a la interpretación que la gente aporta de su mundo. Se interpretan las cosas desde el punto de vista de otras personas, descubriendo, comprendiendo e interpretando (Delgado, 2013).

Este enfoque hizo posible profundizar en las experiencias expuestas por los participantes, sus perspectivas, opiniones y significados, es decir, ha permitido ahondar en la visión subjetiva que los participantes tienen sobre su realidad.

### ÁMBITO DE ESTUDIO

Este estudio se llevó a cabo en la Comarca del Xallas. Esta es una comarca situada al noroeste de Galicia, en la provincia de A Coruña, que está conformada a su vez por dos municipios; Mazaricos y Santa Comba.



Los municipios de Santa Comba y Mazaricos tienen una población total de 14054 habitantes, de los cuales, 4141 pertenecen al municipio de Mazaricos (Instituto Galego de Estadística, 2013) y 9913 al municipio de Santa Comba (Instituto Galego de Estadística, 2013). Dentro de la población de dichos municipios hay que destacar que existe un porcentaje similar de población de personas mayores de 65 años. En el municipio de Mazaricos la población mayor de 65 años alcanza un 26,7% del total de su población, así como un 31,3 % en el municipio de Santa Comba (Fundación BBVA, 2008).

La Comarca del Xallas se caracteriza por una concentración de pequeños pueblos o parroquias que conviven entre el medio urbano y el rural.

En cuanto al medio rural, dentro de esta comarca, es el territorio que abarca mayor extensión y dentro de sus características podemos destacar que sus habitantes participan, en su mayoría, en las actividades productivas basadas en la agricultura y la ganadería.

### **PERIODO DE ESTUDIO**

Este estudio se implementó en un periodo de 8 meses, de los cuales, uno, se estableció como el periodo de aplicación de las escalas de valoración de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (SF-12) y para la realización de las entrevistas específicas para este estudio en las que se establece un apartado de información sociodemográfica. Estas serán aplicadas a aquellas personas de la Comarca del Xallas que quieran participar. Los siete meses restantes se utilizaron para el planteamiento, desarrollo y recolección de los resultados del estudio.

### **POBLACIÓN DE ESTUDIO Y TAMAÑO MUESTRAL**

Para la realización de este estudio se dispondrá de una muestra aproximada de 30 personas de la Comarca del Xallas, que estén jubilados.

El tipo de muestreo utilizado en este estudio es el no probabilístico, ya que, la elección de los participantes no ha dependido de la probabilidad sino de causas relacionadas con las características de la investigación y del propio investigador (Cantoni Rabolini, 2009).

Con esta muestra lo que se ha buscado es establecer una relación entre la participación de las personas mayores jubiladas que continúan realizando actividades relacionadas con el campo, la ganadería, las tareas del hogar, entre otras, y su repercusión en la percepción de bienestar y calidad de vida de estas.

La muestra está compuesta por participantes que continúan realizando tareas relacionadas con el campo, la ganadería o otras actividades del entorno de la comarca y, también, por participantes que han tenido contacto con ellas en su vida laboral activa, pero en la actualidad si las realizan, como, aquellas personas que no participan en ellas.

En la creación de la muestra se ha intentado alcanzar un equilibrio en el número de participantes de ambos sexos para poder establecer una perspectiva de género del tema.

### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

Para poder participar en este estudio serán necesarios cumplir una serie de requisitos a continuación detallados;

#### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Estar jubilado.
- Pertenecer a una de las diferentes poblaciones que incluyen la Comarca del Xallas.
- Estar de acuerdo con los puntos establecidos en la hoja de consentimiento informado, así como su confirmación con el compromiso del estudio a través de su firma. (Anexo 1)
- Comprometerse a responder a las preguntas planteadas en los cuestionarios del estudio.

#### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Que la persona se encuentre en una situación en la que puede verse limitada su participación en las actividades de la vida diaria, instrumentales o laborales.
- Presentar una patología de tipo neuropsicológica o psiquiátrica que pueda interferir en la veracidad de los datos obtenidos en el cuestionario.

### **INSTRUMENTOS**

Los instrumentos que se van a utilizar en este estudio son:

- Una entrevista semiestructurada elaborada específicamente para este estudio con un primer apartado en el que se recoge la información sociodemográfica de la persona encuestada (edad, sexo, ayuntamiento al que pertenece, ocupación en la vida laboral activa, entre otras.) y una segunda parte con 12 preguntas abiertas sobre las actividades que realiza la persona y la percepción que tienen con el seguimiento o abandono de las mismas. (Anexo2)

Las preguntas que componen la segunda parte de este cuestionario pretenden analizar varios aspectos de la actividad en las personas jubiladas encuestadas, como son;

- Las actividades que realizan a diario (en rasgos generales).
- Si se ha modificado la forma de plantear su día a día desde la jubilación.
- Si su familia apoya la decisión de la persona en la continuación o abandono de la actividad en la jubilación al igual que si se sienten igual de valorados por sus familiares y personas cercanas.
- Si consideran beneficiosa la actividad en la jubilación.
- Si su salud es un determinante de la continuación en la actividad.
- Si consideran positivo para la salud mantener un estilo de vida activo en la jubilación.
- Otras.

Para el análisis descriptivo de la información sociodemográfica recogida al inicio de las entrevistas se utilizará el programa estadístico IBM SPSS Statistics 22. En este análisis sólo se incluirán los apartados de la encuesta que pueden aportar mayor información y relevancia al estudio, como son:

- Edad: Esta variable fue categorizada en dos, los menos de 65 años y los que tienen 65 años o más.

-Sexo: Hombre o mujer.

-Estado civil: Si los participantes están casados, solteros o viudos.

-Ocupación: Si se dedicaron a la ganadería o al trabajo en el campo en su vida laboral activa o a otro tipo de profesiones.

-Nivel de estudios: Dentro de este apartado se incluyen respuestas que abarcan desde la opción de Sin estudios básicos a Estudios postobligatorios.

-Vive solo: Es otro de los apartados que se incluyen en este análisis descriptivo de la información sociodemográfica, recoge en dos categorías si los participante viven o no solos en sus hogares.

Después del análisis descriptivo de las variables sociodemográficas, se realiza un análisis de las frecuencias de las respuestas recogidas en la segunda parte de la entrevista:

- Continuación en la realización de actividades después de la jubilación.
- Modificación del día a día desde la jubilación.
- Mantenimiento de la actividad desempeñada en la vida laboral activa después de la jubilación.
- Dificultades en el acceso a la actividad.
- Beneficiosa la actividad después de la jubilación.
- Apoyo familiar.
- Valoración familiar.
- La salud como determinante de la continuidad en la actividad.
- Mantenerse activo es positivo para la salud.

Las preguntas realizadas en las entrevistas son de carácter abierto, pero en la mayoría de ellas, y en especial en las de mayor interés en este estudio, las respuestas pueden reducirse a dos categorías, “sí” o “no” y de este modo pueden introducirse y utilizarlas en el programa estadístico IBM SPSS Statistics 22.

Por último, con respecto al uso de las variables obtenidas de la entrevista, se utilizaron algunas de ellas en el establecimiento de correlaciones estadísticamente significativas con el programa IBM SPSS Statistics 22, como se detalla en el apartado de Resultados y son, por ejemplo, el Sexo, la Edad numérica y la Edad en dos categorías, Mantenimiento de la actividad después de la jubilación, entre otras.

- La aplicación del  cuestionario SF-12; escala de valoración de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS). (Anexo 3)

La escala SF-12 es una versión reducida del Cuestionario de Salud SF-36 diseñada para usos en los que éste sea demasiado largo y nos permite obtener una valoración sobre la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS). Se trata de una escala que proporciona un perfil del estado de salud de la persona y que puede ser aplicada tanto en pacientes como en la población en general. La escala SF-12 se realiza en un periodo de 2 min aproximadamente.

La escala consta de 12 ítems provenientes de 8 dimensiones del SF-36: Función Física, Función Social, Rol Físico, Rol Emocional, Salud Mental, Vitalidad, Dolor Corporal y Salud General.

Las opciones de respuesta evalúan la intensidad o frecuencia de las acciones y el número de respuestas oscila entre tres y seis, dependiendo del ítem.

El rango de las respuestas oscila entre 0 (peor estado de salud) hasta 100 (el mejor estado de salud) (Sociedad Española de Reumatología, 2010).

Esta información puede observarse de forma más ilustrada en la siguiente tabla (Vilagut, y otros, 2005):

<b>DIMENSIÓN</b>	<b>Nº DE ÍTE MS</b>	<b>VALORACIONES</b>	<b>PEOR PUNTUACIÓN</b>	<b>MEJOR PUNTUACIÓN</b>
<b>Salud General</b> (S.G.) Pregunta 1	1	Valoración personal de la salud actual.	Evalúa como mala la propia salud.	Evalúa la propia salud como excelente.
<b>Función Física</b> (F.F.) Preguntas 2 y 3.	2	Grado en el que la salud limita las actividades físicas.	Limitación a la hora de llevar a cabo todas las actividades físicas debido a la salud.	Lleva a cabo todas las actividades, sin ninguna limitación debido a su salud.
<b>Rol Físico</b> (R.F.) Preguntas 4 y 5.	2	Grado en el que la salud física interfiere en el trabajo y otras actividades diarias.	Problemas en el trabajo u otras actividades diarias debido a la salud física.	Ningún problema con el trabajo u otras actividades diarias debido a la salud física.
<b>Rol Emocional</b> (R.E.) Preguntas 6 y 7.	2	Grado en el que los problemas emocionales interfieren en el trabajo y en otras actividades.	Problemas en el trabajo y otras actividades diarias debido a problemas emocionales.	Ningún problema con el trabajo y otras actividades diarias debido a problemas emocionales.
<b>Dolor Corporal</b> (D.C.) Pregunta 8.	1	Intensidad de dolor y su efecto en el trabajo habitual.	Dolor muy intenso y extremadamente limitante.	Ningún dolor ni limitaciones.
<b>Salud Mental</b> (S.M.) Preguntas 9 y 11.	2	Salud mental general como depresión, ansiedad, entre	Sentimiento de angustia y depresión durante todo el	Sentimiento de tranquilidad y calma durante todo el tiempo.

		otros.	tiempo.	
<b>Vitalidad</b> (V.T.) Pregunta 10.	1	Sentimiento de energía y de oposición al cansancio y al agotamiento.	Se siente cansado y exhausto todo el tiempo.	Se siente muy dinámico y lleno de energía todo el tiempo.
<b>Función Social</b> (F.S) Pregunta 12.	1	Grado en el que los problemas de salud interfieren en la vida social habitual.	Interfiere extrema y muy frecuente con las actividades sociales, debido a problemas físicos o emocionales.	Lleva a cabo actividades sociales sin ninguna interferencia debido a problemas físicos y emocionales.

*Tabla 1. Información sobre los ítems de la escala SF-12*

Al igual que los resultados obtenidos en las entrevistas, se realiza un análisis de la frecuencia de las respuestas obtenidas en cada uno de los ítems de las escalas y se utilizan las puntuaciones finales obtenidos para el establecimiento de correlaciones con otras variables de interés del estudio.

