

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK

FACULTAD DE CIENCIAS DEL TRABAJO Y COMPORTAMIENTO HUMANO

Trabajo de fin de carrera titulado:

“EL BIENESTAR PSICOLÓGICO Y LOS FACTORES PSICOSOCIALES
PRESENTES EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA ASOCIACIÓN DE
JUBILADOS DE ANDINATEL DEL ECUADOR”

Realizado por: JASMINA ELIZABETH RAMÍREZ DE LA CUEVA

Directora del proyecto: DRA. ANA MARGARITA ESPÍN

Como requisito para la obtención del título de: PSICOLOGA CLÍNICA

Quito, 17 de Julio del 2015

DECLARATORIA

El presente trabajo de investigación titulado:

“EL BIENESTAR PSICOLÓGICO Y LOS FACTORES PSICOSOCIALES
PRESENTES EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA ASOCIACIÓN DE JUBILADOS DE
ANDINATEL DEL ECUADOR”

Realizado por:

JASMINA ELIZABETH RAMÍREZ DE LA CUEVA

como Requisito para la Obtención del Título de: PSICÓLOGA CLÍNICA

ha Sido dirigido por la profesora Ana Margarita Espín Andrade quien considera que
constituye un trabajo original de su autor Jasmina Elizabeth Ramírez De la Cueva.

DIRECTORA

Declaración juramentada

Yo, JASMINA ELIZABETH RAMÍREZ DE LA CUEVA, con cédula de identidad 1724193824 declaro bajo juramento que el trabajo aquí desarrollado es de mi autoría, que no ha sido previamente presentado para ningún grado a calificación profesional; y, que ha consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

A través de la presente declaración, cedo mis derechos de propiedad intelectual correspondientes a este trabajo, a la UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normativa institucional vigente.

Jasmina Elizabeth Ramírez De la Cueva
C.C.: 1724193824

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo de investigación a mis padres quienes supieron inculcarme valores y principios que han guiado mi vida. Por apoyarme en todo el proceso y alentarme constantemente. Gracias por permitir que este sueño se haga realidad, por estar siempre conmigo y ayudarme en lo que he necesitado, les amo y dedico este triunfo.

AGRADECIMIENTO

A la profesora Ana Margarita Espín por su acertada dirección de la tesis. Su profesionalismo, entrega y ayuda fueron determinantes a la hora de construir el documento.

A mis padres nuevamente por su colaboración y apoyo en todo momento.

A mis abuelitas por su ayuda y cooperación dentro del proceso y en mi vida ya que por ellas escogí el presente tema.

A los profesores Shirley Andrade y Carlos Guijarro, quienes con sus lecturas y correcciones permitieron que se realice un documento de calidad y bajo una visión integradora.

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

Temario o índice

1.1	Problema de investigación	11
1.1.1	Planteamiento del problema	12
1.1.2	Formulación del Problema.....	13
1.1.3	Sistematización del Problema.....	13
1.1.4	Objetivo General.....	13
1.1.5	Objetivos Específicos.	14
1.1.6	Justificación.	14
1.2	Marco Teórico.....	15
1.2.1	Estado Actual del Conocimiento Sobre el Tema.....	21
1.2.2	Adopción de una perspectiva teórica.....	24
1.2.3	Marco Conceptual.....	27
1.2.4	Hipótesis.	28
1.2.5	Identificación y caracterización de variables.....	28
2.	Método.....	30
2.1	Nivel de Estudio.-	30
2.2	Modalidad de investigación.-	30
2.3	Método.-	30
2.4	Población y Muestra.-.....	31
2.5	Selección Instrumentos de Investigación.-	32
2.6	Validez y Confiabilidad de Instrumentos.-	32
2.7	Operacionalización de Variables.-.....	32
2.8	Procesamiento de Datos.	33
3.	Resultados	34
3.1	Levantamiento de datos.	34
3.2	Presentación y análisis de resultados.....	35
3.3	Aplicación práctica.	46

4.	
Discusión.....	49
4.1 <u>Conclusiones</u>	49
4.2 <u>Recomendaciones</u>	50

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Gráficos	
Gráfico 1.....	36
Gráfico 2.....	37
Gráfico 3.....	38
Gráfico 4.....	39
Gráfico 5.....	40
Gráfico 6.....	41
Gráfico 7.....	42
Gráfico 8.....	43
Gráfico 9.....	44
Gráfico 10.....	45
Gráfico 11.....	45

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1.....	55
Anexo 2.....	61
Anexo 3.....	64

El bienestar psicológico y los Factores psicosociales de los adultos mayores de la Asociación de Jubilados de Andinatel del Ecuador: Un estudio descriptivo

Resumen

El aumento de la expectativa de vida, junto con la disminución de la natalidad ha producido un envejecimiento progresivo y rápido de la población a nivel mundial y por ende en el Ecuador. Debemos tener en cuenta que con este envejecimiento de la población y al no tener herramientas para enfrentar los cambios que se producen en esta etapa; al igual que las adecuadas circunstancias para vivirla satisfactoriamente aumenta el riesgo de tener un peor estado de salud física, psicológica. Este cambio demográfico significa un gran desafío para la sociedad y para las ciencias de la salud cuyo propósito es generar un sistema que no sólo permita aumentar la expectativa de vida, sino que esos años de vida se vivan adecuadamente, generando las condiciones para que los adultos mayores puedan vivir con un alto bienestar. Es por esto que parte de la pregunta de investigación que rige el presente proyecto es: ¿Qué factores psicosociales de riesgo y nivel de bienestar psicológico presentan los adultos mayores que son parte de la Asociación de Jubilados de Andinatel en Ecuador? tuvo como objetivo analizar y describir el bienestar psicológico de los adultos mayores de la Asociación de Jubilados de Andinatel, con respecto a los factores psicosociales de riesgo que están presentes en los mismos. Las variables del estudio son el bienestar psicológico y los factores psicosociales. Se llevó a cabo un tipo de estudio descriptivo sobre la incidencia de factores de riesgo psicosociales sobre el bienestar psicológico en adultos mayores. La población consistió en 250 personas mayores de 65 años, tanto hombres como mujeres que forman parte de la Asociación de Jubilados de Andinatel en el Ecuador. La variable de exclusión fue el deterioro cognitivo puesto que las personas no podrían contestar a la evaluación respectiva. El tipo de muestra corresponde a una muestra no probabilística y por conveniencia es decir que responde a los criterios de la investigación. La muestra del estudio fue conformada por 30 adultos mayores comprendidos en las edades de 65 años y más años, personas que no presentan deterioro cognitivo. Los datos obtenidos revelan la situación de los adultos mayores de la Asociación de Jubilados de Andinatel en el Ecuador, en los que se refleja un alto nivel de bienestar psicológico y una baja presencia de Factores psicosociales de riesgo. Se evidencia que personas en un 25% sienten soledad en un nivel medio, 34% inactividad y 41% poseen falta de recursos económicos.

Palabras clave: Bienestar psicológico, factores psicosociales de riesgo

Psychosocial factors involved in psychological well-being of seniors of the Association of Retired Andinatel in Ecuador: A descriptive study

Abstract

Increasing life expectancy, combined with declining birth has been a progressive and rapid aging of the population worldwide and therefore in Ecuador. We should note that this aging population and having no tools to cope with the changes that occur at this stage; like the right circumstances to live successfully increases the risk of a worse state of physical, psychological health. This demographic change means a great challenge for society and for the health sciences designed to create a system that not only allows to increase life expectancy, but those years of living life properly, creating the conditions for adults elderly can live with being high. That is why part of the research question governing this project is: What psychosocial risk factors and level of psychological well have seniors who are part of the Association of Retired Andinatel in Ecuador? It aimed to analyze and describe the psychological well-being of seniors of the Association of Retired Andinatel regarding psychosocial risk factors that are present in them. He held a type of descriptive study on the incidence of psychosocial risk factors on the psychological well-being in older adults. In the present study these variables are the psychological well-being and psychosocial risk factors in the elderly. The population consisted of 250 people over 65, both men and women who are part of the Association of Retired Andinatel in Ecuador. Excluding variable cognitive decline was because people could not answer the respective evaluation. The type of sample corresponds to a nonrandom convenience sample and that is responsive to the criteria of the investigation. The study sample will be comprised of 30 elderly children, aged 65 and older, people with no cognitive impairment. These data reveal the situation of seniors in the Retirees Association of Andinatel in Ecuador, where a high level of psychological well-being and a low presence of psychosocial risk factors is reflected. It is evident that 25% people feel lonely at a medium level, 34% idle and 41% have a lack of financial resources.

Key words: Psychological well being and psychological risk factors

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO 1

INTRODUCCIÓN

1.1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Planteamiento del problema

El aumento en la expectativa de vida implica el desafío de adaptarse a los diversos cambios propios de la edad avanzada y enfrentar experiencias de pérdidas y amenazas al bienestar personal (Mella et al., 2004; Molina & Meléndez, 2006; Prieto et al., 2008)

El presente proyecto de investigación tuvo como tema analizar el bienestar psicológico de los adultos mayores de la Asociación de Jubilados de Andinatel, con respecto a los factores psicosociales de riesgo que están presentes en los mismos. Vinculándose al Plan Nacional del Buen Vivir (2013-2017) al objetivo 2 en el cual se propone auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial, en la diversidad, asimismo es afín a los lineamientos 2.8 “Garantizar la atención especializada durante el ciclo de vida a personas y grupos de atención prioritaria, en todo el territorio nacional, con corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y la familia, y al objetivo 3 referido a mejorar la calidad de vida la población” ya que el estudio permite ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para adultos mayores Ecuatorianos.

El proceso del envejecimiento debe ser reconocido como parte del desarrollo de la persona, puesto que la vejez es una etapa a la que el ser humano debe enfrentarse y a la cual todos podemos llegar; sin duda es una etapa en la que se sigue construyendo, aprendiendo, compartiendo, necesitando, al igual que en etapas anteriores. La vejez trae transformaciones personales, de las condiciones físicas, de la independencia económica, la modificación de roles dentro de la familia, la participación en el mercado laboral, el uso del tiempo libre, la autopercepción y la percepción que los demás tienen de nosotros, etc. (Villa y Rivadeneira, 2000).

1.1.1.1 Diagnóstico del problema

La importancia de investigar dicho tema radicó en que el fenómeno de envejecimiento de

la población es uno de los fenómenos demográficos más importantes de finales de siglo XX y como lo plantea Chande (1998) es un fenómeno protagonista que traerá profundas modificaciones en las estructuras sociales, económicas y culturales de los países de la región. Estas transformaciones ya han sido experimentadas con anterioridad por el mundo desarrollado como en algunos países de Europa, por lo que Latinoamérica tiene la ventaja de aprender de sus experiencias y tener medidas para abordar el tema de envejecimiento. Algunas circunstancias nos diferencian de estos países, tanto en lo que sería al proceso de envejecimiento como a la estructura social y económica que enfrentará las consecuencias de este proceso, en cuanto es necesario seguir realizando investigaciones y conocer acerca del tema de envejecimiento, para así poder mirar lo que está sucediendo en otros países y también tener herramientas propias para frenarlo.

El presente estudio fue destinado a examinar el bienestar psicológico de los adultos mayores de la Asociación de Jubilados de Andinatel que se encuentran enfrentando constantes cambios propios de la vejez, en concordancia a sí mismos, al contexto social en el que se desenvuelven y a los factores psicosociales. Así se está aportando con información para comenzar a tomar medidas y prepararnos para este proceso acelerado de cambio en la población ecuatoriana.

1.1.1.2 Pronóstico del problema

Según los estudios demográficos de las Naciones Unidas, en el año 2000 el mundo contaba con 590 millones de personas de setenta o más años de edad y en el año 2025 serán 1100 millones, es decir que la población de Adultos Mayores llegará a ser cuatro veces mayor. El nivel de envejecimiento que Europa logró en dos siglos lo alcanzará América Latina en apenas cincuenta años como lo especifica Aranibar (2013) lo que significa que se tendrá menos tiempo para adaptar su sistema al nuevo escenario de una población con mayor vejez. Hasta el año 2010 la población adulta mayor (más de 65 años) en Ecuador era de 940 mil personas, representando el 6,5% de la población (Comisión Económica para América Latina y el Caribe y la división poblacional, CEPAL-CELADE, 2007).

Los datos evidenciaron que la población de adultos mayores en el mundo, al igual que en el Ecuador aumenta gradualmente. Esto quiere decir que actualmente existen más adultos mayores que antes, por lo que se requieren nuevas estrategias y formas de intervención para asegurar un bienestar psicológico a este grupo vulnerable, puesto que a medida que pasan los años existen cambios psíquicos, fisiológicos y socioculturales que buena parte de las personas

no están preparadas para afrontar.