Las puntuaciones finales han sido adaptadas para este estudio al no disponer de los derechos oficiales para la aplicación de dicha escala, las cuales necesitan unas fórmulas específicas que se utilizan en el programa estadístico IBM SPSS Statistics 22 (Monteagudo Piqueras, Hernando Arizaleta, & Palomar Rodriguez, 2011). De este modo, se adjudica a cada respuesta de los ítems una puntuación que abarca desde el 0 al 1, 2, 3, 4 o 5, siendo cero la peor respuesta. La puntuación máxima que se obtiene al aplicar estas valoraciones es de 35 pero al hacer una regla de tres simple puede obtenerse la puntuación final equivalente a los valores entre 0 a 100, considerando la puntuación 35 como la equivalente a 100.

## PROCEDIMIENTO

Para la aplicación de las escalas y las entrevistas se realizó un recorrido por los hogares de las aldeas pertenecientes a la Comarca del Xallas y los locales frecuentados por este grupo poblacional de interés, como el centro cívico de la localidad de Santa Comba.

Antes de iniciar las entrevistas y las escalas propuestas en este estudio, se ha comentado a los participantes el objetivo por el cual se pretenden llevar a cabo y es, en este instante, cuando se presenta la hoja de Consentimiento informado para que la lean y aprueben su contenido a través de la firma.

## ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Una vez realizada las entrevistas y aplicadas las escalas SF-12 se recogen los datos en el programa IBM SPSS Statistics 22 utilizando aquellas variables de interés para el estudio como se indica en el apartado de Instrumentos. El programa estadístico SPSS en este estudio tiene las siguientes utilidades:

- Análisis descriptivo de la información sociodemográfica recogida en la primera parte de la entrevista adaptada para este estudio.

- Análisis de las frecuencias de las respuestas obtenidas tanto en la entrevista como en la escala SF-12.

- Análisis estadístico utilizando la prueba de Chi-cuadrado y de McNemar para la realización de asociaciones entre algunas de las variables del estudio en los que se puede observar una posible dependencia (Pértega Díaz & Pita Fernández, 2004).

En cuanto al desarrollo del estudio cualitativo de la investigación, se utilizan sólo los datos obtenidos de la entrevista. Las entrevistas, mediante el uso de preguntas abiertas, permiten obtener una mayor variedad de visiones y perspectivas que ofrecen los participantes sobre

las diferentes temáticas que se desarrollan, con lo que, es común la utilización de referencias textuales a algunas de las respuestas.

## RESULTADOS

### RESULTADOS DEL ANÁLISIS CUANTITATIVO DEL ESTUDIO

#### Resultados del análisis descriptivo de las variables sociodemográficas

Como se ha comentado anteriormente, este estudio cuenta con un tamaño muestral final de 30 participantes, de los cuales, sólo 2 pertenecen al ayuntamiento de Mazaricos frente a los 28 que pertenecen al ayuntamiento de Santa Comba.

La edad de los participantes se clasifica según sean < 65 años o de edad  $\geq$  a 65 años, siendo el grupo de edad con mayor número de participantes el de mayores de 65 años, con un 83,3 %. Del total de los participantes, un 56,7 % son mujeres frente al 43,3 % de hombres.

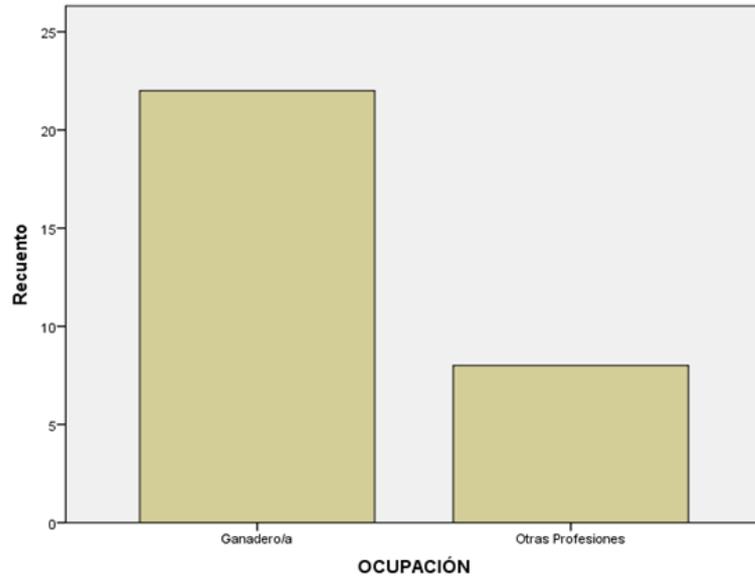
La media de edad de los participantes fue de 73,63 ( $\pm$  9,64) años, para una moda de 67 (tabla 2):

Media	73,63
Moda	67
Desviación típica	9,644

*Tabla 2. Resultados media, moda y desviación típica de la variable Edad numérica.*

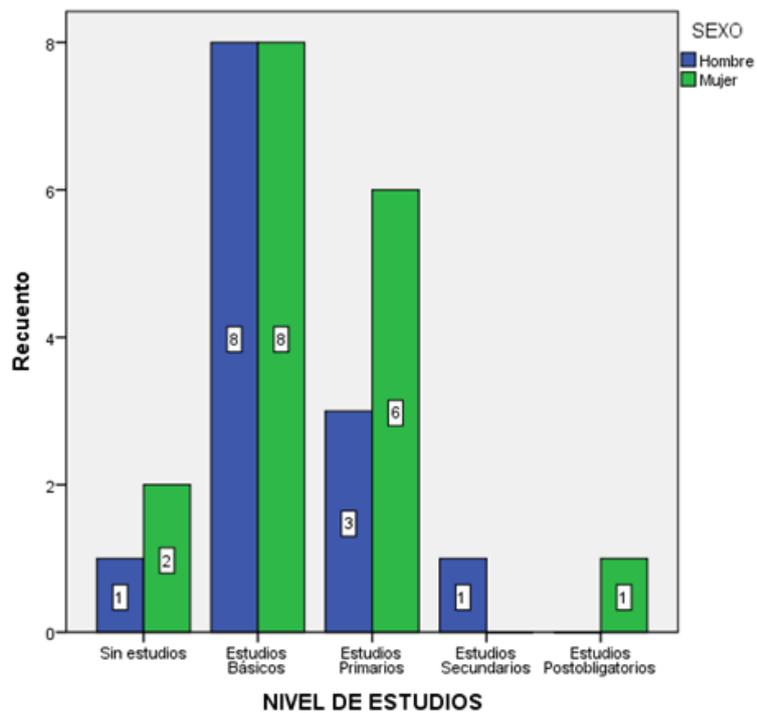
El estado civil de los participantes se categorizó según eran casados, viudos/as o solteros/as, siendo el grupo de los casados el predominante con un 56,7 % del total de la población de estudio.

Según la ocupación que han desempeñado a lo largo de su vida laboral activa, se clasifica a los participantes entre los que han sido ganaderos y los que han desempeñado otras profesiones no relacionadas con este sector:



*Gráfico 1. Análisis descriptivo de la ocupación en la edad activa de los participantes.*

El nivel de estudios de los participantes se presenta junto con la diferenciación de género en la siguiente gráfica:



*Gráfica 2. Análisis descriptivo de las variables Nivel de estudios y Sexo.*

Otro de las variables que se tienen en cuenta en el estudio es si los participantes viven o no solos, de la cual se obtiene que el 73,3 % de los participantes no viven solos.

### Resultados del análisis descriptivo de las entrevistas

Una vez expuestos los resultados relacionados con las variables sociodemográficas, se exponen a continuación las frecuencias en las respuestas de obtenida en cada uno de los apartados de la entrevistas.

	N	%
<b>Continuación en actividades después de la jubilación *<sup>1</sup></b>		
<b>Continúa</b>	19	63,3
<b>No continúa</b>	11	36,7
<b>Modificación del día a día desde la jubilación *<sup>2</sup></b>		
<b>Sí se modificó</b>	25	83,3
<b>No se modificó</b>	5	16,7
<b>Mantenimiento de la actividad después de la jubilación *<sup>3</sup></b>		
<b>Mantiene actividades</b>	21	70
<b>No mantiene</b>	9	30
<b>Dificultades en el acceso a la actividad *<sup>4</sup></b>		

<sup>1</sup> Si los participantes en la jubilación continúan participando en actividades a lo largo del día.

<sup>2</sup> Como modificación del día a día se entiende a si la participación en ocupaciones a lo largo del día ha cambiado o no desde la jubilación.

<sup>3</sup> Por mantenimiento de la actividad después de la jubilación se entiende a si la persona sigue realizando la actividad que desempeñaba en su vida laboral activa o parte de ella.

<sup>4</sup> Si la persona encuestada detecta que en su día a día se le presentan complicaciones a la hora de participar en actividades que realizaba antes de jubilarse.

<b>Sí Considera más complicado</b>	22	73,3
<b>No considera más complicado</b>	8	26,7
<b>Beneficiosa la actividad después de la jubilación</b> *5		
<b>Si</b>	27	90
<b>No</b>	3	10
<b>Apoyo familiar</b> *6		
<b>Si apoyan la continuación con la actividad</b>	14	46,7
<b>No apoyan que continúen con la actividad</b>	16	53,3
<b>Valoración familiar</b> *7		
<b>Valoran igual que antes de la jubilación</b>	23	76,7
<b>No valoran igual que antes de la jubilación</b>	7	23,3
<b>La salud como determinante de la continuidad en la actividad</b> *8		
<b>Si la determina</b>	27	90
<b>No la determina</b>	3	10
<b>Mantenerse activo es positivo para la salud</b> *9		
<b>Si es positivo</b>	27	90
<b>No es positivo</b>	3	10

*Tabla 3. Análisis descriptivo de las entrevistas realizadas a los participantes.*

<sup>5</sup> Si los participantes consideran beneficiosa la actividad en la jubilación.

<sup>6</sup> Por apoyo familiar se entiende a que si los participantes consideran que sus familias están de acuerdo o no en que sigan participando en actividades desde que se han jubilado.

<sup>7</sup> En esta encuesta se recoge como valoración familiar a la percepción que tienen los participantes sobre su estatus familiar, si es el mismo o no que antes de jubilarse.

<sup>8</sup> En este apartado se recoge la opinión de los participantes a si la salud puede ser una de las razones principales a tener en cuenta en la decisión de seguir participando en actividades o no en la jubilación.

<sup>9</sup> Si los participantes encuentran relación entre la participación en actividades con el mantenimiento o mejora de la salud.

De la Tabla 3 podemos destacar, por una parte, que el 70 % de los participantes continúan en la actualidad con alguna o parte de las actividades que realizaban antes de la jubilación y, por otra parte, destacar que un 83,3% de los participantes reconocen que han modificado la forma de plantear su día a día desde el inicio de la jubilación. Además de estos datos, en esta tabla encontramos que un 90% de los participantes de este estudio consideran que: la actividad después de la jubilación puede ser beneficiosa, que la salud determina la continuación con la actividad en esta etapa y que mantenerse activo en esta etapa de sus vidas puede ser positivo para su salud.

### Resultados del análisis descriptivo de la escala SF-12

Los resultados obtenidos en la escala SF-12 han sido divididos en dos tablas, con seis ítems en cada una de ellas, para facilitar su lectura.\*<sup>10</sup>

	N	%
<b>Salud General</b>		
<b>Excelente</b>	1	3,3
<b>Muy buena</b>	0	0
<b>Buena</b>	7	23,3
<b>Regular</b>	15	50
<b>Mala</b>	7	23,3
<b>Función Física</b>		
<b>Sí, me limita mucho</b>	5	16,7
<b>Sí, me limita un poco</b>	12	40
<b>No, no me limita nada</b>	13	43,3
<b>Función Física 2</b>		
<b>Sí, me limita mucho</b>	2	6,7
<b>Sí, me limita un poco</b>	10	33,3
<b>No, no me limita nada</b>	18	60
<b>Rol Físico 1</b>		

<sup>10</sup> La interpretación de cada uno de los ítems de esta escala se encuentra de forma detallada en el apartado de Instrumentos de este estudio.