1.1.1.3 Control del pronóstico

Mediante el conocimiento de los factores psicosociales y el bienestar psicológico de los adultos mayores se podrán realizar programas de intervención psicosocial hacia este grupo poblacional, mediante alternativas para intervenir dentro de este proceso de cambio demográfico en el mundo y en el Ecuador. Como lo explicó Aguerre y Bouffard (2008) el apoyo social es un elemento protector de la salud en los adultos mayores, al moderar los efectos negativos del estrés y contribuir así al bienestar y satisfacción con la vida.

La presente investigación contribuye a conocer el estado en el que se encuentra una parte de la población ecuatoriana en la Asociación de Jubilados de Andinatel con respecto a la presencia de factores psicosociales de riesgo y el bienestar psicológico del adulto mayor que permite aportar con información con respecto al tema, para así, organizar y sistematizar el conocimiento actual sobre la materia y facilitar su revisión y análisis.

Por otro lado dentro del presente proyecto se confeccionó una escala de Factores psicosociales de riesgo en la vejez por la autora, permitiendo que dicho instrumento pueda servir a futuras investigaciones.

1.1.2 Formulación del problema

¿Qué nivel de bienestar psicológico y factores psicosociales de riesgo presentan los adultos mayores que son parte de la Asociación de Jubilados de Andinatel en Ecuador.

1.1.3 Sistematización del problema

- ¿Cuáles son las características del bienestar psicológico en la Asociación de Jubilados de Andinatel?

- ¿Cómo se manifiestan los factores psicosociales de riesgo en los adultos mayores de la Asociación de Jubilados de Andinatel?

- ¿Qué intervención se puede proponer a partir de los datos obtenidos en los adultos mayores de Andinatel?

1.1.4 Objetivo general

- Analizar los factores psicosociales de riesgo y el nivel de bienestar psicológico que presentan los adultos mayores que son parte de la Asociación de Jubilados de Andinatel de Ecuador.

1.1.5 Objetivos específicos

- Caracterizar el bienestar psicológico en los adultos mayores de la Asociación de jubilados de Andinatel.
- Describir los factores psicosociales de riesgo en la Asociación de Jubilados de Andinatel.
- Proponer una forma de intervención psicológica para contribuir al bienestar psicológico de los adultos mayores de la Asociación de Jubilados de Andinatel.

1.1.6 Justificación del problema

Como explican Reyes y Castillo (2001) el aumento de la expectativa de vida de la población, unido a la baja natalidad en los países desarrollados y algunos en vías en desarrollo, son responsables fundamentalmente del incremento acelerado de la población mayor de 65 años por lo que se precisa conocer urgente e integralmente el proceso de envejecimiento humano, que propicia la adopción de medidas que faciliten a esta población la satisfacción de las condiciones económicas, psicológicas, sociales y espirituales, que garanticen el disfrute de una vejez activa y saludable.

Con los avances de la tecnología y el conocimiento científico ha aumentado la expectativa de vida de la población con lo que ahora nos enfrentamos a diferentes situaciones como la del aumento de adultos mayores en el mundo y es necesario comenzar a identificar los factores psicosociales que intervienen en el proceso psicológico de bienestar para así asegurar una adecuada calidad y satisfacción de vida como lo dice Chancay et al. (2012). Un dato interesante es que el Ecuador se encuentra entre el grupo de países de la región con una transición demográfica "plena", que indica el aumento de la proporción de adultos

mayores con respecto a su población total. Por lo que ha sido imprescindible comenzar a identificar los factores psicosociales de riesgo que influyen en el bienestar psicológico del adulto mayor para poder desarrollar proyectos de atención y sostenimiento psicológico basado en datos que se obtengan dentro de los adultos mayores que forman parte de la Asociación de Jubilados de Andinatel.

Hablar de la vejez muchas veces puede ser incómodo puesto que es la etapa final del ciclo vital y como lo dice García (2003) la vejez es una etapa de la vida (biológica), pero también un modo de realidad (filosófica), “es uno de los momentos más dramáticos del devenir del ser”. Señala también que la vejez no debe ser interpretada como algo decrepito y negativo, sino como un “modo existencial abarcante, inaplazable, como lo es cualquier otra etapa de la vida humana”. Sin duda, en el medio se ha dejado a un lado dicho tema por la rapidez en la que se vive y este miedo sin comenzar a entender que es una etapa por la que todos los seres humanos podemos pasar. Un dato importante es que según información del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2010), las provincias de Pichincha y Guayas son las que tienen mayor población anciana, superando los 90.000 habitantes, por lo que es de suma urgencia realizar estudios como este para vislumbrar los posibles factores psicosociales en los que se pueden intervenir y aumentar el bienestar psicológico de esta población.

1.2 Marco teórico

Se han realizado múltiples investigaciones acerca de la situación psicosocial en el envejecimiento y el bienestar psicológico, y para el desarrollo del presente trabajo se presentaron algunos postulados teóricos que permiten un acercamiento y abordaje hacia el tema.

En principio la concepción de envejecimiento era tomada desde perspectivas biológicas y fisiológicas, esta línea tuvo mucha influencia en las definiciones, como la de San Martín (1988) quien considera, desde el punto de vista fisiológico, que el envejecimiento comienza cuando termina el período de crecimiento, lo cual ocurre entre los 25 y los 30 años, señalando que el envejecimiento es un proceso gradual e insidioso, pero progresivo, que se objetiva después de los 40 años cuando el desgaste de los tejidos se hace notorio.

De este modo para Birren et. al (1996) “el envejecimiento se refiere a una transformación con el tiempo ordenada y regular de los organismos representativos que viven bajo entornos representativos”. En esta misma línea de pensamiento Geis (1997) señala que el organismo envejece, se transforma y va perdiendo progresivamente sus facultades. Según esta autora, el envejecimiento “reflejaría la tendencia al desorden que manifestaría un ser vivo organizado como un sistema interrelacionado de sustancias químicas inestables que reaccionan en forma secuencial”. Por tanto se considera que es una etapa de deterioro a nivel fisiológico. Por otra parte Craig (2001) considera que la vejez es un período importante por su naturaleza y que comienza al inicio de los 60 años, aproximadamente. A nivel biológico, señala que el envejecimiento es un fenómeno universal pues “todos los sistemas del organismo envejecen incluso en condiciones genéticas y ambientales óptimas, aunque no con la misma rapidez, es decir aquí entra la individualidad a pesar de la concepción generalizada de este proceso de envejecimiento. Para Gonzalo (2002) el envejecimiento o senescencia indica los cambios que se producen en la tercera y cuarta edad sin que se añadan alteraciones producidas por otras enfermedades, es decir, el envejecimiento normal.

Esta tendencia a ubicar a la vejez o el proceso de envejecimiento como un producto biológico aportó elementos importantes a la discusión conceptual de la vejez en términos científicos y biológicos que claro tuvo un impacto e importancia para conocer el funcionamiento de manera general. Empero estas discusiones permitieron integrar poco a poco otros elementos que fueron llevando a la vejez de ser un concepto rígido, a relativizarse a la luz de los conocimientos psicológicos y sociales, , que plantearon también visiones en las que el entorno y la propia persona pueden influir dentro de la concepción de la vida.

Por ejemplo, Silvestre et. al (1995) explican que el envejecimiento “no debe entenderse únicamente como un fenómeno estrictamente orgánico, sino que es un proceso más complejo en el que también interactúan variables sociales y psíquicas”. Plantean que el envejecimiento del ser humano es un proceso caracterizado por la diversidad y complejidad en la que interviene la historia de cada persona. Mencionan que los factores que determinan dicha diversidad pueden ser : la herencia genética, el estado de salud, el status socioeconómico, las influencias sociales de la educación y la ocupación ejercida, las

diferencias por generación y la personalidad, es decir es una etapa cambiante a lo largo del tiempo.

También Bazo et, al. (1999) consideran que el envejecimiento es un “fenómeno multidisciplinar que afecta a todos los componentes del ser humano: su biología, psicología, roles sociales”, por lo que de ésta manera la visión estrictamente médica se iba transformando a una concepción más amplia y humana. Para Motte et, al. (2006) el envejecimiento “es el conjunto de procesos que sigue un organismo después de su fase de desarrollo. Estos procesos dinámicos implican un cambio, es decir, transformaciones biológicas, psicológicas y/o sociales del organismo en función del tiempo”.

Al entrar al campo de la Psicología y una visión más amplia de este proceso de envejecimiento también se produjeron cambios y transformaciones dentro de las concepciones ya que tradicionalmente la Psicología se orientó hacia el estudio y comprensión de las patologías y las enfermedades mentales, logrando un cuerpo de conocimientos que ha permitido generar teorías acerca del funcionamiento mental humano y al desarrollo de nuevas terapias farmacológicas y psicológicas para la enfermedad mental, lográndose importantes avances en materia de recuperación de las personas, sin embargo por otro lado es importante tener en cuenta el otro lado en la que ingresa la Psicología Positiva en donde no se ha centrado solamente en la enfermedad sino en las potencialidad y diferentes cualidades humanas, mirando el desarrollo de los seres humanos bajo cuestiones positivas para que funcionen como amortiguadores de la adversidad y así conseguir una mejor calidad de vida y un mayor bienestar. Ya no solo se trata de vivir más años, sino de vivir mejor y en mejores condiciones.

Seligman et. al (2000), postulan que este gran énfasis de la psicología clásica en la enfermedad la ha hecho descuidar los aspectos positivos, tales como el bienestar, el contento, la satisfacción, la esperanza, el optimismo, el flujo y la felicidad, ignorándose los beneficios que estos presentan para las personas. En este contexto surge la Psicología Positiva, con el objetivo de investigar acerca de las fortalezas y virtudes humanas y los efectos que estas tienen en las vidas de las personas y en las sociedades en que viven.

Como explica Satorres (2013) el interés en el estudio científico del bienestar surge a finales del siglo XX, sin embargo precedido por los pensamientos filosóficos de la antigüedad como el de la “vida buena”, la “vida virtuosa” y el “cuidado del alma” presentes en los legados de Platón, Aristóteles, Confucio y Séneca, entre otros; y también por las reflexiones derivadas de las tradiciones espirituales de Oriente y Occidente como el cristianismo, el budismo, el hinduismo, el taoísmo, para dar paso a la investigación sobre la felicidad que desde entonces continúa extendiéndose alrededor de todo el mundo. Y tenemos a la tercera fuerza dentro de la Psicología a representantes como Maslow, Rogers y Perls que contemplan el enfoque humanista de la capacidad de las personas para desarrollar sus potencialidades.

A pesar de que el estudio científico del bienestar es relativamente reciente, el bienestar o la felicidad como tema de reflexión filosófica de los grandes filósofos griegos, como Aristóteles, arrancaba con una doble visión, dualidad que se mantiene en la actual investigación en éste ámbito (Ryan y Deci, 2001). En concreto, los dos puntos de vista desde los que el bienestar personal puede ser contemplado son los siguientes: en primer lugar la visión hedonista, que asocia el bienestar a la obtención de sentimientos de placer y felicidad (Bienestar subjetivo). Por otro lado la eudaimonista, que asocia el bienestar a la consecución de nuestros potenciales y a la realización de aquello que podemos ser (Bienestar psicológico).

Es decir ha sido visto desde dos posiciones, una relacionada fundamentalmente con la felicidad que sería el bienestar hedónico, y otra al desarrollo del potencial humano que sería el bienestar eudaimónico. En la tradición eudaimónica, cuyo representante es el bienestar psicológico, el cual es parte de la propuesta investigación se trata de una tradición más reciente, a la cual le interesa investigar el desarrollo y crecimiento personal, los estilos y maneras como las personas enfrentan los retos vitales y el esfuerzo e interés por conseguir lo que deseamos. (Blanco & Díaz. 2005).

Las primeras concepciones del bienestar se articularon en torno a conceptos del humanismo como la auto-actualización (Maslow, 1968) o el funcionamiento pleno (Rogers, 1961). Lo cual vincula al humanismo a la concepción positiva del hombre en la que se habla del desarrollo de las potencialidades del ser humano.

El bienestar ha sido definido como: "la percepción o apreciación subjetiva de sentirse o hallarse bien, de estar de buen ánimo, de sentirse satisfecho. Se sostiene que el estado de bienestar experimentado por los individuos depende tanto de las condiciones sociales y personales, y de la forma como los individuos se enfrentan a ellas. Teniendo en cuenta que esto sucede dentro del contexto de una sociedad y que los individuos conviven o están interactuando con otros miembros de ella". (Barros, 2004).

Uno de los trabajos que abordó el tema del bienestar psicológico con seis dimensiones que lo conforman es Ryff, obtenidos mediante análisis factoriales exploratorios dentro de su escala multifactorial. Estas dimensiones planteadas por Ryff (1995) son:

1. La auto-aceptación: que se relaciona con el hecho que las personas se sienta bien consigo mismas siendo conscientes de sí mismos y sus fortalezas y limitaciones. Tener actitudes positivas hacia uno mismo es una característica fundamental del funcionamiento psicológico positivo. Es decir que logren verse y aceptarse internamente y externamente. Dentro este punto está el no juzgarse y poder sentir y permitirse sentir.
2. Relaciones positivas: Se requiere mantener relaciones sociales estables y tener amigos en los que pueda confiar y con los que pueda contar en diferentes situaciones de la vida. La capacidad para amar y una afectividad madura es un componente fundamental del bienestar y de la salud mental.
3. Dominio del entorno: Habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para sí mismos. La socialización y la capacidad de interrelacionarse. Las personas con un alto dominio del entorno poseen una mayor sensación de control sobre el mundo y se sienten capaces de influir sobre el contexto que les rodea.
4. Autonomía: Evalúa la capacidad de la persona de sostener su propia individualidad en diferentes contextos sociales. Se espera que personas con altos niveles de autonomía puedan resistir mejor la presión social y autorregular mejor su

organismo. Mantener claro las diferencias y límites con las demás personas para poder tomar sus propias decisiones y entenderse como individuo.

5. Propósito en la vida: Se requiere que la persona tenga metas claras y sea capaz de definir sus objetivos vitales. Un alto puntaje en esta sub-escala indicaría que se tiene claridad respecto a lo que se quiere en la vida. Tener proyectos de vida y seguir en busca de actividades y deseos.
6. Crecimiento personal: Lo relacionado a desarrollar las potencialidades humanas. Desarrollo personal y ser conscientes de nuestro potencial y de nuestro valor humano.

Esta autora entiende por bienestar psicológico el resultado de una evaluación valorativa por parte del sujeto con respecto a cómo ha vivido. Para una mayor comprensión del mismo ofrece una articulación de las teorías del desarrollo humano óptimo, el funcionamiento mental positivo y las teorías del ciclo vital.

Podemos expresar que el bienestar psicológico es un concepto multidimensional (Ryff y Keyes, 1995) que ha sido situado de un modo ambiguo en relación con otros como satisfacción vital y calidad de vida, como lo hemos señalado anteriormente. Ryff y Keyes (1995) diferencian al bienestar psicológico, definiéndolo como percepción subjetiva, estado o sentimiento; la satisfacción es entendida como la gratificación proporcionada por los proyectos personales; mientras que la calidad de vida es el grado en que la vida es percibida favorablemente y más bien este estaría dentro de las dimensiones del bienestar psicológico.

Dentro del bienestar psicológico también es importante identificar que tipo de factores de riesgo se encuentran presentes dentro de la vejez que es otra variable del presente proyecto. De la Paz (2000) al referirse a los factores de riesgo vinculados a lo psicológico plantea que ellos involucrarían los cambios en las facultades intelectuales, mentales y en el modo de encarar el proceso de envejecer.

Rioseco et al. (2008) exponen que a medida que se eleva el número de personas en edades avanzadas también se incrementan problemas derivados de la presencia de factores psicosociales de riesgo, los que pueden intervenir en la calidad de vida y bienestar psicológico de estas personas y unos de estos factores son: la jubilación, la soledad, la pérdida de familiares y amigos, la afectación de la salud, la inactividad, el abuso o maltrato y la merma de ingresos económicos, entre otros. Por ello, es necesario encontrar una manera de seguir apoyando a las personas mayores pero al mismo tiempo sin considerarlas una carga para la sociedad, ya que la tercera edad no debe verse solamente como una etapa de pérdidas, sino también como un momento de la vida donde se puede obtener ganancias y experiencias positivas.

Como expusieron Reyes et al. (2011) los factores de riesgo modificables tales como tabaquismo, sedentarismo, malnutrición o falta de acceso a los servicios de salud, contribuyen sustancialmente, al deterioro global asociado al envejecimiento. Los factores antes mencionados influyen negativamente en la calidad de vida de los ancianos y por ende del disfrute de un envejecimiento activo y saludable el cual es otro factor psicosocial, es decir la inactividad. Hay que tener en cuenta que la mal nutrición muchas veces viene a consecuencia de la falta de recursos económicos.

Por tanto lo que es relevante acerca de una población que envejece es principalmente fomentar la capacidad de los mayores de funcionar independientemente ahora y en el futuro, y uno de los principales objetivos de salud en las personas mayores debería de ser el aumento de los años de vida libre de discapacidad y creando nuevas leyes que respalden a esta población.

El envejecimiento tomando una postura humanista y dentro de la Psicología Positiva es concebido como ese proceso en el que las personas pueden auto-realizarse y seguir desarrollando sus potencialidades al igual que percibir la vida y entorno según su experiencia e historia.

1.2.1 Estado actual del conocimiento del tema:

Los mitos y estereotipos que existen sobre el envejecimiento y la vejez se aprenden desde la infancia, se transmiten y fortalecen durante el proceso de socialización. Absolutamente todos los seres humanos envejecen inexorablemente desde el momento de nuestra concepción y, por ello, las políticas públicas para este segmento de la población merecen atención.

Una investigación de Paredes (2010) informó acerca de la situación psicosocial de los adultos mayores con respecto a las condiciones de vida en la Parroquia de Pifo, en el Valle de Tumbaco del Distrito Metropolitano de Quito. La muestra fue de 20 adultos mayores pertenecientes al grupo de Adultos Mayores, auspiciados por el CEAM (Centro del Adulto Mayor). Se utilizó una encuesta estructurada a partir de las dimensiones de bienestar psicológico propuestas por Carol Ryff, directora del Instituto sobre el Envejecimiento en Wisconsin-Madison. Se evidenció que las interrelaciones con los otros incluidas la de los familiares son base en la calidad de vida de los mismos. También la participación en el grupo se reconoció como un generador de bienestar de manera continua, lo que les permite enfrentar de mejor manera diversas dificultades que conlleva la vejez.

Además Satorres (2013) expuso acerca de la relación de bienestar psicológico en la vejez con la capacidad funcional y la satisfacción vital. Fue un estudio de encuesta trasversal, en el que la muestra está formada por un total de 1208 personas de la provincia de Valencia, todos ellos mayores de 65 años y no institucionalizados. Se seleccionaron como instrumentos de medida el Índice de Barthel (Mahoney y Barthel, 1965), el Índice de Satisfacción Vital (Neugarten et al, 1961) y las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff (1989). Se observó que el grupo con mayor nivel de estudios mantiene también una mayor satisfacción vital. De igual forma informa que a mayor nivel de ingresos, los niveles de satisfacción vital serán más altos, indica que según aumenta la edad la Satisfacción Vital va disminuyendo. También señala que las personas casadas son las que presentan una mayor capacidad funcional y que el vivir en pareja durante la vejez cobra significativa importancia. Las personas que han mantenido la unidad familiar y por ende viven con el cónyuge o con el cónyuge y los hijos son los que mantienen niveles más elevados de capacidad funcional y bienestar. Y para finalizar aquellos que presentaron las puntuaciones más bajas de satisfacción son los que viven con hijos, dado que este hecho indica una disminución de la autonomía y por tanto de la satisfacción.

El concepto de envejecimiento ha venido teniendo un sinnúmero de cambios, en las primeras definiciones con una gran influencia médica y biológica, centradas en un modelo de déficit y, en las que se contemplaba a la vejez como un estado previo a la muerte, hasta las perspectivas sociológicas y psicológicas que consideran al envejecimiento de una forma más amplia y se alejan de las definiciones centradas exclusivamente en aspectos biológicos, ya que plantean que la involución no es el único modelo de análisis.

Por otro lado para explicar el bienestar psicológico, Ryff (1995) formula un modelo multidimensional del desarrollo personal donde especifica seis dimensiones que son la autoaceptación; relaciones positivas con otras personas; autonomía; dominio del entorno; propósito en la vida; y crecimiento personal.

La autoaceptación es uno de los criterios centrales del bienestar y se relaciona con experimentar una actitud positiva hacia sí mismo y hacia la vida pasada. Las relaciones positivas con otros la definió como la capacidad de mantener relaciones estrechas con otras personas, basadas en la confianza y la empatía. Por lo que se tomará este concepto para entender las relaciones que benefician a un sentimiento de bienestar psicológico. Ryff (1995) también marcó a la autonomía como necesaria para poder mantener su propia individualidad y autonomía personal, relacionada con la autodeterminación, las personas saben enfrentar de mejor manera la presión social. El dominio del entorno lo definió como la capacidad individual para crear o elegir ambientes favorables para satisfacer los deseos y necesidades propias. Propósito en la vida se refiere a cómo las personas necesitan marcarse metas, definir sus objetivos, que le permitan dotar a su vida de un cierto sentido. El crecimiento personal se relaciona con el desarrollo de las potencialidades, seguir creciendo como persona y llevar al máximo sus potencialidades.

El bienestar psicológico como construcción personal descansa en el desarrollo psicológico de cada individuo, el cual posee la capacidad para interactuar en forma armoniosa con su entorno. Es decir la manera en que la persona se posicione y decida llevar su proceso de vida en su vejez marca un punto crucial en el bienestar psicológico y en la satisfacción de vida percibida por la persona.

Cardenas et al. (2007) señaló la importancia de la resiliencia en los adultos mayores, encontró relación entre la resiliencia y la autotrascendencia, el propósito en la vida, el

sentido de coherencia, y el envejecimiento exitoso, por lo que encontramos a la resiliencia como un término crucial en la forma de afrontar la vida de cada persona. Realizó una revisión bibliográfica acerca de lo que varios teóricos proponen como resiliencia, donde la mayoría definen la resiliencia, como expresión del temperamento, como fenómeno interno o psíquico. Encontró que muchos de los estudios revisados consideraban como variables de resultado la salud y el bienestar, encontrándose que se recuperaban, se mantenían y mejoraban en los ancianos resilientes.

Además Pérez et al. (2012) realizaron un estudio de campo sobre el envejecimiento activo en función de la actividad física y el ejercicio físico. Por lo que podemos ver que ser activo dentro del envejecimiento puede ayudar a mantenerse saludable psíquica y físicamente. La muestra fue de 1222 sujetos mayores a 60 años de la provincia de Almería. La recolección de datos se llevó a cabo mediante la aplicación del Cuestionario de Necesidades y Demandas de Usuarios de Servicios Sociales para Mayores, formado por un total de 69 ítems. Del total de ítems que lo conforman, se seleccionaron dos preguntas relacionadas con la frecuencia de actividades y ejercicios físicos que realizaban habitualmente. Los resultados fueron que las mujeres y divorciados realizan frecuentemente más ejercicio. Señalaron que la actividad y ejercicio físico no deben presentarse para este colectivo tanto como un reto a sus capacidades, sino más bien como una oportunidad para prevenir, mantener o mejorar su estado de salud, y en definitiva, su calidad de vida.

Sin embargo, tenemos factores que influyen para que la persona tenga mayor oportunidad de ver su vida y percibir el bienestar por ejemplo Aranibar (2013) realizó un acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. Siendo parte de un proyecto Regional de Población CELADE-FNUAP (Fondo de Población de las Naciones Unidas) que colaboró con datos para un análisis de las tasas de participación de los adultos mayores en América Latina. Planteó las potencialidades y debilidades de nociones como calidad y estilos de vida para capturar las diferentes facetas de la vida social de la tercera edad. Se evidenció en dicha investigación que en un contexto de aumento del desempleo y de reducción general de los ingresos, es probable un mayor deterioro de las condiciones de vida de los adultos mayores que no tienen protección social. Por otro lado informa que las personas mayores desarrollan un grado de actividad social determinada básicamente por tres factores: las condiciones de salud, la situación económica y el apoyo social. También informa que deben ser considerados los aspectos

objetivo y subjetivo con igual atención en todas las dimensiones de vida de los ancianos (personales y socioambientales), especialmente al momento generar políticas y programas dirigidos a mejorar el bienestar de las personas mayores y la equidad intergeneracional.

Reyes et al. (2011) expusieron la importancia de envejecimiento humano activo y saludable relacionado al incremento demográfico y a la participación activa de la familia y la sociedad. En el contexto de un incremento global actual y futuro del número de personas ancianas en el planeta que constituye un reto para los países involucrados entre los que se encuentra Ecuador.