	<b>Si</b>	8	26,7
	<b>No</b>	22	73,3
<b>Rol Físico 2</b>			
	<b>Si</b>	7	23,3
	<b>No</b>	23	76,7
<b>Dolor Corporal</b>			
	<b>Nada</b>	10	33,3
	<b>Un poco</b>	5	16,7
	<b>Regular</b>	4	13,3
	<b>Bastante</b>	11	36,7

*Tabla 4. Análisis descriptivo del cuestionario SF-12. Componentes de Salud General, Función Física, Rol Físico y Dolor Corporal.*

Como se puede observar, el 50 % de los participantes en este estudio consideran que su salud general es regular frente a un 3,3 % que considera que esta es excelente. En esta tabla, por otra parte, se recoge que un 73,3% y un 76,7% de los participantes han respondido en los apartados de Rol Físico 1 y Rol Físico 2, respectivamente, que no tienen ningún problema en el desempeño del trabajo y otras actividades diarias debido a la salud física.

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Rol Emocional 1</b>		
<b>Si</b>	9	30
<b>No</b>	21	70
<b>Rol Emocional 2</b>		
<b>Si</b>	9	30
<b>No</b>	21	70
<b>Salud Mental 1</b>		
<b>Siempre</b>	11	36,7
<b>Casi siempre</b>	11	36,7
<b>Muchas veces</b>	1	3,3
<b>Algunas veces</b>	4	13,3

<b>Sólo alguna vez</b>	2	6,7
<b>Nunca</b>	1	3,3
<b>Vitalidad</b>		
<b>Siempre</b>	10	33,3
<b>Casi siempre</b>	6	20
<b>Muchas veces</b>	2	6,7
<b>Algunas veces</b>	4	13,3
<b>Sólo alguna vez</b>	6	20
<b>Nunca</b>	2	6,7
<b>Salud Mental 2</b>		
<b>Siempre</b>	1	3,3
<b>Casi siempre</b>	3	10
<b>Muchas veces</b>	3	10
<b>Algunas veces</b>	8	26,7
<b>Sólo alguna vez</b>	6	20
<b>Nunca</b>	9	30
<b>Función Social</b>		
<b>Siempre</b>	1	3,3
<b>Casi siempre</b>	2	6,7
<b>Algunas veces</b>	4	13,3
<b>Sólo alguna vez</b>	5	16,7
<b>Nunca</b>	18	60

*Tabla 5. Análisis descriptivo del cuestionario SF-12. Componentes Rol emocional, Salud Mental, Vitalidad y Función Social.*

Destacar en la Tabla 5 que un 70 % de los participantes no ha dejado de participar en actividades cotidianas ni hizo menos de lo habitual a causa de problemas emocionales.

Muchos de los participantes, entre el 33,3 % y 20 %, reconocen que se sienten siempre o casi siempre con energía para hacer actividades.

La media de la puntuación final de la escala SF-12 fue de 65,8 ( $\pm$  21,9) puntos, para una moda de 85, 71 (tabla 6):

Media	65,8
Moda	85,71
Desviación típica	21,9

*Tabla 6. Resultados de la Media, Moda y Desviación típica de la variable Puntuación final de la escala sobre la calidad de vida SF-12.*

### Resultados del análisis sobre las correlaciones establecidas entre algunas de las variables destacadas del estudio

La primera de las correlaciones analizadas en este estudio busca determinar si el mantenimiento de actividades relacionadas con las ocupaciones desarrolladas en la vida laboral activa tiene relación con variables como el Sexo, la Ocupación desarrollada antes de la jubilación, entre otras:

	Si mantiene la actividad		No mantiene la actividad		OR	IC 95%		P
	N	%	N	%				
<b>Sexo</b>								
<b>Hombre</b>	6	42,6	7	53,8	0,114	0,018	0,716	0,2
<b>Mujer</b>	12	88,2	2	11,8				
<b>Ocupación desarrollada antes de la jubilación</b>								
<b>Ganadero/a</b>	19	86,4	3	13,6	19	2,54	141,92	<b>0,003</b>
<b>Otras profesiones</b>	2	25	6	75				
<b>Beneficiosa la actividad después de la jubilación</b>								
<b>Si</b>	19	70,4	8	29,6	1,19	0,094	15,03	1
<b>No</b>	2	66,7	1	33,3				
<b>Mantenerse activos es positivo para la salud</b>								
<b>Si</b>	19	70,4	8	29,6	1,19	0,094	15,03	1
<b>No</b>	2	66,7	1	33,3				

<b>La salud determina la continuación con la actividad</b>								
<b>Si</b>	20	74,1	7	25,9	5,71	0,446	73,19	0,207
<b>No</b>	1	33,3	2	66,7				

*Tabla 7. Relación entre el Mantenimiento de la actividad en la jubilación con el Sexo, Ocupación antes de la jubilación, Beneficiosa la actividad, Mantenerse activos es positivo para la salud y la Salud como determinante de la continuación con la actividad.*

En esta tabla podemos observar que existe relación entre la variable Mantenimiento de la actividad después de la jubilación y Ocupación desarrollada antes de la jubilación, es decir, los ganaderos tiene 19 veces más posibilidades de mantener la actividad que realizaban en la vida laboral activa durante la jubilación que los que se dedicaban a otras profesiones. (OR=19; IC 95%: 2,54-141,92).

La segunda de las correlaciones que se han desarrollado en este estudio busca conocer si la percepción de la actividad como beneficiosa tiene relación con algunas variables como el Sexo, Mantenerse activos es positivo para la salud y Modificación del día a día durante la jubilación.

	Es beneficiosa la actividad		No es beneficiosa la actividad		OR	IC 95%		P
	N	%	N	%				
<b>Sexo</b>	12	92,3	1	7,7	1,6	0,12	19,83	1
<b>Hombre</b>	15	88,2	2	11,8				
<b>Mujer</b>								
<b>Mantenerse activos es positivo para la salud</b>								
<b>Si</b>	25	92,6	2	7,4	6,25	0,38	102,7	0,28
<b>No</b>	2	66,7	1	33,3				
<b>Modificación del día a día durante la jubilación</b>								

<b>Si</b>	23	92	2	8	2,87	0,208	39,6	0,43
<b>No</b>	4	80	1	20				

*Tabla 8. Relación entre Beneficiosa la actividad en la jubilación con el Sexo, Mantenerse activos es positivo para la salud y Modificación del día a día.*

La tercera correlación establecida en este estudio pretende indagar si hay relación entre la percepción de la salud como un determinante de la continuación en actividades en la jubilación y variables como el Sexo y el Mantenerse activos es positivo para la salud:

	Si lo determina		No lo determina		OR	IC 95%		P
	N	%	N	%				
<b>Sexo</b>								
<b>Hombre</b>	11	84,6	2	15,4	0,34	0,028	4,27	0,56
<b>Mujer</b>	16	94,1	1	5,9				
<b>Mantenerse activos es positivo para la salud</b>								
<b>Si</b>	24	88,9	3	11,1	0,89	0,77	1,01	1
<b>No</b>	3	100	0	0				

*Tabla 9. Relación entre la Salud como determinante de la continuación con la actividad, Sexo y Mantenerse activos es positivo para la salud.*

Por último, dentro del apartado de resultados del análisis cuantitativo del estudio, se establece una cuarta correlación en la que se pretende determinar si existe relación entre las puntuaciones finales obtenidas de las escalas de valoración de la Calidad de vida SF-12 y las variables Sexo, Edad y Mantiene la actividad en la jubilación:

	X (DE)	Dif.	P
<b>Sexo</b>			
<b>Hombre</b>	82,2 (9,2)	28,9	<b>0,00</b>
<b>Mujer</b>	53,3 (20,5)		
<b>Edad</b>			
<b>Menores de 65 años</b>	76,4 (6,3)	12,2	0,445
<b>Con 65 años o más</b>	64,2 (23)		

<b>Mantiene la actividad en la jubilación</b>			
<b>Si la mantiene</b>	61,6 (24)		
<b>No la mantiene</b>	75,6 (12)	-13,9	0,147

*Tabla 10. Relación del Sexo, Edad y Mantenimiento de la actividad con la puntuación final del cuestionario SF-12.*

En esta tabla de resultados puede observarse que existe relación entre las variables Puntuación final de la escala SF-12 y el Sexo. De este modo se entiende que los varones tienen por término medio 28,9 puntos más en la escala de calidad de vida que las mujeres, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ( $p=0,00$ ).

## **RESULTADOS ANÁLISIS CUALITATIVO DEL ESTUDIO**

Una vez realizadas las entrevistas y tras una detallada lectura de la información recogida por escrito; así como de la audición de los datos recogidos en la grabadora, a continuación procederemos a exponer los principales resultados obtenidos y que son los siguientes:

Como habíamos señalado en el apartado de metodología, el “cuestionario de la entrevista” consta de 12 preguntas de naturaleza abierta. Para su análisis, en primer lugar se han seleccionado aquellas en las que hemos obtenido una mayor información y que podrían considerarse como las más ilustrativas de cara al objetivo del estudio.

A continuación las preguntas seleccionadas se agruparon por temáticas en cinco categorías:

- En el primer apartado, que incluye las preguntas de la 1 al 6 del cuestionario, se comentan los resultados obtenidos de las respuestas de los participantes en las preguntas relacionadas con el planteamiento del día a día durante la jubilación, sus diferencias con respecto a la situación anterior a la jubilación, si realizan las mismas actividades o desde la jubilación cambiaron y si consideran que en la actualidad tienen mayor dificultad a la hora de hacer las actividades que les gusta hacer o si ven más difícil la participación en ellas.

- El segundo apartado, pregunta número 7, recoge la opinión de los participantes en cuanto a si consideran que la participación en la actividad durante la jubilación es beneficiosa.
- El tercer apartado, preguntas 9 y 10, corresponde a la visión que ofrece la familia sobre la participación sus familiares jubilados en la actividad y si estos mantienen, aumentan o reducen la valoración a sus familiares.
- El cuarto apartado, pregunta número 11, incluye la percepción de los participantes sobre si la salud influye o no en la decisión de continuar con la actividad durante la jubilación.
- Por último, en el quinto apartado, pregunta número 12, se establece la visión que ofrecen los participantes sobre el mantenimiento de una vida activa durante la jubilación y si esta puede influir positivamente en la salud.