Otra investigación es la de Vivaldi et al. (2012) en la que señalaron la relación entre el bienestar psicológico, el apoyo social percibido y la percepción de salud en adultos mayores. La muestra estuvo constituida por 250 personas, con edades entre 60 y 87 años de la ciudad de Concepción en Chile. Los resultados mostraron que el bienestar psicológico presentaba mayores relaciones con el apoyo social percibido que con la percepción de salud, por lo que es un dato interesante y nos acerca a la problemática desde esos factores psicosociales y sobre todo de contacto con los demás, también encontraron en esta investigación que los hombres informaron mayor bienestar psicológico y mejor percepción de salud que las mujeres y que las personas casadas o con pareja estable informaron mayor bienestar psicológico y mayor apoyo social percibido que aquellas sin pareja estable.

La vejez es un período de retos adaptativos dado el cambio gradual de las condiciones de salud física y mental, las dificultades para el desarrollo de las actividades de la vida diaria y las restricciones a la participación social. Condiciones a las que se suman, las limitaciones en el acceso a los servicios sociales y de salud. La conjunción de estos factores llevan a que una alta proporción de la población vieja se encuentre en situación de discapacidad y falta de recursos económicos como especifica Meléndez (2013) en su tesis Doctoral en Valencia.

Concha (2000) nos señala que los riesgos de este ámbito deben tomarse en forma más integrada, o sea como un sólo tipo de factores de riesgo. Dentro de los cuales los aspectos más significativos que se pueden encontrar en el adulto mayor están asociados al “Problemas de reubicación” que implica los cambios de residencia involuntaria experimentados por algunos ancianos, que pueden provocar: alteraciones sensoriales, inmovilidad, aislamiento social, pérdida de control y desorientación. Además, de vincularse a sentimiento de desamparo, pérdida y depresión. Y, por otro lado tendríamos la

“Pérdida de los sistemas de apoyo” que conllevaría la relación establecida con sus vecinos, amigos y familia. Entre otros sistemas de apoyo alterados en el adulto mayor establecida con sus vecinos, amigos y familia. Entre otros sistemas de apoyo alterados en el adulto mayor podríamos encontrar: la pérdida del trabajo, la movilidad, el prestigio, el poder y las distancias geográficas que limitan las actividades diarias.

La vejez se caracteriza por pérdidas, amenazas y adaptación a nuevos estados psicosociales y físicos. A pesar de estos impedimentos los adultos mayores se adaptan a estos cambios, replanteándose sus metas y desafíos, adaptándolas a sus nuevas capacidades sociales, psicológicas y físicas; es por esta razón que muchos de ellos informan altos niveles de bienestar. (Zamarrón & María, 2006).

Autores como Chande et al. (2007) analizaron la salud en el adulto mayor en México en el siglo XX, realizaron análisis bibliográfico y descriptivo bajo la tipología del envejecimiento a partir de indicadores que incluyen enfermedades crónicas diagnosticadas, deterioro cognitivo, capacidad funcional, autopercepción del estado de salud, consumo de alcohol y tabaco, al igual que realización de actividad física. Da cuenta de la prevalencia de deterioro cognoscitivo en mayores de 64 años y su relación con factores sociodemográficos y de salud. La salud que en el adulto mayor podría verse afectada por el deterioro cognitivo y físico que como vimos, puede cambiar y volverse un envejecimiento activo y participativo como se menciona en otras investigaciones.

Como se ha mencionado, las cuestiones relacionadas con el envejecimiento y su percepción de bienestar se han relacionado también con las relaciones sociales y afectivas que mantengan los adultos mayores dentro de su medio, y tenemos a Guzmán et al. (2012) que informan la relación entre familia y envejecimiento al igual que las tendencias demográficas que caracterizan esta relación. Analizan los efectos del envejecimiento poblacional en los sistemas de cuidado. Expresan que la relación de la familia en la vejez son los cambios del concepto y formas reales de las familias y de la inserción dentro de determinadas transformaciones globales de la sociedad, entre las que destacan las consecuencias que la dinámica poblacional tiene sobre la estructura y composición por edades de las familias.

1.2.2 Adopción de una perspectiva teórica

En la presente investigación se adoptará la perspectiva teórica de bienestar psicológico de Carol Ryff en el que se refiere al bienestar psicológico como el esfuerzo por

perfeccionar el propio potencial, de este modo tendría que ver con que la vida adquiriera un significado para uno mismo, con ciertos esfuerzos de superación y conseguir metas valiosas; la tarea central de las personas en su vida es reconocer y realizar al máximo todos sus talentos. Subrayó la responsabilidad del individuo de encontrar el significado de su existencia, incluso frente a realidades ásperas o adversas. (Ryff, 1989).

Ryff (1989) sugirió un modelo multidimensional de bienestar psicológico compuesto por seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida, y crecimiento personal.

Por otro lado los factores psicosociales son aquellas características o rasgos vinculados a factores sociales que aumentan la vulnerabilidad del adulto mayor, para desarrollar enfermedades o daños. Estos factores dependen de la estructura de la sociedad, de las tradiciones culturales y del grado de preparación para aceptar los cambios que implica envejecer. (Toledo, 1999).

De igual forma el presente proyecto de investigación está bajo un enfoque humanista en la que el potencial humano y las cualidades del mismo son de suma importancia para la visión de la vida y su bienestar psicológico. Según Rogers (1972) la vida es un proceso activo permanente. Lo que distingue a la conducta humana es la lucha por alcanzar la totalidad. Lucha en su proceso que no termina ya que cambiamos a medida que crecemos y Rogers llamo tendencia a la realización. La teoría de Maslow de igual forma y de la mano es un enfoque que trata de mejorar la vida de las personas a partir de una mejor comprensión de su personalidad. No se centra en casos patológicos sino en las personas sanas, y su esfuerzo va dirigido a desarrollar sus potencialidades, su capacidad de escoger y su creatividad.

1.2.3 Marco conceptual

Las investigaciones sobre el bienestar han ido evolucionando. En una primera etapa, las investigaciones se centraron en correlacionar el bienestar y características demográficas tales como edad, sexo, ingreso y salud, sin embargo actualmente las investigaciones se enfocan en entender los procesos que subyacen al bienestar. (Cuadra & Florenzano, 2003).

Bienestar psicológico

Carol Ryff valora el bienestar durante la vejez, ya que determina la forma en la que

la persona enfrenta y se adapta a las condiciones nuevas que surgen en esta etapa. De este modo, define el bienestar psicológico como: “el esfuerzo por perfeccionar el propio potencial, de este modo tendría que ver con lo que la vida adquiriera un significado para uno mismo, con ciertos esfuerzos de superación y conseguir metas valiosas; la tarea central de las personas en su vida es reconocer y realizar al máximo todos sus talentos” el concepto de bienestar psicológico dado por Ryff parte de conceptos filosóficos eudaimónicos que se trata de una tradición más reciente, a la cual le interesa investigar el desarrollo y crecimiento personal, los estilos y maneras como las personas enfrentan los retos vitales y el esfuerzo e interés por conseguir satisfacción en la vida. Paredes (2010) considera que: “el desarrollo del ser humano surge de la manera en que se resuelven los conflictos sociales durante puntos de interacción claves en el desarrollo. Corresponde a un proceso dinámico y continuo desde el nacimiento hasta la muerte”, dichos conflictos se evidencian en todas las etapas de la vida, así en la vejez menciona una crisis o un conflicto que involucra específicamente a dos categorías en oposición la integridad y la desesperanza.

Factores psicosociales de riesgo

Según Toledo (1999) Los factores psicosociales de riesgo son características o rasgos vinculados a factores que aumentan la vulnerabilidad en el adulto mayor.

Las principales situaciones sociales a las que una persona debe hacer frente en el envejecimiento son según Rosow (1967) son la pérdida del trabajo y la jubilación que definen la necesidad de rehacer no sólo una estructura horaria, sino también una estructura de metas y relaciones sociales diferente, la necesidad de buscar actividades y usos del tiempo alternativos, ligados igualmente a la jubilación, la demanda de cuidados específicos de salud más frecuentes, la demanda de diferentes productos y recursos de bienestar, individual y comunitario, la necesidad de asumir cambios en la dinámica de la familia nuclear debido a la nueva reorganización del tiempo y de las actividades o a las variaciones en el ciclo de vida de la familia (muerte de un cónyuge, abandono del hogar por parte de los hijos, etc.).

La falta de recursos económicos, es otro factor considerable de afección a la salud mental en las economías de mercado y en los países en vías de desarrollo (donde es tanto causa como efecto de trastornos mentales), puesto que provoca que las personas que viven en tal situación experimenten adversidad ambiental y psicológica. Se dice que las personas en

situación de pobreza que es la falta de recursos económicos extrema son quienes tienen mayor posibilidad de tener estrés o angustia y mayor prevalencia de trastornos mentales.

1.2.4 Identificación y caracterización de las variables

Las variables a tomar en cuenta dentro de la presente investigación son los factores psicosociales de riesgo y el bienestar psicológico de los adultos mayores.

Ryff (1995) planteó que el bienestar debe valorarse en seis dimensiones y que no debe simplificarse el bienestar a dos dimensiones: felicidad (componente afectivo del bienestar) y satisfacción (componente cognitivo del bienestar). Estas dimensiones son:

- 1) Autoaceptación: Criterio central, con el que la persona intenta sentirse bien consigo aún siendo conscientes de sus propias limitaciones.
- 2) Relaciones positivas con los demás: La persona necesita establecer y mantener relaciones sociales estables, donde exista amor y confianza.
- 3) Autonomía: Para que las personas puedan sostener su propia individualidad en diferentes contextos sociales, requieren asentarse en sus propias convicciones (autodeterminación), y mantener su independencia y autoridad personal (Ryff y Keyes, 1995). Quien tiene autonomía es capaz de resistir en mayor medida la presión social y auto-regulan mejor su comportamiento.
- 4) Dominio del entorno: Es la habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer los deseos y necesidades propias, es otra de las características del funcionamiento positivo. Quienes tienen un alto dominio del entorno poseen una mayor sensación de control sobre el mundo y se sienten capaces de influir sobre el contexto que les rodea.
- 5) Propósito de vida: Son las metas marcadas, los objetivos que le permite a la persona dotar a su vida de un cierto sentido.
- 6) Crecimiento personal: El empeño de la persona por desarrollar sus potencialidades, por continuar creciendo y llevar sus capacidades al máximo.

Según Toledo (1999) Los factores psicosociales de riesgo son características o rasgos vinculados a factores que aumentan la vulnerabilidad en el adulto mayor.

Los factores psicosociales que se repitieron en la presente revisión bibliográfica y por ende los que se evaluarán dentro del proyecto son la soledad, inactividad y falta de recursos económicos.

La soledad puede ser definida de diversas formas, pero en principio, “es una condición de malestar emocional que surge cuando una persona se siente incomprendida o rechazada por otros o carece de compañía para las actividades deseadas, tanto físicas como intelectuales o para lograr intimidad emocional.” (Barros, 2011)

La Inactividad estaría definida como la falta de actuación, trabajo o movimiento (Pérez, 2012) dentro de la inactividad se evaluarán criterios seleccionados de la literatura.

La falta de recursos económicos podría estar relacionada a la pobreza que según Rosow (1967) es la situación o condición socioeconómica de la población que limita el acceso o carece de los recursos para satisfacer las necesidades físicas y psíquicas básicas que permiten un adecuado nivel y calidad de vida tales como la alimentación, la vivienda, la educación, la asistencia sanitaria o el acceso al agua potable.

CAPITULO II. MÉTODO

2.1 Nivel de estudio

Se llevó a cabo un tipo de estudio descriptivo sobre la incidencia de factores de riesgo psicosociales sobre el bienestar psicológico en adultos mayores. Se analizó diversas variables en un momento dado. Dentro del presente estudio estas variables son el bienestar psicológico y los factores psicosociales de riesgo en el adulto mayor.

2.2 Modalidad de investigación

Es un estudio de campo porque los datos fueron recogidos directamente del sitio donde se encuentra el objeto de estudio. Sampieri (1998) plantea que el estudio de campo es una investigación social de tipo empírico en la que se indaga sobre las condiciones de la vida real sin introducir variables. Se aplicó las escalas de bienestar psicológico de Ryff (1996) y la de

los factores psicosociales del adulto mayor, confeccionada por la autora del trabajo, a un grupo de participantes de la Asociación de Jubilados de Andinatel.