Por lo general se observa que la mayoría de los participantes mantienen algunas de las actividades relacionadas con su profesión en la vida laboral activa, sobre todo en los participantes de las aldeas, antiguos ganaderos y labradores, en los que es muy habitual continuar con las tareas relacionadas con la huerta y el cuidado de los animales, entre otras actividades. A continuación exponemos alguna de las respuestas más relevantes de las obtenidas (tabla 11.1):

<i>“Fago casi o mesmo...das vacas un non se desfai da nuite pa mañan...e menos das leiras...”</i>	<i>Participante nº 1</i>
<i>“Agora, menos muxir e andar ca maquinaria pesada, sigo facendo o mesmo...non cambiou muito a cousa.”</i>	<i>Participante nº 9</i>
<i>“Antes podía facer máis cousas, encargábame de toda a explotación e facía todo o que estaba relacionado cotraballo das vacas e do campo. Agora fago a metade de todas estas tarefas e intento compaxinalas con</i>	<i>Participante nº 10</i>

<i>actividades de lecer como a pesca.”</i>	
--	--

*Tabla 11.1 Resultados de los testimonios sobre el mantenimiento de la actividad en la jubilación.*

Dentro del grupo de los participantes que continúan con algunas de las actividades del campo y la ganadería, se pueden observar numerosos casos en los que la persona se ha visto obligada a reducir su participación a casi la mitad por motivos, en general, relacionados con el empeoramiento de la salud (tabla 11.2):

<i>“Traballaba co ganado e facía todo o que tiña que ver co campo e agora apenas fago a cuarta parte dese traballo...non se pode como antes.”</i>	<i>Participante nº 5</i>
<i>“A cousa cambiou muito, agora sólo axudo no que podo na casa e cousas que non sean de muito esforzo.”</i>	<i>Participante nº 6</i>
<i>“Cambiou máis da mitad, antes facía todas ás tarefas do campo e da casa e agora tou limitada en casi todas elas.”</i>	<i>Participante nº 8</i>

*Tabla 11.2 Resultados de los testimonios sobre el mantenimiento de la actividad en la jubilación II.*

Por ese motivo, su forma de plantear su día a día se ha visto modificada por completo y se dan casos en los que la actividad se establece como nula u otros casos en las que se modifican por otras relacionadas con las tareas del hogar o actividades de ocio (tabla 11.3):

<i>“Antes de jubilarme traballaba en todo e para todos, no</i>	
--	--

<i>campo, coas animais, cuidaba galiñas, porcos, traballaba polas casas como xornaleira...Ahora dependo máis da miña familia que vive lonxe e que incluso me teñen que traer as patatas.”</i>	<i>Participante nº 12</i>
<i>“Antes traballaba na ganadería e agora no, polo que pódese decir que cambiou en todo.”</i>	<i>Participante nº 17</i>
<i>“Antes traballaba máis no campo, co ganado e nos cultivos. Agora por cómo teño a salud non fago casi nada.”</i>	<i>Participante nº 18</i>

*Tabla 11.3 Resultados sobre la modificación del día a día después de la jubilación.*

En los participantes que viven en las zonas semiurbanas de la Comarca del Xallas, que además han tenido contacto con otro tipo de profesiones no relacionadas con la ganadería o la labranza, se observa un predominio de las actividades de ocio a la hora de exponer su día a día. En ellos, por lo general, existe una mayor desvinculación con la actividad laboral desarrollada en la vida activa si se compara esta con la de los participantes ganaderos y labradores de las zonas más rurales (tabla 11.4):

<i>“Antes tiña outro ritmo de vida marcado polos horarios do traballo. Agora fanse as cousas con tranquilidada pero procurando sempre ter algo que facer.”</i>	<i>Participante nº 23</i>
--	---------------------------

*Tabla 11.4 Resultados sobre la modificación del día a día después de la jubilación II.*

En algunos casos, en participantes que no han continuado con alguna actividad de tipo laboral o relacionada con su anterior profesión, se puede observar que la jubilación supone un periodo cambio o ruptura con la rutina (tabla 11.5):

<p><i>“Estraño non ter un traballo activo pero non deixei de facer cousas desde que me jubilei así evito aburrirme...Fago cousas diferentes para non aburrirme.”</i></p>	<p><i>Participante nº 26</i></p>
--	----------------------------------

*Tabla 11.5 Resultados sobre la modificación del día a día después de la jubilación III.*

En el caso de este participante la jubilación hizo que se sintiese menos activo y sin una rutina como la que tenía con el trabajo y esto provocó en él cierta ansiedad e intranquilidad, principalmente el primer año de la jubilación. En los participantes en los que la jubilación es aún reciente, se observa que mantiene prácticamente el mismo volumen de actividad y que, por lo general, se trata de una actividad relacionada con su profesión antes de la jubilación.

De todos modos, en muchos de los participantes en los que sucede este fenómeno, se observa en su discurso que el planteamiento en la forma de trabajar y llevar el día a día con la actividad es mucho más relajada y tranquila que durante su vida laboral. No consideran que haya un sentido de obligatoriedad con la actividad y esta, en muchas ocasiones, se realiza para poder llevar mejor el día a día y “distraerse” (tabla 11.6):

<p><i>“Fanse as cousas tranquilamente...”</i></p>	<p><i>Participante nº1</i></p>
<p><i>“Antes tiña outro ritmo de vida marcado polos</i></p>	

<i>horarios do traballo. Agora fanse as cousas con tranquilidade pero procurando sempre ter algo que facer.”</i>	<i>Participante nº 23</i>
<i>“Agora as cousas fanse de outra maneira, máis tranquilas. Os días de descanso teñen outro valor porque se traballa máis tranquilo o resto dos días.”</i>	<i>Participante nº 29</i>

*Tabla 11.6 Resultados sobre las dificultades en el acceso a la actividad.*

Para los participantes en los que la jubilación no supone una ruptura con su estilo de vida anterior, el acceso a la actividad, a las tareas que les gusta hacer y en las que quieren participar no es un problema, consideran que pueden hacer lo mismo y no hay barreras que los limiten (tabla 11.7):

<i>“Fago o mesmo que antes, porque vivo solo e se non o fago eu non hai quen o faga”</i>	<i>Participante nº1</i>
<i>“Non é máis complicado traballar, é o mesmo que antes pero a veces limítache un pouco polos problemas de saúde, pero pódese participar o mesmo.”</i>	<i>Participante nº 21</i>

*Tabla 11.7 Resultados sobre las dificultades en el acceso a la actividad II.*

Por otra parte, continuando con la percepción que tienen los participantes sobre el acceso a la actividad, la mayoría de ellos consideran que desde que han iniciado su jubilación y, en especial, con el transcurso de la misma la dificultad para hacer las actividades es cada vez mayor. La mayoría de los participantes responsabilizan al empeoramiento de la salud esta dificultad en el acceso a la actividad, comparándola con la situación de antes de la jubilación (tabla 11.8):

<p><i>“Fui cos problemas de salud cando empecei a deixar de facer cousas e a non traballar como o facía antes.”</i></p>	<p><i>Participante nº 16</i></p>
<p><i>“Ahora xa non me encontro en condicións para facer as cousas de antes. Hay que estar ben de salud para facer o que facía eu antes...”</i></p>	<p><i>Participante nº 17</i></p>
<p><i>“Antes traballaba máis no campo, co ganado e nos cultivos. Ahora por cómo teño a salud non fago casi nada.”</i></p>	<p><i>Participante nº 18</i></p>

*Tabla 11.8 Resultados sobre las dificultades en el acceso a la actividad*

*III.*

Además de la salud, en el discurso de las entrevistas de otros participantes se han reflejado otras razones por las cuales la participación en las actividades puede verse dificultada una vez se ha iniciado la jubilación. Entre las razones mencionadas destaca que algunos de los participantes ven necesario hacer un traspaso generacional de la actividad hacia sus hijos o familiares de la casa más jóvenes, que muchos de ellos consideran que no pueden hacer muchas de las actividades porque ahora se hacen de forma distinta o, otro ejemplo es, que muchos no han aprendido nuevas técnicas relacionadas con su actividad laboral anterior, en la ganadería o labranza por ejemplo, y no se han adaptado a las nuevas tecnologías y maquinaria que se utiliza en la actualidad.

Para este primer apartado en el que se habla sobre la actividad en la persona jubilada, encuentro necesario puntualizar que, para los participantes, el término “actividad” adquiere exclusivamente el significado de “trabajo” o “actividad productiva” por lo que fue necesario la

puntualización y aclaración de la misma en las preguntas realizadas en las entrevistas. El resto de las acepciones relacionadas con la misma, como, actividad relacionada con el ocio, el ejercicio físico, entre otras no se contemplaría en las respuestas sin esta aclaración.

Una vez analizado cómo se presenta la actividad en las personas jubiladas de la Comarca del Xallas, podemos continuar con el segundo apartado o categoría en el que se cuestiona si esa actividad la ven como beneficiosa o perjudicial.

Entre los participantes se obtuvo gran variedad de respuestas para este apartado. De los 30 participantes, solo dos afirmaron que la actividad durante la jubilación no es beneficiosa (tabla 11.9):

<p><i>“Non creo que sea beneficiosa, as persoas maiores non temos as mesmas capacidades. Polas ganas de traballar non habría problema, pero si a salud non o permite xa non son beneficiosas.”</i></p>	<p><i>Participante nº 5</i></p>
<p><i>“É mellor estar tranquilos na casa.”</i></p>	<p><i>Participante nº 28</i></p>

*Tabla 11.9 Resultados sobre si la actividad es beneficiosa en la jubilación.*

Entre los participantes surge una respuesta que no puede enfocar la actividad como beneficiosa o perjudicial exclusivamente (tabla 11.10):

<p><i>“Por un lado pode ser beneficioso o traballo porque estás distraído e non estás seguido na casa pero por outra parte se a salud non é boa non sempre é beneficioso.”</i></p>	<p><i>Participante nº 30</i></p>
--	----------------------------------

*Tabla 11.10 Resultados sobre si la actividad puede ser beneficiosa en la jubilación II.*

La ambigüedad de la respuesta de este participante no desentona con la variedad de respuestas y argumentaciones que aportan los 27 participantes restantes que consideran que la actividad es beneficiosa en la jubilación.

Las diferentes líneas argumentales de las que hablo pueden agruparse según las siguientes ideas:

- La actividad como medio para el mantenimiento de la salud (tabla 11.11):

<i>“Manterse ocupado mentras se poda, se é así, eso significa que ben llevai”</i>	<i>Participante nº 2</i>
<i>“Estar quieto e como estar enfermo.”</i>	<i>Participante nº 4</i>
<i>“É beneficioso porque eu antes cando traballaba apenas enfermaba, creo que o traballo no campo me facía máis forte.”</i>	<i>Participante nº 12</i>
<i>“Si é beneficioso o traballo, eso é salud para a xente. Para moverse, facer gimnasia, todo é bo para estar entretido.”</i>	<i>Participante nº 18</i>

*Tabla 11.11 resultados sobre si la actividad puede ser beneficiosa en la jubilación III.*

- La actividad, y en especial, la actividad en el campo, para obtener sus propios productos y sacar provecho de las tierras (tabla 11.12):

<i>“O traballo gústame porque quero ter fartura na casa.”</i>	<i>Participante nº 16</i>
<i>“O traballo é beneficioso sempre que haxa salud.”</i>	

<i>Cuidar e traballar polo que un ten aporta motivación para facelo. O traballo cando é para beneficio propio faise doutra forma.”</i>	<i>Participante nº 29</i>
--	---------------------------

*Tabla 11.12 Resultados sobre la actividad puede ser beneficiosa en la jubilación IV.*

- La actividad como fuente de distracción, entretenimiento y bienestar psicológico (tabla 11.13):

<i>“Creo que si, sentirse activo e axudar na casa sempre é bo.”</i>	<i>Participante nº 3</i>
<i>“Para quen pode é, porque te distraes e a salud é o mellor. Non é bo estar seguido na casa que eso deprime a xente.”</i>	<i>Participante nº 6</i>
<i>“Si, a min traballar gústame, estou distraído e sin traballar a cabeza barrena.”</i>	<i>Participante nº 9</i>
<i>“O traballo é beneficioso sempre. Espabilas, sísnteste máis realizado e pasase mellor o tempo. Aínda que se descanse hay que facer cousas igual.”</i>	<i>Participante nº 13</i>
<i>“Si é beneficiosa...pero solo para quenlle guste traballar, porque e cando se lle pon interés as cousas e non cando se fan por obligación.”</i>	<i>Participante nº 14</i>
<i>“Quen poida facer os traballiños claro que lle é beneficioso. Esta máis desafogado.”</i>	<i>Participante nº 23</i>
<i>“Si, sinteste mellor coa actividad, sempre que se poda. Moverse algo e facer as cousas fai que se pase mellor o tempo.”</i>	<i>Participante nº 25</i>

*Tabla 11.13 Resultados sobre si la actividad puede ser beneficiosa en la jubilación V.*

- La actividad como vía para la desvinculación con la monotonía del hogar (tabla 11.14):

<i>“Na casa o traballo come a un.”</i>	<i>Participante nº 11</i>
<i>“Si, traballar no campo e cos animais é beneficioso. Fóra estase mellor que na casa. Estar na casa é como estar atrapado.”</i>	<i>Participante nº 15</i>
<i>“Seguir traballando sería beneficioso si pudiera. Co traballo tomas o aire e entreteste.”</i>	<i>Participante nº 17</i>
<i>“Si porque así distraeste, estas fóra da casa e mantas as cousas da horta e así.”</i>	<i>Participante nº 24</i>

*Tabla 11.14 Resultados sobre si la actividad puede ser beneficiosa en la jubilación VI.*

En los casos en los que los participantes no mantenían relación con las actividades desarrollados a lo largo de su vida, o en los que la jubilación supuso una ruptura con las rutinas establecidas hasta el inicio de la misma, la respuesta a si la actividad es beneficiosa adquiere otro tipo de argumentación (tabla 11.15):

<i>“Si é beneficiosa, porque sin traballo fáltache parte da túa vida. Coa jubilación tiven que adaptarme a outro estilo de vida e a outro tipo de ocupacións pero sintes que che falta algo.”</i>	<i>Participante nº 19</i>
<i>“O traballo aporta a persoa motivación no día a día.”</i>	<i>Participante nº 20</i>

*Tabla 11.15 Resultados sobre si la actividad puede ser beneficiosa en la jubilación VII.*

La desvinculación con la actividad laboral, como sucede en el caso de estos participantes, les ha creado un sentimiento de vacío que antes era ocupado por el trabajo. Algunos de estos participantes vieron necesario un cambio en sus rutinas además de la necesidad de buscar nuevas actividades con las que cubrir el tiempo “libre”.

Por lo general, las personas jubiladas de la Comarca del Xallas consideran que la actividad en la jubilación puede ser beneficiosa. Esta afirmación, como se ha comentado anteriormente, no atiende a una sola línea argumental sino que es fundamentada por los participantes a través de diferentes razones como son; que la actividad puede ayudarles a mantener un mejor estado de salud o que esta le aporta cierto bienestar psicológico porque les distrae.

Por otra parte, dentro de las respuestas en las que se refleja la actividad como algo perjudicial para la persona en la jubilación, el discurso sigue una sola línea argumentativa, y es que, el trabajo puede empeorar el estado de salud de la persona. Los participantes que apoyan esta idea consideran que durante la jubilación obtendrán mayor beneficio mediante el descanso y la inactividad.

El tercer apartado en el que se divide la información obtenida de las entrevistas abarca la opinión que reflejan los participantes sobre sus familiares en cuanto a si estos los apoyan a que sigan con la actividad durante la jubilación y si consideran que sus familiares los valoran de la misma forma que antes de jubilarse.

Para empezar, con respecto a si los familiares apoyan la idea de que se siga con cierta actividad durante la jubilación, se obtiene una proporción casi igual entre el número de casos en los que los familiares apoyan la continuidad de la actividad en la jubilación frente el número de familiares de los participantes que desean que no se siga con ella.

Dentro del grupo de los familiares que no apoyan la idea de seguir con la actividad surge como argumentación central de su negativa, la preocupación por la salud de sus familiares.

En este caso los familiares asocian la actividad, y en especial la actividad en el campo y en la ganadería, con el empeoramiento de la salud.

Por el contrario, los familiares que sí apoyan la continuidad con la actividad no se apoyan en la idea de que esta sea beneficiosa para la salud, sino que aceptan la decisión de sus familiares de seguir con la misma (tabla 11.16):

<i>“Si, canto máis traballe mellor, máis traballo lles quito os fillos e eles é o que queren.”</i>	<i>Participante nº 13</i>
--	---------------------------

*Tabla 11.16 Resultados sobre el apoyo familiar.*

En muchos de los casos en los que la familia apoya la idea de seguir con la actividad, estos le recomiendan que sea lo más relajada posible, que eviten los esfuerzos y se centren en aquellas actividades que vean que puedan realizar sin comprometer su salud.

En cuanto a la percepción de los participantes sobre la valoración que tienen sus familiares sobre ellos, nos encontramos con una mayor disparidad en las respuestas. Del total de los participantes, sólo cuatro afirman que se sienten menos valorados por sus familiares desde que se han jubilado (tabla 11.17):

<i>“A xente de oxe en día fai as cousas según as suas ideas e a miña forma de traballar non vai coa súa forma de facelo.”</i>	<i>Participante nº 4</i>
<i>“Non me valoran igual, pero eu tamén os valoro menos a eles.”</i>	<i>Participante nº 7</i>
<i>“Xa non se vai traballar igual”</i>	<i>Participante nº 28</i>

*Tabla 11.17 Resultados sobre la valoración familiar.*

En estos casos los participantes atribuyen este hecho a la disminución de su rendimiento laboral. Según ellos, si se trabaja menos o se deja de hacer las cosas que hacían antes sus familiares no les valoran de la misma forma.

Pero esta idea contrasta con las respuestas de los participantes restantes. Para ellos los familiares mantienen, o incluso mejoran, su valoración hacia ellos (tabla 11.18):

<i>“Sí, valoranme o mesmo... son a mesma... Aínda me podían valorar máis.”</i>	<i>Participante nº 5</i>
<i>“Sí, penso que aínda me valoran máis desde que non traballo, porque así saben o que facía.”</i>	<i>Participante nº 14</i>

*Tabla 11.18 Resultados sobre la valoración familiar II.*

En muchos casos, los participantes refieren que la valoración de los familiares no varía con la jubilación, pero sí es común que suceda con los vecinos o personas cercanas. Según ellos, los vecinos, una vez que llega la jubilación, no cuentan con ellos como antes para participar en las actividades del campo o tareas de la ganadería, como son, la siembra o recogida de las patatas, el ensilado, entre otras (tabla 11.19):

<i>“Eu creo que a miña familia valorame o mesmo...os de fora da casa xa cambia a cousa...”</i>	<i>Participante nº 6</i>
--	--------------------------

*Tabla 11.19 Resultados sobre la valoración familiar III.*

El apartado número cuatro engloba las reflexiones de los participantes sobre la relación entre la salud y la actividad. De las respuestas obtenidas se hace una clasificación de los participantes que consideran que la salud

sí influye en la decisión de seguir o no con cierta actividad y los que consideran que hay otros factores que determinan esta decisión.

De los que apoyan la primera idea se obtienen respuestas como (Tabla 11.20):

<i>“A salud influe en todo, sin salud non participaría na maioría das cousas que fago agora.”</i>	<i>Participante nº 1</i>
<i>“Se seguirá tendo boa salud seguiría facendo o que facía antes, porque gustábame traballar. O non poder traballar dame impotencia.”</i>	<i>Participante nº 8</i>
<i>“Si. Si se está ben de salud permíteche seguir facer de todo. Asíque con salud é como sigo traballando.”</i>	<i>Participante nº 13</i>
<i>“Si, a salud é mui importante para o traballo. Sin una cousa non hay a outra.”</i>	<i>Participante nº 19</i>
<i>“Si, se tes salud tes enerxía para facer cousas e manterte activo. Eu teño as mesmas ganas de traballar...”</i>	<i>Participante nº 25</i>

*Tabla 11.20 Resultados sobre la salud como determinante de la continuación con la actividad.*

Como se observa, en la mayoría de los participantes predomina la idea de que la salud es un determinante de la continuidad en la actividad, y en especial, para los participantes que continúan con actividades relacionadas con el campo, el cuidado de los animales, entre otras.

Para ellos la relación entre la salud y la actividad o “trabajo” es evidente y no cuestionan que puede haber otros factores que decidan dejar de participar en las actividades.

Por otra parte nos encontramos con una serie de participantes, en concreto tres, que no responsabilizan a la salud en su decisión de seguir

o no con la actividad, según estos, pueden darse otras razones para tomar esa decisión como sucede en este caso (tabla 11.21):

<i>“A salud mentras que non faga esforzos mui grandes non me perjudica para seguir facendo certas cousas. Non fago os mesmos traballos por motivos de salud pero non me limita e me obriga a tar parado.”</i>	<i>Participante nº 23</i>
---	---------------------------

*Tabla 11.21 Resultados sobre la salud como determinante de la continuación con la actividad II.*

Para estos participantes la salud no es el único determinante de la decisión de seguir o no con la actividad, sino que, para ellos la jubilación es un periodo en el que hay que buscar la comodidad, dedicar el tiempo al descanso y a estar lo más tranquilo posible.

No menos importante es otra de las reflexiones del participante número 27 (tabla 11.22):

<i>“Se tivera a mesma salud e motivación que antes seguiría facendo cousas. O ánimo é importante para traballar.”</i>	<i>Participante nº 27</i>
---	---------------------------

*Tabla 11.22 Resultados sobre la salud como determinante de la continuación con la actividad III.*

La falta de motivación, por lo tanto, se considera, junto con la salud, otro de los motivos por los cuales las personas jubiladas deciden no continuar participando en actividades una vez inician la jubilación. Esta falta de motivación los participantes la relacionan a la ausencia de obligatoriedad en la actividad, a la ruptura con la rutina y los horarios establecidos por el trabajo, entre otras muchas razones.

La salud es considerada, por la mayoría de los participantes, como la responsable en la decisión de seguir con la actividad una vez se alcanza la jubilación. Muchos reconocen que, aunque su salud se encuentre deteriorada, ellos continúan con la actividad y solo cuando esta empeore dejarán de hacerla.

Por lo tanto, si la salud es considerada un determinante de la continuidad en la actividad, llega el momento en el que se analiza si con la continuidad de la actividad puede influir en la salud, en este caso, de forma positiva.

El apartado cinco explora esta idea y, para ello, se analizan los casos en los que consideran que mantenerse activos en la jubilación puede ser positivo para la salud y los casos que, al contrario, lo ven como algo perjudicial.

Comenzando por las respuestas de los participantes que consideran que mantener un estilo de vida activo durante la jubilación es positivo para la salud, se pueden obtener varias argumentaciones que, según ellos, justifican esta idea.