2.3 Método

Dentro del estudio se utilizó un enfoque cuantitativo, puesto que se ejecuta una recolección de datos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. (Sampieri, 1998)

También se llevó a cabo el método Hipotético – Deductivo, en el cual Sampieri (1998) explica que se parte de la deducción lógica que se aplica a una hipótesis inicial, con la finalidad de obtener predicciones que son sometidas a verificación posterior.

2.4 Población y muestra

La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones (Selltiz et al., 1980). En esta investigación, la población consiste en 250 personas mayores de 65 años, tanto hombres como mujeres que forman parte de la Asociación de Jubilados de Andinatel en el Ecuador. La variable de exclusión es el deterioro cognitivo puesto que las personas no podrían contestar a la evaluación respectiva.

El tipo de muestra corresponde a una muestra no probabilística y por conveniencia es decir que responde a los criterios de la investigación. La muestra del estudio fue conformada por 30 adultos mayores comprendidos en las edades de 65 años y más años, personas que no presentan deterioro cognitivo.

2.5 Selección de instrumentos de investigación

Para medir dimensiones teóricas acerca del bienestar Ryff (1996) desarrolló un instrumento, conocido como Escala de Bienestar Psicológico (Scale of Psychological Well-Being, SPWB) (Anexo 1). La escala de Ryff se basa en 6 dimensiones de bienestar psicológico. Las 6 dimensiones de la escala de Ryff son las siguientes:

- 1) Auto-aceptación
- 2) Relaciones positivas con los demás
- 3) Autonomía
- 4) Dominio del entorno
- 5) Propósito en la vida
- 6) Crecimiento personal

La escala comprende ítems sobre las presentes dimensiones como la autoaceptación en los ítems 1, 7, 13, 19, 25, y 31, relaciones positivas en los ítems: 2, 8, 14, 20, 26, y 32; autonomía en los ítems: 3, 4, 9, 10, 15, 21, 27, y 33; dominio del entorno en los ítems: 5, 11, 16, 22, 28, y 39; crecimiento personal ítems: 24, 30, 34, 35, 36, 37, 38 y propósito en la vida dentro de los ítems: 6, 12, 17, 18, 23 y 29.

Se encuentran 10 ítems inversos dentro de los 39, por lo que el criterio de calificación es a mayor respuestas positivas habrá mayor bienestar psicológico excepto en las 10 preguntas inversas en las cuales será en negativo.

El segundo instrumento de Factores psicosociales de riesgo en el adulto mayor (Anexo 2) que se aplicó en el proyecto de investigación fue diseñado por la autora del trabajo, en el que se toman en cuenta factores psicosociales seleccionados a partir de la presente revisión bibliográfica, estos son: soledad, inactividad y la falta de recursos económicos y se realizó una prueba piloto del mismo tamaño de la muestra para validar dicho instrumento.

El cuestionario comprende un total de 30 ítems, divididos en 11 ítems que corresponden al factor soledad del ítem: 1 al 11, 10; ítems de inactividad del ítem: 11 al 21 y 8 dirigidos a la falta de recursos económicos del 22 al 30.

2.6 Validez y confiabilidad de los instrumentos

La escala de Bienestar Psicológico de Ryff empleó a la muestra seleccionada siendo un instrumento confiable y valido. Se ha estudiado su fiabilidad y validez factorial puesto que las escalas mostraron una excelente consistencia interna con valores alfa de Cronbach comprendidos entre 0,84 a 0,70. (Ryff y Keyes, 1995).

Para construir el cuestionario de Factores psicosociales de riesgo de los adultos mayores confeccionado por la autora , se utilizó en primer lugar la Adaptación cultural de la escala para medir Soledad en adultos mayores de Barros y Sosa (2011). Después se empleó el criterio de experto en el que profesionales evaluaron las preguntas realizadas por la autora de la tesis para la confección del cuestionario que comprenda los tres factores psicosociales seleccionados de la bibliografía que son: la inactividad, soledad y la falta de recursos económicos.

Para comprobar su confiabilidad se realizó una prueba piloto antes de la aplicación formal del instrumento que se aplicó a un grupo de adultos mayores con las mismas características de la

muestra. A partir de la prueba piloto se modificó la impresión en cuestión de la escala Likert que se colocó en cada hoja para mayor facilidad de lectura por parte de los participantes. Sin embargo no hubo modificaciones significantes puesto que los participantes comprendieron fácilmente la consigna y la forma de responder el instrumento.

2.7. Operacionalización de variables

El bienestar psicológico, se trata del desarrollo y crecimiento personal, los estilos y maneras como las personas enfrentan los retos vitales y el esfuerzo e interés por conseguir lo que deseamos (Blanco & Díaz, 2005).

El instrumento de Ryff (1996) Escala de bienestar Psicológico, cuenta con un total de seis escalas y 39 ítems a los que los participantes respondieron utilizando un formato de respuesta con puntuaciones comprendidas entre 1: totalmente en desacuerdo y 6: totalmente de acuerdo, para un total de 234 puntos como máximo. Puntuaciones mayores de 176 en el total señalan un bienestar psicológico elevado, entre 141 y 175 un bienestar psicológico alto, entre 117 y 140 puntos un bienestar psicológico moderado y menores a 116 puntos un bienestar psicológico bajo. La dimensión de autoaceptación se compone de 6 ítems, igual que los factores control de las situaciones, relaciones positivas y propósito de la vida. La dimensión de crecimiento personal está compuesto por 7 ítems y autonomía por 8 ítems.

El segundo instrumento, que es un cuestionario de los Factores psicosociales de riesgo en el adulto mayor que se aplicó en el proyecto de investigación, consta de 30 ítems que comprenden tanto ítems de la Escala del ESTE (Barros y Sosa, 2011) diseñada para medir soledad, al igual que ítems formulados por la autora del trabajo, elaborados bajo la revisión de literatura y validados por el criterio de experto y la prueba piloto que se ejecutó. Esta escala consta de 30 ítems de tipo Likert con cuatro opciones de respuesta, cuya puntuación oscila entre 1 y 4, 1: nunca, 2: a veces, 3: frecuentemente, 4: siempre.

Si se contesta positivamente, es decir en más del 50 por ciento de alternativas se ha escogido siempre o frecuentemente muestra una presencia alta de factores psicosociales de riesgo por otro lado si contesta en más del 50 por ciento: a veces o nunca no habría presencia de factores psicosociales que se calificaría como baja presencia de factores psicosociales de riesgo.

Si en el factor psicosocial soledad hay la suma de más de 21 puntos en los ítems del 1 al 11 existe la presencia del factor psicosocial soledad, por otro lado si en los ítems siguientes del 11 hasta el 21 hay la suma mayor a 20 existe la presencia del factor psicosocial inactividad y si está por abajo la suma estará ausente dicho factor, en el factor psicosocial de falta de

recursos económicos del ítem 22 al 30 hay una suma mayor a 18 puntos hay presencia del factor y por el contrario si es menor la suma a 18 estará ausente.

2.8 Procesamiento de datos

Una vez aplicados los instrumentos se procedió a calificar los mismos y realizar una base de datos en Excel, después se aplicó estadística descriptiva.

La persona que se encargó del presente proyecto de investigación llamado Factores psicosociales que intervienen en el bienestar psicológico del adulto mayor en la Asociación de Jubilados de Andinatel; es la autora del proyecto, egresada de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Internacional SEK, la misma que aplicó las dos escalas en un mismo auditorio de la Asociación de Jubilados de Andinatel el día Viernes 09 de Abril del 2015. En primera instancia la autora dio una charla acerca de su proyecto de investigación y explicó los objetivos del mismo al igual que aportó con información del cambio demográfico pleno en el que se encuentra Ecuador. También solicitó nuevamente a cada uno su colaboración y la apertura que tienen de decidir acerca de participar dentro del proyecto de investigación. Las escalas fueron auto aplicadas es decir cada adulto mayor iba respondiendo cada ítem y si surgía alguna duda se acercaban a la autora del proyecto que se mantuvo pendiente de cada persona por si necesitaba ayuda. La consigna fue leer cuidadosamente las instrucciones de las escalas y contestar sinceramente cada ítem remitiéndose a su historia de vida.

CAPÍTULO III RESULTADOS

3.1 Levantamiento de datos

La escala de Factores psicosociales de la vejez mide la presencia de tres factores los cuales son: La inactividad, falta de recursos económicos y soledad. Dicho instrumento permitió identificar los tres factores psicosociales de riesgo en la vejez por lo que la creación del mismo es un aporte a la comunidad. Para validar la escala de Factores psicosociales de riesgo en la vejez se realizó una prueba piloto con 30 adultos mayores del sector San Pedro Claver y a continuación se tabuló y presentó gráficos, con los cuales profesionales sobre el tema emitieron una carta de aprobación del instrumento (Anexo 3).

Posteriormente se procedió el día viernes 10 de abril a aplicar las dos escalas, la primera de Factores psicosociales de riesgo en la vejez que es calificada en escala Likert del 1: siempre; 2: frecuentemente; 3: a veces y 4: nunca; conformada por ítems directos que tienen una calificación del 1 al 4 e inversos en los que la calificación es contraria es decir del 4 al 1, y la segunda escala de Bienestar psicológico de Ryff (1996) compuesta por seis dimensiones que son: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y propósito de vida; calificada en escala Likert de igual manera del 1 al 6 y con ítems inversos del 6 al 1. Se desarrolló la aplicación dentro del auditorio de la Asociación de Jubilados de Andinatel. Los participantes provenientes de las diferentes provincias del Ecuador como lo son Guayas, Manabí, Tungurahua, Pichincha, tomaron asiento y estuvieron pendientes de las indicaciones. Al principio la autora explicó detalladamente el contenido y propósito del proyecto, enseguida clarificó acerca de que la participación dentro del proceso era voluntaria. Las personas tuvieron preguntas y propuestas para realizar proyectos y trabajos continuos, como talleres y seminarios del tema, dentro de la Asociación de Jubilados de Andinatel. A continuación se detalló la forma en la que debían responder las escalas y la importancia de la sinceridad de sus respuestas para la obtención de resultados verídicos y confiables.

Para finalizar el encuentro sobre los Factores psicosociales de riesgo y el nivel de bienestar psicológico en los adultos mayores, la Doctora Margarita De la Cueva se encargó de brindar una charla en relación a la jubilación patronal diferenciándola de la jubilación del IESS con el fin de brindar conocimiento sobre el tema a los mismos por su colaboración dentro del presente proyecto de investigación.

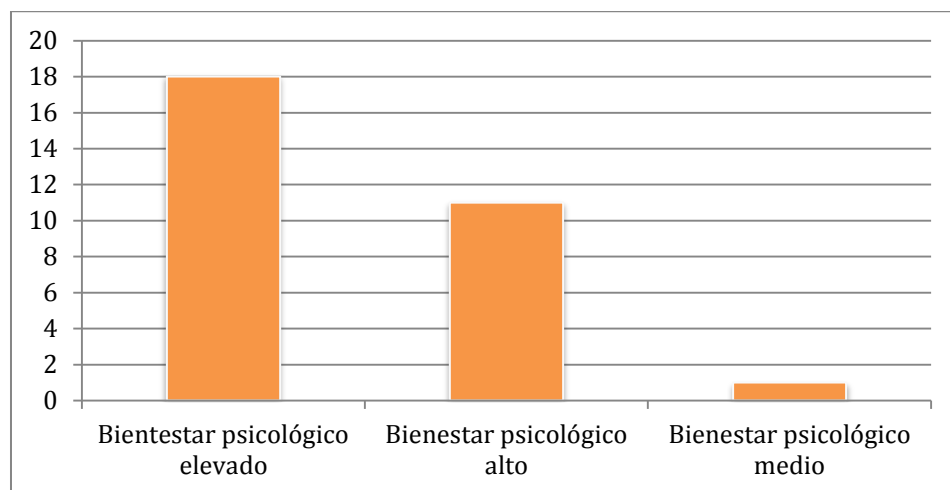
3.2 Presentación y análisis de resultados

A continuación se presentan los gráficos en los que se describen los resultados de la escala de Bienestar Psicológico de Ryff y la de Factores psicosociales de riesgo.

En primer lugar se colocó el número de personas que presentan un bienestar psicológico elevado, alto y medio por lo que no hubo participantes que tuvieran un bienestar psicológico bajo. En segundo lugar se muestran los gráficos de cada dimensión que compone el bienestar psicológico que son: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal, propósito de vida.

Por último se muestran los gráficos de la presencia de factores psicosociales de riesgo y su combinación o ausencia.