Por una parte encontramos que la actividad en la jubilación les puede aportar bienestar en su salud mental. Consideran que a través de la actividad la mente está más despejada, evitan que por su cabeza se establezcan sentimientos de inutilidad, pensamientos negativos relacionados con sus problemas de salud, es decir, en general con la actividad buscan evitar el desánimo y la tristeza (tabla 11.23):

<i>“Si, sempre que unha persona estea ocupada está mellor porque non se pensa noutras cousas. A cabeza mentras que traballas está máis ocupada.”</i>	<i>Participante nº 6</i>
<i>“Si. Ter algo que facer todos os días manténche entretenido. Na casa o corpo está parado e a cabeza dá voltas e solo fai que te desanimas.”</i>	<i>Participante nº 9</i>

<i>“Si sempre que se estea ocupado estase mellor que é bo para a cabeza...Para a cabeza polo menos sí que pode ser positivo, para estar máis contento, sínteste máis útil na casa.”</i>	<i>Participante nº 29</i>
---	---------------------------

*Tabla 11.23 Resultados sobre si mantenerse activos es positivo para la salud.*

Además de buscar con la actividad el bienestar psicológico, se encuentran casos en los que consideran la actividad como una herramienta para el mantenimiento de la salud física y como medio para evitar la enfermedad (tabla 11.24):

<i>“Se eres unha persona activa tes máis ánimo e parece que podes estar máis fuerte. É importante non abandonarse, todo o que se poda facer é bo.”</i>	<i>Participante nº 25</i>
<i>“Si porque fago gimnasia, móvome. A xente parada non me gusta. Tamén influe na salud da cabeza, estas distraída...”</i>	<i>Participante nº 18</i>
<i>“Traballar é bo porque non pensas noutras cousas, distráeste e non enfermamos tanto.”</i>	<i>Participante nº 30</i>

*Tabla 11.24 Resultados sobre si mantenerse activos es positivo para la salud II.*

Hay participantes que buscan en la actividad el entretenimiento del día a día, la forma de distraerse y hacer que se pasen mejor las horas (tabla 11.25):

<i>“Traballar e estar activa faime ben. Quen non fai nada e una persoa morta en vida. Co traballo pasase o día en</i>	<i>Participante nº 11</i>
---	---------------------------

<i>menos de nada pero estar enfermo ou sin facer nada non é vivir.”</i>	
<i>“Si porque me movo. Non me gusta estar todo o día encerrado na casa que non pasa o tempo.”</i>	<i>Participante nº 17</i>

*Tabla 11.25 Resultados sobre si mantenerse activos es positivo para la salud III.*

Por último, entre la variedad de razones que consideran que la actividad influye positivamente en la salud, nos encontramos con participantes que consideran que la actividad sirve también para mantener el contacto con la gente y la participación social (tabla 11.26):

<i>“Si, sínteste muito más ágil e positivo se fas cousas durante o día. Senon continuara facendo algunha das actividades que acostumbraba a facer antes de jubilarme tamén perdería contacto coa xente...Co traballo sínteste máis animado para facer cousas.”</i>	<i>Participante nº 23</i>
--	---------------------------

*Tabla 11.26 Resultados sobre si mantenerse activos es positivo para la salud IV.*

Por el contrario, nos encontramos con cuatro participantes que no comparten la idea de que la actividad en la jubilación sea positiva para la salud (tabla 11.27):

<i>“No, mellor é levar as cousas con calma porque xa traballamos dabondo cando podemos.”</i>	<i>Participante nº 4</i>
<i>“No. Se teño que facer algo fago pero non me rompe a cabeza non traballar.”</i>	<i>Participante nº 14</i>

*Tabla 11.27 Resultados sobre si mantenerse activos es positivo para la salud V.*

Estos participantes apoyan la idea de que la salud durante la jubilación será más positiva con el descanso y la tranquilidad que les ofrece la desvinculación con la actividad. Los participantes, en este caso, relacionan el trabajo con los problemas de salud o su empeoramiento.

En el documento “Visión general de los resultados del análisis cualitativo” se expone un diagrama resumen de los resultados obtenidos del análisis cualitativo de las entrevistas. (Anexo 4)

## DISCUSIÓN

Este estudio nos indica que la mayoría de las personas jubiladas del entorno rural, como son los participantes de la Comarca del Xallas, mantienen la participación en actividades relacionadas con la ocupación que desarrollaron a lo largo de su vida laboral activa. En este caso, la ocupación a la que nos referimos es la agro-ganadera. Los resultados de este estudio determinan que existe relación entre el mantenimiento de la actividad en la jubilación y la ocupación desempeñada antes de iniciar esta etapa, obteniéndose que, los ganaderos tienen 19 veces más posibilidades de mantener la actividad que realizaban en la vida laboral activa durante la jubilación que los que se dedicaban a otras profesiones (OR= 19; IC 95%: 2,54-141,92).

En estudios como “Jubilación, tiempo y vida cotidiana. La distribución del tiempo en la vejez desde las representaciones de personas en edad prejubilatoria” (Sánchez & Rodríguez de la Fuente, 2012) se recoge también testimonios que refieren la continuación con la actividad laboral una vez iniciada la jubilación. Para los participantes de este estudio el trabajo sigue teniendo un peso relativamente importante en la jubilación por razones como: la necesidad de mantener cierta aportación en la economía familiar, no solo la percibida con la pensión por jubilación, la continuación con la actividad porque este actúa como ámbito de realización de la personas y medio de obtención de satisfacción personal y, además, por la idea de que el trabajo permite mantener la “mente activa”.

Los participantes de este estudio, cuando aportan los motivos por los cuales continúan realizando la ocupación desarrollada antes de la jubilación, coinciden con algunas de las razones antes mencionadas, por ejemplo, el mantener un buen estado de salud, aunque no se coincide con otras, como es, la necesidad de continuar con la actividad laboral por motivos económicos.

Por lo general, la actividad en esta etapa de la vida se percibe como algo positivo y esto se demuestra en resultados como son que un 90% de los

participantes la consideren beneficiosa en la jubilación. Participar en actividades y ocupaciones, según los participantes de este estudio, no sólo contribuye a mantener una buena salud física, sino que esta puede aportar beneficios en otros aspectos de la persona como son, por ejemplo, el bienestar psicológico.

Para los participantes de este estudio, mantenerse activos en la jubilación es un aspecto importante en la conservación de un buen estado de salud, al igual que para muchos de ellos, mantenerse activos está relacionado con el hecho de continuar participando en la actividad laboral que desarrollaron antes de jubilarse.

La elección de este tipo de actividades en la jubilación no suele coincidir con algunas de las alternativas defendidas en programas que abogan por un envejecimiento activo adecuado para la persona jubilada.

En programas como “Vivir con vitalidad” de la Comunidad Autónoma de Madrid (Fernández-Ballesteros & Caprara, 2005) se busca promocionar un envejecimiento positivo (activo, con éxito, competente y satisfactorio) a través de actividades dirigidas al cuidado del cuerpo y la mente, el desarrollo de la afectividad y la promoción de la implicación social de las personas mayores.

Otros programas basados en el envejecimiento activo apuestan por actividades relacionadas con la educación. Es el caso de la tesis doctoral “Educación y envejecimiento activo: una experiencia comunitaria” (Aparicio Alonso, 2013) en la cual se defiende la idea de que la participación en actividades educativas fomenta que las personas en la jubilación se sientan intelectualmente activos y en buena forma psíquica, se proporcionan ventajas de orden social y emocional mediante la interacción con otras personas o grupos de iguales, al mismo tiempo que se influye en el bienestar y calidad de vida de la persona.

En pocos estudios se recoge la continuación de la actividad laboral como opción viable para el desarrollo de un envejecimiento activo. Según el Libro blanco del envejecimiento, publicado por el Instituto de Mayores y Seguridad Social (IMSERSO) (Instituto de Mayores y Seguridad Social,

2011), un enfoque basado en el envejecimiento activo debe considerar como actividad todo aquello que contribuya al bienestar de las persona. Se puede trabajar al mismo tiempo que se está jubilado, si se considera trabajar como generar valor, ser “útiles” socialmente. Se trabaja cuando se participa en actividades voluntarias, cuando se cuidan a los nietos, cuando se apoya el trabajo de los hijos, entre otras formas. Estas ocupaciones no reciben compensación económica, pero no por eso no deben tener un valor social.

El envejecimiento según el Libro blanco del envejecimiento debe considerarse una experiencia positiva. Una vida más larga debe acompañarse de continuas oportunidades de salud, participación y seguridad.

La salud y la participación guardan especial relación según los participantes de este estudio. Para ellos, la salud es el principal factor a tener en cuenta en la decisión de continuar o no con la actividad en la jubilación, en cuanto a la participación en actividades u ocupaciones, estaríamos ante un periodo importante de cambios. El 83,3% de los participantes reconocen que con la jubilación han modificado la forma de planear su día a día. Los participantes de este estudio que no continúan con la actividad desempeñada antes de la jubilación reconocen que han visto necesario modificarlo por completo. El inicio de esta etapa supuso para ellos un reajuste de los quehaceres diarios además de una búsqueda de alternativas que ocupasen el tiempo que antes destinaban a su trabajo.

Como aparece reflejado en la tesis doctoral de Concepción Aparicio “Educación y envejecimiento activo: una experiencia comunitaria” (Aparicio Alonso, 2013), las personas en el cese de su actividad laboral, disponen de mucho tiempo que antes dedicaban al trabajo, y esto marca indudablemente los comportamientos rutinarios de cada día. El exceso de tiempo libre puede convertirse en un problema, pues buscar nuevas ocupaciones para llenar esas horas no siempre resulta sencillo.

Este reajuste en la ocupación de la persona no es tan evidente en los participantes que mantiene contacto con la actividad desarrollada durante su vida laboral activa. La forma de plantear su día a día no cambia tanto en el tipo de actividades que realiza, sino más bien, en la cantidad de tiempo que dedica a ellas o la intensidad con la que las desarrollan. Suelen realizar estas actividades con mayor tranquilidad, marcando ellos sus rutinas y preferencias en las tareas que quieren realizar.

La forma de plantear la jubilación por parte de estos participantes no coincide con los argumentos expuestos en la tesis doctoral anterior, así como tampoco coincide con la visión expuesta en El libro blanco del envejecimiento. En ellos se comenta que en la jubilación es necesario buscar nuevas ocupaciones que contribuyan al desarrollo óptimo de la persona, teniendo siempre en cuenta los intereses y preferencias en la actividad ya que esta es una etapa en la que es posible introducir cambios y desarrollar nuevos proyectos.

El proceso de envejecimiento o la forma en la que se desarrolla no sólo está determinada por la el tipo de ocupaciones que se decida realizar, si no que esta también puede estar condicionada por el entorno en el que se produce.

En las zonas rurales la oferta de actividades es más reducida que en los entornos más urbanizados.

Según se recoge en el proyecto desarrollado en Castilla la Mancha “Nuevos perfiles y necesidades de las personas mayores de CLM” (Instituto de Mayores y Seguridad Social, 2012), en las zonas urbanas, las personas mayores reconocen estar más ocupadas e incluso necesitan más tiempo para la realización de todas las actividades en las que les gustaría participar.

Los participantes de este estudio que viven en zonas semiurbanas de la Comarca del Xallas, como es la localidad de Santa Comba, participan en más actividades de ocio, actividades educativas (cursos de informática por ejemplo) y de deporte que los que viven en las aldeas.

El IMSERSO (Instituto de Mayores y Seguridad Social, 2011) informa que en los últimos años se ha observado entre las personas mayores un incremento en la participación de actividades sociales que implican salir y relacionarse, así como, en actividades destinadas al cuidado de la salud a través de deporte y los paseos. En cambio se localiza que en las zonas rurales el tiempo dedicado a obligaciones laborales dificulta la introducción de la cultura del ocio y el disfrute presente en las zonas urbanas.

Según resultados obtenidos en el proyecto “Nuevos perfiles y necesidades de las personas mayores de CLM”, las personas mayores de las zonas urbanas obtienen mejores resultados en la escala de satisfacción con la vida cuanto mayor sea su participación en actividades. Atendiendo al tipo de actividad desarrollada en la jubilación, y no a la cantidad de actividades que se realizan, podemos observar en este estudio que no existe relación entre el mantenimiento de la actividad desarrollada antes de la jubilación, en particular la actividad agroganadera, con una mejor percepción de la calidad de vida.

Para la valoración de la percepción del bienestar y la calidad de vida de la persona jubilada no sólo pueden tenerse en cuenta la participación en actividades, si no que, entran en juego otras variables como el nivel de estudios, estado civil o el sexo por ejemplo (Instituto de Mayores y Seguridad Social, 2012).

En este estudio se ha encontrado relación entre el sexo y la puntuación final obtenida en la escala de valoración de la calidad de vida SF-12, en la cual se determina que los varones tienen 28,9 puntos más en la escala que las mujeres, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ( $p=0,00$ ).

La valoración de la calidad de vida, según la guía “Calidad de vida en la vejez: Herramientas para vivir más y mejor” (Campos, León, & Rojas, 2011), contempla múltiples factores, entre ellos la dimensión personal (salud, autonomía, satisfacción) y la dimensión socio ambiental (redes de apoyo y servicios sociales). Por tanto, reducir este concepto a un solo

ámbito resulta insuficiente. Este concepto puede variar según el contexto, así como también, el lugar donde se vive, sea un ambiente urbano o rural.

En cuanto a las limitaciones del estudio, destacaría la importancia de que este trabajo se desarrollara con una muestra diferente y más amplia, esto es, que pudiese desarrollarse este estudio con una muestra en la que hubiera dos grupos poblacionales en el que uno se recogiese a personas jubiladas del entorno rural que continúan actividades relacionadas con la ocupación desarrollada en la vida laboral activa en la jubilación y otro en el que no continuasen con este tipo de actividades, para conseguir determinar si existe o no relación entre este tipo de actividad y una mejor percepción de la calidad de vida. Por otra parte, considero como limitación del estudio el hecho de que no se obtuviesen los resultados de las puntuaciones de las escalas SF-12 según la aplicación adecuada de las fórmulas existentes para el mismo en el programa IBM SPSS Statistics 22 y que se necesitase recurrir a una interpretación adaptada para este estudio.

Como futuras líneas de investigación se propone la realización de un estudio en el que se plantee determinar la percepción de la calidad de vida entre el colectivo de personas jubiladas del entorno rural que continúan con las actividades relacionadas con la ganadería y el trabajo en el campo durante la jubilación y los que deciden desarrollar otro tipo de actividades no relacionadas con este ámbito en esta etapa. Por otra parte, se propone como futura línea de investigación el desarrollo de un proyecto de investigación en el cual se exploren los posibles beneficios de la incorporación de una mayor variedad de alternativas ocupacionales para las zonas rurales, así como de recursos a los que puedan acceder las personas jubiladas de estos entornos.

## CONCLUSIONES

Como puede verse, la percepción del bienestar y calidad de vida de la persona no puede determinarse según la participación en un tipo de actividades u otras.

Esta valoración debe atender a múltiples factores como son el entorno en el que se vive, el nivel de estudios o el sexo, por ejemplo. Por tanto, realizar actividades relacionadas con la ganadería y el campo durante la jubilación no está relacionado con una mejor percepción de la calidad de vida.

En cambio, en lo que sí se ha encontrado relación es entre la ocupación y el mantenimiento de la salud. Las personas jubiladas del entorno rural consideran la ocupación un medio a través del cual poder mantener una mejor salud en esta etapa, del mismo modo que, se determina que la salud es uno de los condicionantes en la decisión de seguir o no con la participación en la misma.

Los participantes de este estudio encuentran en la actividad una serie de beneficios como son: mantener una buena salud, evitar el aburrimiento y la monotonía que les aporta el hogar, una mejor percepción del bienestar psicológico y, además, la satisfacción que le aporta mantenerse activos y “útiles” en la sociedad.

Se establece en este estudio la relación entre la ocupación desarrollada antes de la jubilación con las actividades en las que se participa una vez se alcanza esta etapa. Las personas jubiladas que se han dedicado a la ganadería y el cuidado del campo suelen mantener parte de las actividades relacionadas con esta ocupación durante la jubilación. Esta decisión puede verse influenciada por el hecho de pertenecer al entorno rural, ya que, en comparación con las zonas urbanas, la variedad de alternativas para ocupar el tiempo libre es menor.

Por último, destacar los resultados obtenidos en la relación entre la percepción de la calidad de vida y el sexo. Las mujeres perciben una peor puntuación en las escalas SF-12 que los hombres. Esta diferencia puede estar relacionada con el rol desarrollado habitualmente por la mujer en los

hogares, ya que, suelen ser ellas las encargadas de realizar el trabajo doméstico. Esta ocupación, a diferencia de otras muchas, acompaña a la persona que lo desempeña a lo largo de la vida, por lo que, con la jubilación puede que no surjan cambios muy significativos hacia una mejor percepción de la calidad de vida.

En definitiva, determinar cuál será la mejor forma de envejecer no se encuentra tanto en la búsqueda de la máxima participación en actividades, si no, en la mejor elección de las mismas. La participación en actividades durante la jubilación no logrará influir en el bienestar y calidad de vida si no se asegura con ellas que la persona perciba que para ella son significativas y atienden a sus gustos e intereses.

Si la actividad en la jubilación aporta bienestar y una mejor percepción de la calidad de vida, la Terapia Ocupacional, como disciplina que aboga por la promoción de la salud y el bienestar a través de la ocupación, debe garantizar, en sus servicios destinados a las personas en edad de jubilación, la participación activa en actividades significativas para la persona así como también ofrecer estrategias que la faciliten.

## AGRADECIMIENTOS

El gran momento, agradecer...

A los participantes de este estudio por su colaboración y disposición en la elaboración de las entrevistas. A mis tutores, en especial al Profesor Millán, por su atención y compromiso expresados en el transcurso de estos nueve meses. Agradecerle el haber tutorizado este trabajo y brindarme la oportunidad de trabajar conjuntamente con él. Además, al Profesor Saleta, por su disposición y ayuda cuando uno la necesita.

Agradecer enormemente el apoyo incondicional de mis padres, Domingo y M<sup>o</sup> del Carmen, sin ellos no estaría aquí, sin ellos no merecería la pena el esfuerzo de este trabajo y el de estos cuatro años, pero sin duda, sin estas dos maravillosas personas no sería quien soy. A mis hermanos, Javi y Dani, por no pasar más tiempo con ellos, al querer aprovecharlo en este y otros trabajos cuando estoy en casa.

Paula y María, amigas y compañeras de aventuras, después de cuatro años, continuáis a mi lado, y eso sólo significa que las grandes amistades existen y que el cariño que nos tenemos no se pierde ni con la distancia.

A Jéssica, por ser la persona con quien más vivencias é compartido en estos cuatro años. En tu amistad he encontrado todo lo necesario en mi maleta para este largo viaje, que espero, nunca se termine.

Y como no, a Adri, por su apoyo en los momentos en los que uno solo piensa en tirar la toalla. Gracias por todas las conversaciones y gestos que has tenido y que tanto me han ayudado en el tramo final de esta etapa.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Álvarez, E., Gómez, S., Muñoz, I., Navarrete, E., Riveros, M. E., Rueda, L., y otros. (2007). Definición y desarrollo del concepto de ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde la identidad local. *Revista chilena de Terapia Ocupacional* , 76-82.
2. Aparicio Alonso, C. (16 de Octubre de 2013). *Educación y envejecimiento activo. Una experiencia comunitaria*. Recuperado el 28 de Mayo de 2014, de Universidad de Alcalá: <http://dspace.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/20295/Tesis%20Concepci%C3%B3n%20Aparicio.pdf?sequence=1>
3. Ávila Álvarez, A., Martínez Pedrola, R., Matilla Mora, R., Máximo Bocanegra, M., Méndez Méndez, B., Talavera Valverde, M., y otros. (2008). *Marco de trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional*. Recuperado el 30 de Enero de 2014, de Terapia Ocupacional: <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf>
4. Biblioteca virtual de instrumentos de resultados percividos por los pacientes. (2002). *Biblioteca virtual de instrumentos de resultados percividos por los pacientes*. Recuperado el 22 de Mayo de 2014, de BiblioPro: [ftp://ftp.hrc.es/pub/bioest/dat\\_basico/Puntuacion\\_SF-12v2\\_BiblioPRO.pdf](ftp://ftp.hrc.es/pub/bioest/dat_basico/Puntuacion_SF-12v2_BiblioPRO.pdf)
5. Campos, F., León, D., & Rojas, M. (2011). *Guía Calidad de vida en la vejez: Herramientas para vivir más y mejor*. Santiago de Chile.
6. Cantoni Rabolini, N. M. (2009). Técnicas de muestreo y determinación del tamaño de la muestra en investigación cuantitativa. *Revista Argentina de Humanidades y Ciencias Sociales* , 7 (2).

7. Delgado, A. R. (2013). Why include phenomenological analysis in a research methods course? *Psicothema* , 25 (2), 227-231.
8. Espinosa, I., Osorio, P., Torrejón, M. J., Lucas-Carrasco, R., & Bunout, D. (2011). Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. *Revista Médica de Chile* , 139 (5), 579-586.
9. Fernández-Ballesteros, R., & Caprara, M. G. (2005). Promoción del envejecimiento activo: efectos del programa Vivir con Vitalidad. *Revista Española de Geriátría y Gerontología* , 40 (2), 92-102.
10. Fundación BBVA. (Noviembre de 2008). *Población de a Coruña*. Recuperado el 17 de Mayo de 2014, de Fundación BBVA: [http://www.fbbva.es/TLFU/dat/cd\\_22\\_poblacion\\_a%20coruna\\_web.pdf](http://www.fbbva.es/TLFU/dat/cd_22_poblacion_a%20coruna_web.pdf)
11. Gómez, L. E., Verdugo, M. A., Arias, B., & Navas, P. (2008). Evaluación de la calidad de vida en personas mayores y con discapacidad: la Escala Fumat. *Intervención Psicosocial* , 17 (2), 189-199.
12. Hernández Rodríguez, G. (2003). Mayores: asuntos sociales. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales* (45), 133-151.
13. Instituto de Mayores y Seguridad Social. (2011). *Envejecimiento activo*. Recuperado el 28 de Mayo de 2014, de IMSERSO: [http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/8088\\_8089libroblancoenv.pdf](http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/8088_8089libroblancoenv.pdf)
14. Instituto de Mayores y Seguridad social. (2013). Nuevo régimen jurídico de las pensiones de jubilación. *Revista Autonomía personal* , 6-8.
15. Instituto de Mayores y Seguridad Social. (2012). *Nuevos perfiles y necesidades de las personas mayores de CLM*. Recuperado el 28

de Mayo de 2014, de Formando Redes:  
[http://www.envejecimientoactivo2012.es/InterPresent1/groups/imse  
rso/documents/binario/15\\_05\\_12estudiomayoresdefiniti.pdf](http://www.envejecimientoactivo2012.es/InterPresent1/groups/imse<br/>rso/documents/binario/15_05_12estudiomayoresdefiniti.pdf)