GRÁFICO N° 1 Grado de bienestar psicológico de los adultos mayores de la Asociación de Jubilados de Andinatel

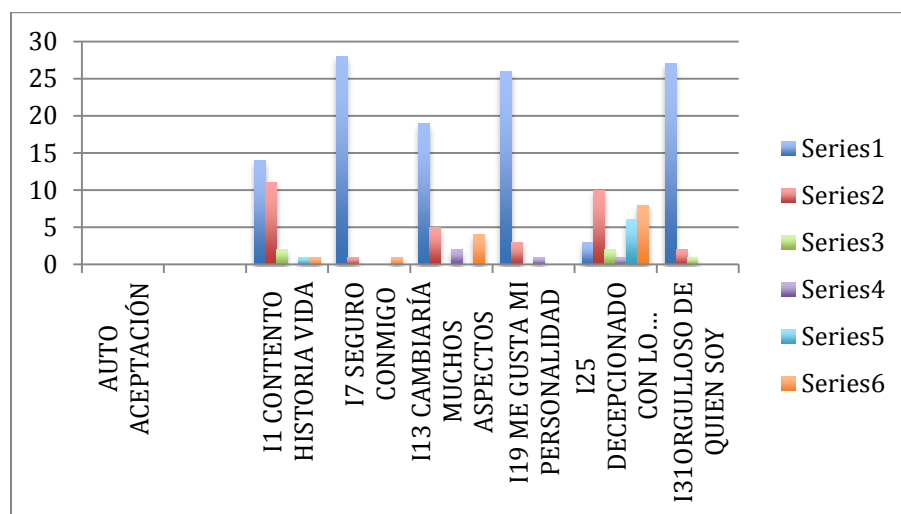


Fuente: Bienestar psicológico (Ryff,1996)

Elaborado por: autora

Se revelan datos en los que 18 adultos mayores tendrían un bienestar psicológico elevado, 11 alto y uno medio. No hubo puntuaciones con un bienestar psicológico bajo. Posteriormente se presentan los gráficos de cada dimensión del bienestar psicológico; con cada número de ítem y la descripción perteneciente. Los ítems inversos son afirmaciones que tienen la calificación contraria dentro de la puntuación Likert del 1 al 6.

GRÁFICO N° 2 Autoaceptación en los adultos mayores



Fuente: Escala Bienestar psicológico (Ryff,1996)

Elaborado por: autora

En el gráfico de auto aceptación, un componente de la escala creada por Ryff (1996) sobre bienestar psicológico, se evidencia el número de personas que contestaron cada ítem con la puntuación Likert, por lo que la serie 1 refleja los que contestaron totalmente de acuerdo, 2: moderadamente de acuerdo, 3: poco de acuerdo, 4: poco en desacuerdo, 5: moderadamente en desacuerdo, 6: totalmente en desacuerdo.

Siendo esta la base para todos los gráficos que reflejan los componentes de la escala de Bienestar psicológico.

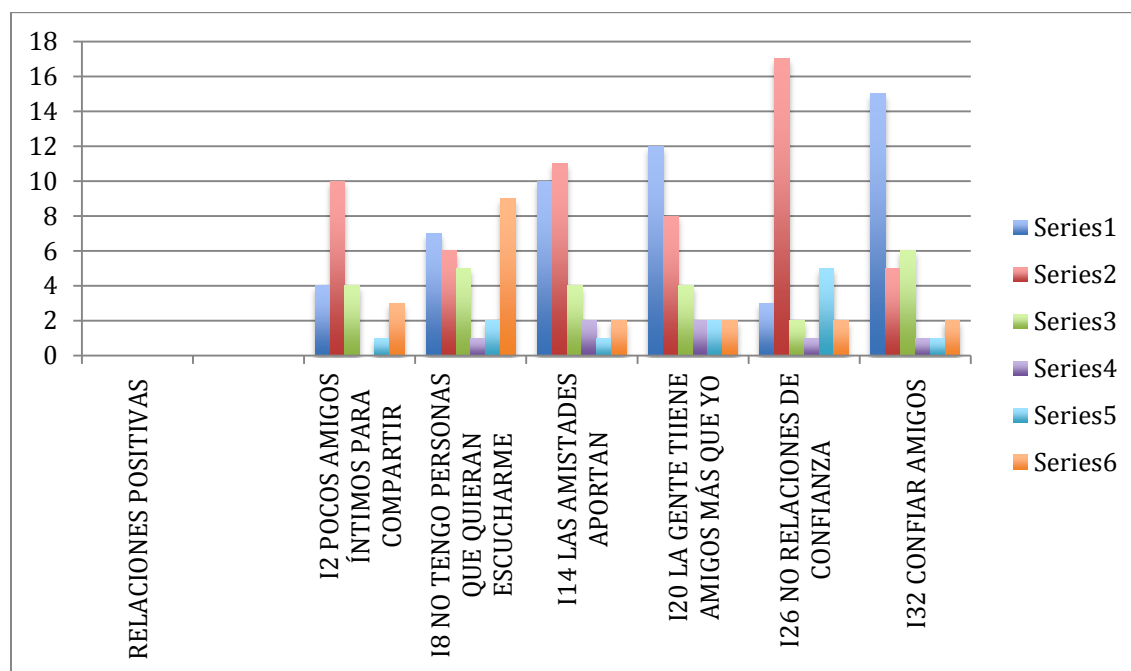
Se puede apreciar que la puntuación totalmente de acuerdo es la de mayor frecuencia dentro de este grupo por lo que en la mayoría de casos se aprecia una evaluación positiva hacia ellos mismos.

Los ítem 13 y 25 son inversos, por lo que las respuestas reflejan lo contrario si se contestó en mayoría 1, sin embargo sólo en el ítem 13 podemos ver que la serie 1 es la más frecuente, ya que en el ítem 25 sobre decepción de lo que ha logrado en la vida existe un número bajo para todas las opciones, se identifica con mayor presencia la respuesta Likert 2: moderadamente de acuerdo por lo que podría decirse que algunos sienten a veces que podrían haber logrado más en su vida.

Se aprecia un número de 28 personas de las 30 que se sienten seguras de sí mismas y orgullosas de quienes son y 26 personas informan que les gusta su personalidad.

Se refleja una auto aceptación alta, que se relaciona con la capacidad de experimentar una actitud positiva hacia sí mismo y hacia la vida pasada, se podría decir que se valoran así mismos.

GRÁFICO N° 3 Relaciones positivas en los adultos mayores



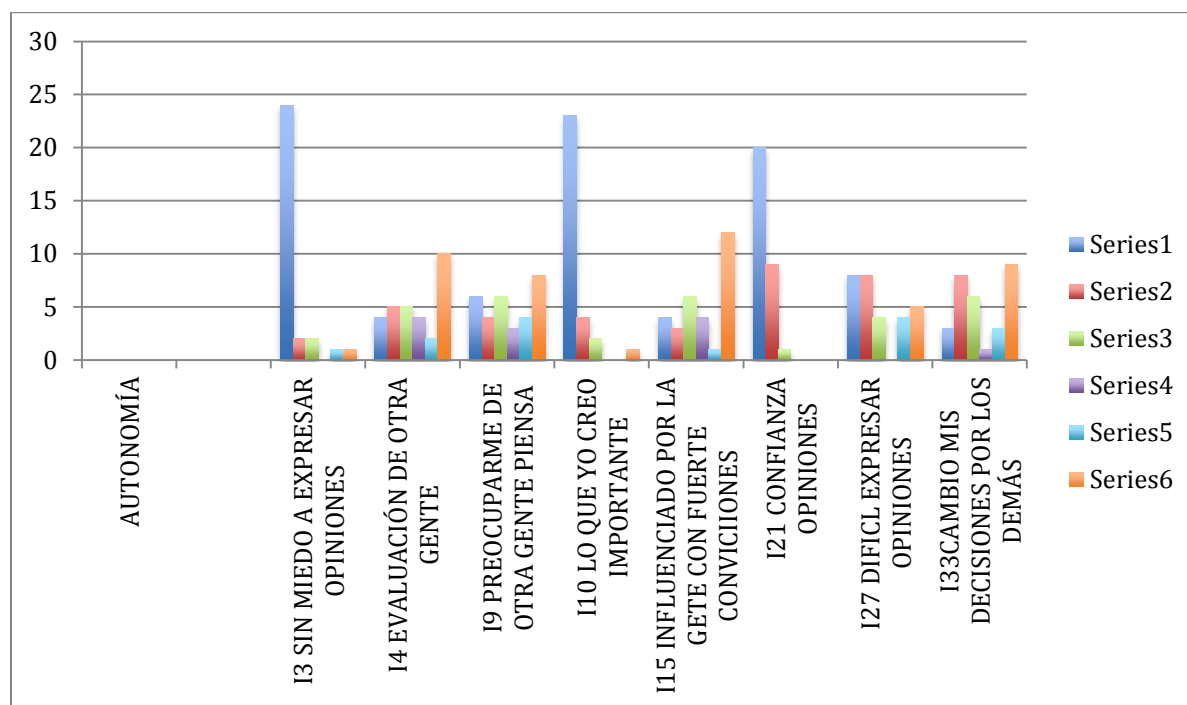
Fuente: Escala Bienestar psicológico (Ryff,1996)

Elaborado por: autora

En el componente relaciones positivas los ítems inversos son: 2, 8, 20 y 26, por lo que en su mayoría las respuestas tendrían que ir más hacia la serie 6, vemos que la serie 2: moderadamente de acuerdo es la que prevalece en algunas, sin embargo en el ítem 20 vemos que en su mayoría se perciben con menos amigos que la mayoría de gente.

Este componente acerca de las relaciones positivas tiende a reflejar que algunos no sienten que mantienen varias relaciones positivas. Existe variedad de respuestas en las que se ve que pocos amigos en el ítem 2 piensan que si tienen amigos con los que pueden compartir,. Consideran tener apoyo de sus amigos en unos 13 participantes, también consideran tener poco amigos unos 12 participantes. Podría decirse que los que consideran tener pocos amigos sienten que esos amigos pueden escucharlos al igual que los que sienten que mantienen varios amigos.

GRÁFICO N° 4 Autonomía en los adultos Mayores



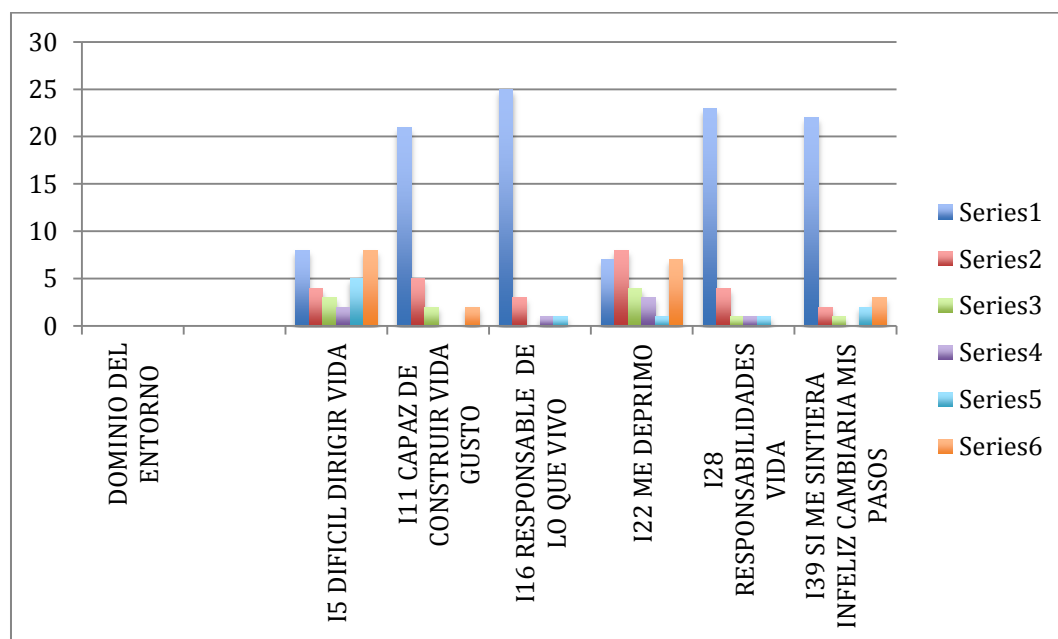
Fuente: Escala Bienestar psicológico (Ryff,1996)

Elaborado por: autora

En el componente de autonomía los ítems inversos son 4, 9, 15, 27 y 33, por lo que se esperaría para una autonomía elevada que existan en su mayoría respuestas de la serie 6 en esos ítems. En el ítem 4 vemos que en su mayoría no les preocupa como la gente evalúa las elecciones que han hecho en su vida, también 24 personas no tienen miedo a expresar sus opiniones, sin embargo puntuaron moderadamente de acuerdo ocho personas que es la serie: 2 en el ítem 33 y nueve personas totalmente de acuerdo. Unas 22 personas defienden lo que les parece importante a ellos y no se consideran influenciados 12 personas; ocho personas expresan cambiar sus decisiones por los demás y nueve que no cambian sus opiniones por los demás.

En su mayoría el gráfico revela que los participantes no tienen miedo a expresar lo que piensan y como lo indica la literatura en la etapa de la vejez las personas dan su opinión directamente. Se aprecia un número parecido de personas que podrían no decir lo que necesitan por agradar a otras personas que les rodean. Y como lo clasificó Ryff (1996) la autonomía evalúa la capacidad de la persona de sostener su propia individualidad en diferentes contextos sociales. Por lo que vemos que dentro de esta dimensión la mayoría podría denotar que evalúan adecuadamente su proceso de autonomía y toma de decisiones, es decir entenderse como individuos.

GRÁFICO N° 5 Dominio del entorno en los adultos mayores



Fuente: Escala de Bienestar psicológico (Ryff,1996)

Elaborado por: autora

En la dimensión dominio del entorno se refleja una elevada sensación de responsabilidad y de apertura al cambio.

No hay muchos ítems inversos sólo el 15 y 22 que hay semejanza entre respuestas, mientras que en los otros ítems existe una gran mayoría conforme y totalmente de acuerdo; 25 personas de las 30 se sienten responsables de lo que han vivido y lo que les ha sucedido en su vida.

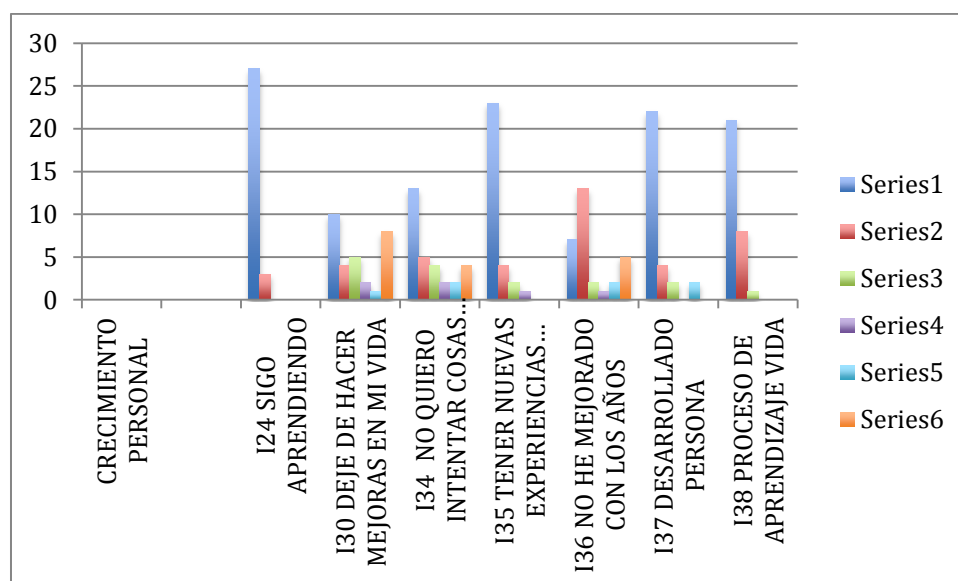
Es decir están consientes de su responsabilidad en su historia, cuentan con la capacidad de construir proyectos de vida y de buscar su potencial.

En el ítem inverso 22 que evalúa si las demandas de la vida diaria a menudo les deprime, ocho personas eligieron la serie 2 que señala moderadamente de acuerdo, siete personas totalmente de acuerdo y siete totalmente en desacuerdo, es decir que no existe una diferencia mayor y hay una parte de la población que en las demandas de la vida diaria se sienten tristes. Por otro lado 25 personas se sienten responsables totalmente de lo que viven, también 21 personas expresan ser capaces de construir su vida a gusto, tres dicen estar poco de acuerdo sin embargo en ocasiones eso se interpretaría que estarían a gusto. 23 personas informan que si se sintieran infelices con su forma de vida cambiarían la misma para mejorar y sentirse a

gusto. Con lo que sería un resultado favorable para que puedan seguir construyendo su vida y manejar adecuadamente sus relaciones.

En su mayoría se sienten responsables totalmente de lo que viven, con lo que podría reportarse que deciden y conocen su responsabilidad logrando darle un sentido a esas decisiones lo cual es una base del existencialismo, en el que se plantea que estamos condenados a elegir.

GRÁFICO N° 6 Crecimiento personal en los adultos mayores



Fuente: Escala de Bienestar psicológico (Ryff,1996)

Elaborado por: autora

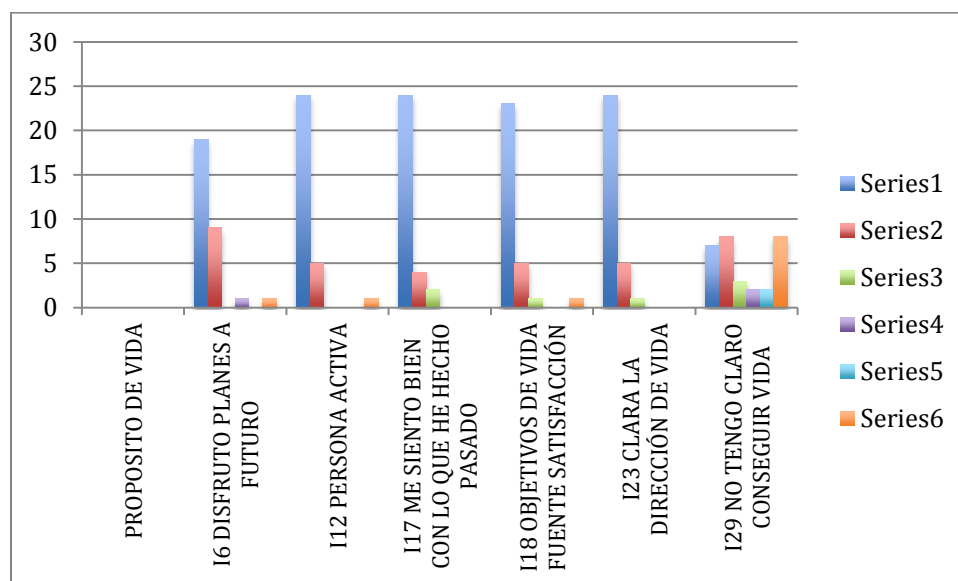
Dentro de crecimiento personal los ítems 30 , 34 y 36 son inversos.

Se refleja en el gráfico que en su mayoría es decir 27 participantes perciben que siguen aprendiendo de la vida, 22 buscan tener nuevas experiencias y 21 desarrollo personal.

Sin embargo en sentir que no han mejorado como personas en el transcurso de los años en el ítem inverso 36 se evidencia que 13 personas eligieron la serie dos que muestra moderadamente de acuerdo y siete totalmente de acuerdo y cinco totalmente en desacuerdo.

Se muestra que en su mayoría sienten que siguen aprendiendo y buscan tener nuevas experiencias. Se refleja un alto nivel de crecimiento personal que da cuenta de ese deseo de seguir aprendiendo y realizando nuevas actividades en su vida, es un signo saludable y positivo dentro del grupo.

GRÁFICO N° 7 Propósito de vida en los adultos mayores



Fuente: Escala de Bienestar psicológico (Ryff,1996)

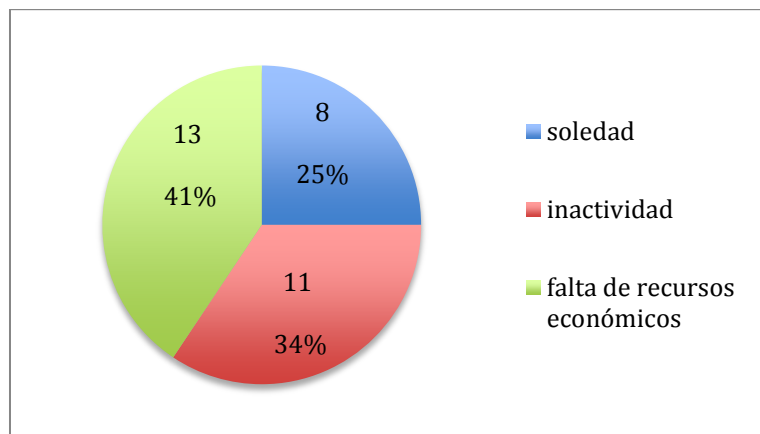
Elaborado por: autora

En el componente propósito de vida los datos más relevantes son que 19 participantes disfrutaban haciendo planes para el futuro, 24 personas se sienten bien con lo que han hecho en el pasado, 24 afirman tener clara dirección de vida y 24 se sienten satisfechas con lo que han hecho en su pasado y de igual forma 24 se consideran personas activas.

Más del 75% de personas se sienten personas activas y satisfechas con lo que han hecho en su pasado, con lo que se devela una clara motivación y dirección de vida.

El bienestar psicológico de Ryff se enfoca en estas dimensiones para conocer si están a gusto con lo que han logrado hasta ahora y si tienen nuevas metas a cumplir; en estos resultados se reflejan los altos niveles de bienestar que se encontraron en cada dimensión sin dejar a un lado casos puntuales que muestran también con un bienestar medio.

GRÁFICO N° 8 Presencia de Factores psicosociales de riesgo en la vejez



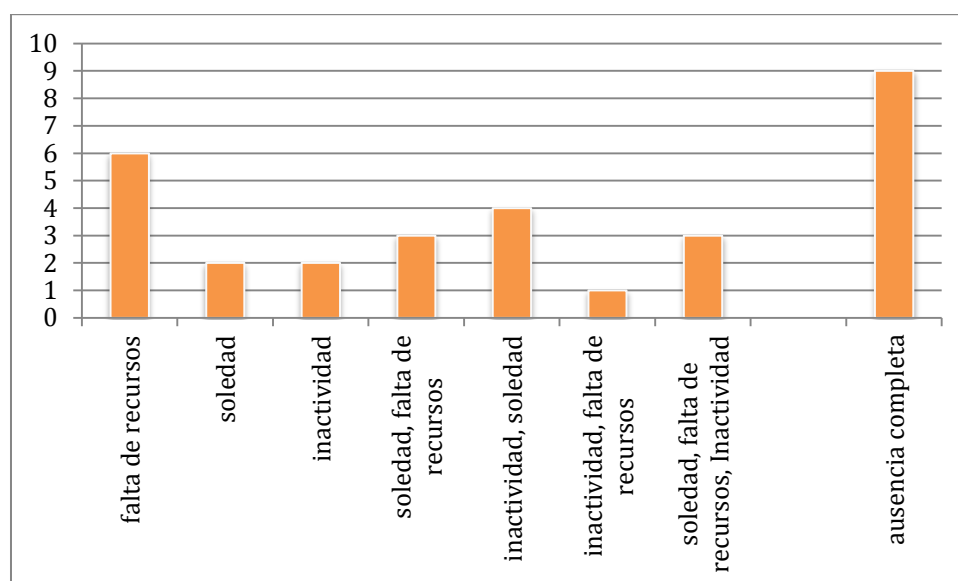
Elaborado por: autora

Fuente: Factores psicosociales de riesgo en la vejez

El presente gráfico revela la presencia de algunos factores psicosociales como lo son la soledad, inactividad y falta de recursos económicos. El más recurrente es el factor de falta de recursos económicos, y tiene relación a las dudas que tienen acerca de las Jubilaciones y por lo que reclaman se considere reconocer su largo trabajo dentro de Andinatel.

Le sigue la inactividad con un 34 % y la soledad con un 25 %, sin embargo se refleja en su mayoría un bienestar psicológico alto por lo que se recomienda trabajar en los factores psicosociales de riesgo mencionados para mantener y contribuir al bienestar psicológico; de esta manera intervenir en la inactividad y modos de prevención con respecto a herramientas personales para afrontar el cambio que conlleva dejar de trabajar, es decir la merma de recursos económicos mediante talleres.