16. Instituto Galego de Estadística. (2013). *Mazaricos*. Recuperado el 16 de Marzo de 2014, de Instituto Galego de Estadística:  
<http://www.ige.eu/web/widgselm.jsp>
17. Instituto Galego de Estadística. (2013). *Santa Comba*. Recuperado el 16 de Marzo de 2014, de Instituto Galego de Estadística:  
<http://www.ige.eu/web/widgselm.jsp>
18. Instituto Nacional de Estadística. (4 de Diciembre de 2012). *Notas de prensa: Proyecciones de población 2012*. Recuperado el 18 de Febrero de 2014, de Instituto Nacional de Estadística:  
<http://www.ine.es/prensa/np744.pdf>
19. López i Villanueva, C. (2002). Perspectivas del envejecimiento mundial. *Educación Social: Revista de intervención socioeducativa* (22), 32-50.
20. Martínez Miguelez, M. (2006). La investigación cualitativa (síntesis conceptual). *Revista de investigación en Psicología* , 9 (1), 123-146.
21. Millán Calenti, J. C. (2011). Envejecimiento y calidad de vida. *Revista Galega de Economía* , 20, 201-13.
22. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. (2014). *Trabajadores*. Recuperado el 20 de Febrero de 2014, de Ministerio de Empleo y Seguridad Social: [http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Trabajadores/PrestacionesPension10935/Jubilacion/RegimenGeneral/Jubilacionordinaria/Requisitos/6156](http://www.seg-social.es/Internet_1/Trabajadores/PrestacionesPension10935/Jubilacion/RegimenGeneral/Jubilacionordinaria/Requisitos/6156)
23. Molinas de Rondina, J. (Septiembre de 2006). *Ocupación y significado: aportes a Terapia Ocupacional desde el modelo*

*constructivista*. Recuperado el 16 de Marzo de 2014, de Terapia Ocupacional: [http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Ocupacion\\_significado\\_constructivismo\\_Molinas\\_Rondina.shtml](http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Ocupacion_significado_constructivismo_Molinas_Rondina.shtml)

24. Monreal-Bosch, P., Gifre, M., & del Valle, A. (2013). Envejecimiento en un mundo cambiante. El entorno rural una nueva realidad social. *Athenea Digital* , 47-63.
25. Monteagudo Piqueras, O., Hernando Arizaleta, L., & Palomar Rodriguez, J. A. (2011). Normas poblacionales de referencia de la versión española del SF-12V2 para la Región de Murcia. *Gaceta Sanitaria* , 25 (1), 50-61.
26. Moreno Moreno, J. (2004). Mayores y calidad de vida. *Portularia: Revista de Trabajo Social* , 187-198.
27. Moruno Miralles, P. (2003). La ocupación como método de tratamiento en salud mental. *4º Congreso virtual de Psiquiatría. Interpsiquis 2003*. Intersalud.
28. 2013O reto demográfico para o rural galegoLalínUniversidade Internacional Menéndez Pelayo
29. Organización Mundial de la Salud. (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Española de Geriatria y Gerontología* , 37, 74-105.
30. Pértega Díaz, S., & Pita Fernández, S. (14 de Noviembre de 2004). *Asociaciones de variables cualitativas: El test exacto de Fisher y el test de McNemar*. Recuperado el 20 de Mayo de 2014, de Fisterra: <http://www.fisterra.com/mbe/investiga/fisher/fisher.asp>
31. Pita Fernández, S. (28 de Febrero de 2001). *Tipos de estudios clínico epidemiológicos*. Recuperado el 16 de Mayo de 2014, de Fisterra:

[http://www.fisterra.com/mbe/investiga/6tipos\\_estudios/6tipos\\_estudios.asp](http://www.fisterra.com/mbe/investiga/6tipos_estudios/6tipos_estudios.asp)

32. Prieto Rodríguez, J., Romero Jordán, D., & Álvarez García, S. (2002). Estado de salud y participación laboral de las personas mayores. *Papeles de trabajo del Instituto de Estudios Fiscales* , 1-40.
33. Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 20 de Febrero de 2014, de Real Academia Española: <http://lema.rae.es/drae/?val=jubilaci%C3%B3n>
34. Requena Hernández, C., López Fernández, V., & Ortiz Alonso, T. (2009). Satisfacción con la vida en relación con la funcionalidad de las personas mayores activas. *Actas Españolas de Psiquiatría* , 61-67.
35. Sánchez, Y., & Rodríguez de la Fuente, J. J. (Mayo de 2012). Jubilación, tiempo y vida cotidiana. La distribución del tiempo en la vejez desde las representaciones de personas en edad prejubilatoria. *Contribuciones a las Ciencias Sociales* .
36. Sociedad Española de Reumatología. (Julio de 2010). *Catalina: Catálogo en línea de instrumentos de medida*. Recuperado el 20 de Mayo de 2014, de Sociedad Española de Reumatología: <http://www.ser.es/catalina/?p=197>
37. Vilagut, G., Ferrer, M., Rajmil, L., Rebollo, P., Permanger-Miralda, G., Quintana, J. M., y otros. (2005). El cuestionario SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. *Gaceta Sanitaria* , 19 (2), 135-150.
38. World Federation of Occupational Therapist. (2012). *Definition of Occupational Therapy*. Recuperado el 12 de Marzo de 2014, de World Federation of Occupational Therapist:

<http://www.wfot.org/AboutUs/AboutOccupationalTherapy/DefinitionofOccupationalTherapy.aspx>

39. World Federation of Occupational Therapists. (2010). *Statement on Occupational Therapy*. Retrieved March 12, 2014, from World Federation of Occupational Therapists: <http://www.wfot.org/Portals/0/PDF/STATEMENT%20ON%20OCCUPATIONAL%20THERAPY%20300811.pdf>

# ANEXOS

## **ANEXO 1: Consentimiento informado para los participantes de la investigación**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Sandra Ameijeiras Tuñas, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de A Coruña.

La meta de este estudio es conocer la percepción sobre el bienestar y calidad de vida de las personas mayores de 65 años del medio rural que continúan trabajando en las tareas del campo, comparándola con las personas que no las realizan, y de este modo conocer si existe una relación entre la ocupación y el mantenimiento de la salud.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista. Esto tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma y se destruiría la información obtenida hasta el momento.

Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Sandra Ameijeiras Tuñas.

He sido informado (a) de que la meta de este estudio es conocer la percepción sobre el bienestar y calidad de vida de las personas mayores de 65 años del medio rural que continúan trabajando en las tareas del campo, comparándola con las personas que no las realizan, y de este modo conocer si existe una relación entre la ocupación y el mantenimiento de la salud.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 30 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar con Sandra Ameijeiras Tuñas al correo electrónico [sandraalon4@gmail.com](mailto:sandraalon4@gmail.com).

Nombre del Participante

Fecha

Firma del Participante

## **ANEXO 2: Encuesta sobre la percepción de la ocupación en personas mayores después de su jubilación**

### **ENCUESTA SOBRE LA PERCEPCIÓN DE LA OCUPACIÓN EN PERSONAS MAYORES DESPUÉS DE SU JUBILACIÓN**

#### **INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA**

- Pueblo en el que reside actualmente:

- Ayuntamiento:

Mazaricos

Santa Comba

- Edad:

- Sexo:

Hombre

Mujer

- Estado civil:

Casado/a

Soltero/a

Viudo/a

- Ocupación principal en la edad activa:

- Fecha de jubilación (aprox.):

- Edad de inicio de la jubilación:

- Nivel de estudios

Sin estudios

Enseñanza básica

Estudios primarios

Estudios secundarios

Bachillerato

Estudios postobligatorios

- ¿Vive solo?

Si

No, ¿Con quién?

### **INFORMACIÓN RELACIONADA CON SU NIVEL DE PARTICIPACIÓN EN LA ACTIVIDAD**

1 - ¿Qué actividades realiza fuera de lo cotidiano en su día a día? (Todas aquellas actividades que se enmarcan fuera de las actividades básicas de la vida diaria, como por ejemplo, si participa en actividades del campo, el cuidado de los animales, las actividades de ocio que realiza, entre otras.

2 - De las actividades antes mencionadas, ¿cuál o cuáles le resultan más gratificantes o a cuáles le atribuye más importancia?

3 - ¿Se ha visto modificada la forma de plantear su día a día desde el inicio de su jubilación? Ha cambiado mucho su rutina diaria, la forma de realizar las actividades, su participación en las actividades, entre otras.

4 - En la actualidad, ¿realiza alguna de las tareas que acostumbraba hacer antes de jubilarse?, Si es que si, ¿cuáles? y ¿le dedica el mismo

tiempo a la realización de estas actividades ahora que antes de la jubilación?

5 - ¿Continúa o ha iniciado la realización de algunas tareas en grupo desde el inicio de la jubilación?

6 - ¿Considera más complicado acceder a algunas de las tareas relacionadas con el hogar y el campo desde que se ha jubilado?

7 - ¿Considera que las actividades relacionadas con el campo, a partir de la jubilación, pueden ser beneficiosas? Si no, ¿qué aspectos negativos le atribuye a la participación en las tareas del campo a esta edad?

8 - ¿Piensa que la modernización e industrialización de las actividades agrícolas y ganaderas limitan su participación en las actividades relacionadas con el campo desde que ha iniciado su jubilación?

9 - ¿Los familiares y personas cercanas apoyan la idea de que continúe participando en actividades del campo o del hogar?

10 - ¿Cree que sus familiares, o personas de su entorno más cercano, lo valoran igual que antes de su jubilación? Si no, ¿en qué sentido ha cambiado la valoración de su familia y personas cercanas?

11 - ¿Hasta qué punto piensa que la salud influye en su decisión de seguir participando en las actividades del campo, del hogar, en las actividades recreativas, entre otras?

12 - ¿Considera que mantenerse activo a través de la actividad puede influir positivamente en su estado de salud?

## ANEXO 3: Cuestionario SF-12

**CUESTIONARIO # 8F-12<sup>o</sup> SOBRE EL ESTADO DE SALUD**

**INSTRUCCIONES:** Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales.

Por favor, conteste cada pregunta marcando una casilla. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor, conteste lo que le parezca más cierto.

1. En general, usted diría que su salud es:

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>				
Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. Su salud actual... ¿le limita para hacer esas actividades o cosas? Si es así, ¿cuánto?

	1 Sí, que limita poco	2 Sí, Me limita un poco	3 No, no me limita nada
2. Esfuerzos moderados, como mover una mesa, peser la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Subir varios pisos por la escalera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Durante las 4 últimas semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

	1 SÍ	2 NO
4. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Durante las 4 últimas semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

	1	2			
	SI	NO			
6. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer, por algún problema emocional?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
7. ¿No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, por algún problema emocional?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
8. Durante <u>las 4 últimas semanas</u> , ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?					
	1	2	3	4	5
	<input type="checkbox"/>				
	Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho

Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta responda lo que se parece más a cómo se ha sentido usted. Durante las 4 últimas semanas ¿cuánto tiempo...

	1	2	3	4	5	6
	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
9. se sintió calmado y tranquilo?	<input type="checkbox"/>					
10. tuvo mucha energía?	<input type="checkbox"/>					
11. se sintió desanimado y triste?	<input type="checkbox"/>					
12. Durante <u>las 4 últimas semanas</u> , ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?						
	1	2	3	4	5	
	<input type="checkbox"/>					
	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca	

## ANEXO 4: Visión general de los resultados del análisis cualitativo