GRÁFICO N° 9 Número de factores psicosociales de riesgo en la vejez



Elaborado por: autora

Fuente: Factores psicosociales de riesgo en la vejez

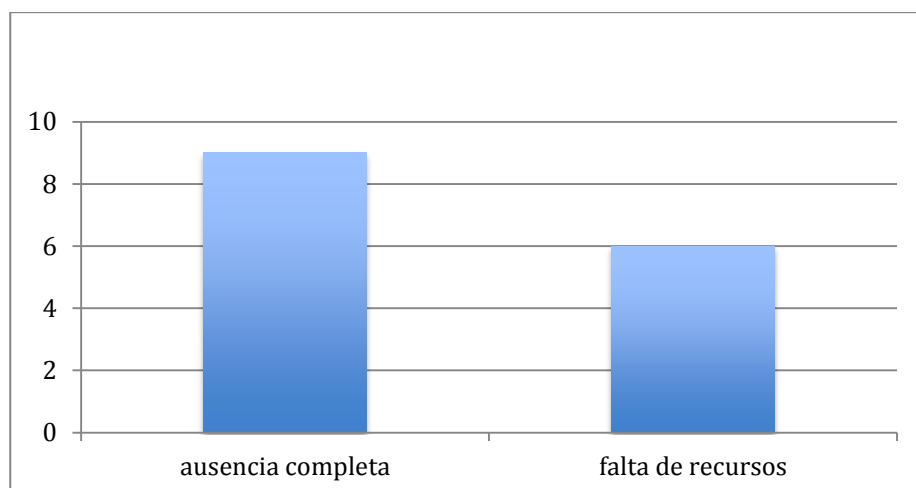
Dentro del presente gráfico se señala la cantidad de factores psicosociales de riesgo que poseen los participantes, es decir cuántos presentan un factor psicosocial de riesgo, dos, o en otro caso los tres factores.

Se indica que las personas que presentan solamente el factor de falta de recursos económicos son seis, el factor de soledad dos y el de inactividad de igual forma dos participantes.

Las personas que poseen los dos factores de soledad y falta de recursos económicos son tres; los factores inactividad y soledad son cuatro; inactividad y falta de recursos económicos una y las personas que presentan los tres factores son tres. Por otro lado hay nueve personas que señalaron no tener ninguno de los tres factores psicosociales de riesgo.

Hay mayor número de personas con un solo factor psicosocial de riesgo.

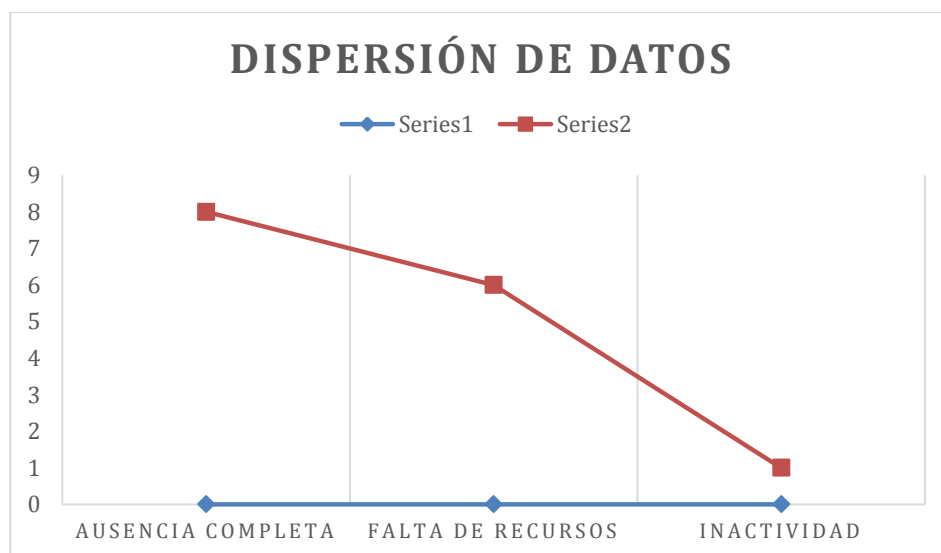
GRÁFICO N° 10 Descripción posición percentil



Elaborado por: autora

Se visualiza que los indicadores mantienen una medida de posición bajo la media e incluso existen factores con tendencia muy baja, es decir hay una variabilidad múltiple y demuestran la base del proyecto no probabilístico.

GRÁFICO N° 11 Dispersión de datos



Elaborado por: autora

La dispersión de datos es alta debido a que la población para el estudio es pequeña y de base no probabilística. Por lo que se evidencia una diferencia grande entre respuestas y distanciamiento de datos. Si la muestra es grande esta distancia disminuye.

A partir del tercer objetivo específico del proyecto se pretende proponer talleres para los participantes de la Asociación de Jubilados de Andinatel.

- Nombre de los talleres

Bienestar psicológico y afrontamiento hacia cambios psicosociales en la vejez

- Objetivo

Contribuir al bienestar psicológico de adultos mayores y promocionar su desarrollo afectivo y emocional. Para esto, los talleres constituyen un apoyo psicológico que busca el fortalecimiento personal de los adultos mayores.

Al finalizar los talleres se pretende que las personas hayan identificado recursos personales para afrontar los cambios en su vida, así mismo como permitirse sentir y sensibilizarse hacia su familia y amigos.

Se espera una comprensión amplia acerca de ellos mismo y sentirse abiertos a la experiencia y los cambios que conlleva envejecer el cual uno de ellos es la merma de recursos económicos. El darse cuenta y responsabilizarse mediante el desarrollo de las potencialidades.

- Temas

Afrontamiento personal hacia cambios en la jubilación

Identificación de herramientas personales para adaptarse a los cambios

Sensibilización de sus sentimientos y emociones

Apertura al cambio

- Número de talleres

Se realizarán cinco talleres en los que se llevará una concordancia e hilo conductor bajo diferentes temáticas.

- Metodología

Sensibilización Gestalt

Se utiliza uno a uno en terapia o en una relación grupal para promover el desarrollo humano, como lo plantea Muñoz (2008) es una herramienta para que las personas se pongan en contacto con su sabiduría organismica.

Van a ser talleres teóricos y vivenciales, se realizará presentación con teoría acerca del envejecimiento, mitos y estereotipos acerca de la vejez y recursos personales de afrontamiento hacia los cambios en la vejez. A su vez se harán ejercicios en los que los participantes podrán apreciar y vivenciar para que exista la sensibilización.

El proceso irá dirigido a personas mayores de 65 años.

Es necesario como en todo trabajo grupal llenar formularios para conocer acerca del historial de medicamentos, enfermedades para tener en cuenta acerca del grado de riesgo que se puede manejar.

- Lugar y fecha

Asociación de Jubilados de Andintel

- Materiales

Marcadores, hojas de papel bond A4 y espacio para movilizarse.

Pizarra

Proyector

Cartulinas

Marcadores

- Número de participantes

30 personas aproximadamente puesto que podrían integrarse unas cinco más que sean parte de la Asociación de Jubilados de Andintel.

- Logística

Los ejercicios se llevarán a cabo en el salón, se necesitan sillas.

- Tiempo requerido

De 180 minutos por sesión grupal.

- Proceso

Primer taller

Tema: Afrontamiento personal hacia cambios en la jubilación

Se hablará acerca de los resultados obtenidos en el proyecto de investigación en el primer taller, y se abrirá un espacio en el que los participantes puedan decir sus sensaciones y

emociones con respecto a la información brindada, se entregarán hojas para que los participantes recomienden ejercicios y trabajos grupales.

Se realizará un ejercicio de fortalezas en el que cada participante dirá su fortaleza y potencial humano que perciban tener.

Harán parejas para compartir cuál factor psicosocial creen que se encuentra presente en su vida y buscar formas de afrontamiento.

Comparten los que deseen su experiencia.

Se hace un cierre con una palabra con la que puedan llevarse del taller.

Segundo taller

Tema: Identificación de herramientas personales para adaptarse a los cambios

El objetivo es el darse cuenta como lo plantea Muñoz (2008) que es una base de la Gestalt por lo que se harán ejercicios en los que los participantes identifiquen sus herramientas personales, será trabajo vivencial en el que se propone tomar conciencia.

Se hará trabajo en parejas y se indica a las personas que se sienten frente a otra persona y ponga a atención al mundo que les rodea, escoja un objeto y utilice la frase: yo me doy cuenta de. Por lo que los participantes van posicionándose en el aquí y en el ahora como explica Muñoz (2008) en su libro de sensibilización gestalt.

Tercer taller

Tema: Sensibilización de sus sentimientos y emociones

El objetivo es que las personas se permitan sentir y sepan que ningún sentimiento es malo o negativo y que pueden expresarlo y vayan reconociendo en que parte del cuerpo lo experimentan.

De igual forma se comenzará por explicar los sentimientos como la alegría, tristeza, enojo, afecto y miedo para después proceder a realizar ejercicios en los que se utilizarán hojas y marcadores para que puedan identificarlos en un cuerpo humano dibujado, y en grupos compartir para a continuación hablarlo en el grupo en general.

Cuarto taller

Tema: Apertura al cambio

Se propicia que las personas hablen en primera persona lo cual es una base de la gestalt para tomar responsabilidad de sus acciones y expresiones, se realizarán ejercicios en los que se den cuenta la diferencia de la comunicación diciendo uno, alguien o todos en vez de yo.

Se trabajará la independencia y el contacto mediante experimentos como lo propone Muñoz (2008) para la toma de conciencia y apertura al cambio y desarrollo personal.

Se hará un círculo en el que se cerrará el proceso y cada participante irá diciendo que se llevó de los talleres.

3.3 Aplicación práctica

El presente proyecto de investigación permite acercarse al segmento poblacional de los adultos mayores dándole la respectiva importancia y contribuyendo de manera amplia con aportaciones teóricas y prácticas a la sociedad, existe un amplio diálogo de saberes y los beneficiarios son directamente los adultos mayores y sus familias e indirectamente la población en general.

Se confeccionó un instrumento para identificar factores psicosociales de riesgo en la vejez construido por la autora que podría validarse a nivel nacional y de esta forma seguir evaluando los factores psicosociales que están presentes en otros grupos de adultos mayores. Los diferentes conceptos y teorías revisadas aportan para un conocimiento más profundo del tema. A través de las cuales nos basamos para la recolección de datos y poder realizar intervenciones hacia este grupo poblacional y hacia la sociedad en general, mediante talleres para contribuir al bienestar psicológico, creando programas recreativos también; para que los adultos mayores puedan mantenerse activos después de la jubilación y un espacio en el cual puedan realizar ventas y compras al igual que actividades físicas y didácticas hacia la población ya que como se ha expuesto anteriormente son personas sabias y llenas de experiencia que pueden seguir aportando a los más jóvenes, adultos y a los mismos de su edad para compartir experiencias y de esta forma evitar el sentimiento de soledad.

CAPÍTULO IV DISCUSIÓN

4.1 Conclusiones

- Las características del bienestar psicológico en la Asociación de Jubilados de Andinatel a través de la escala aplicada y las seis dimensiones del bienestar psicológico evaluadas en la

misma son en primer lugar la autoaceptación en la que se refleja un elevado número de personas que se sienten seguros de sí mismo, y gustosos con su personalidad. Por lo que se puede mirar una aceptación y congruencia consigo mismo.

- En la dimensión de relaciones positivas en la que se evaluaban la percepción de sus amigos, familiares y la relación de confianza con la gente que les rodea en general se evidenció que pueden percibir que tienen pocos amigos, sin embargo se sientan apoyados por los mismos. Por otro lado en la dimensión de la autonomía se muestran en su mayoría sin miedo a expresar lo que piensan.

- Se refleja un alto dominio del entorno dentro de la muestra de la Asociación de Jubilados de Andinatel. Lo que podría reflejar la habilidad del grupo de personas en su mayoría a elegir o crear entornos favorables para sí mismos. Una mayor sensación de control sobre el mundo y se sienten capaces de influir sobre el contexto que les rodea.

Se refleja un alto nivel de crecimiento personal que da cuenta de ese deseo de seguir aprendiendo y realizando nuevas actividades en su vida, es un signo saludable y positivo dentro del grupo. En propósito de vida la mayoría de personas se sienten personas activas y satisfechas con lo que han hecho en su pasado, con lo que se devela una clara motivación y dirección de vida.

- Se pudo observar que existe un mayor número de casos que dan cuenta un bienestar psicológico alto y de ausencia de factores psicosociales de riesgo.

- Los individuos en un menor número sienten soledad en un nivel medio inactividad y el factor psicosociales que prevalece es el de falta de recursos económicos, refleja que esta población mantiene preocupaciones en relación a sus ingresos y gastos, siendo que tienen un bienestar psicológico alto en su mayoría se podría concluir que es posible tener un alto bienestar psicológico a pesar de la falta de recursos económicos, la soledad y la inactividad.

- Se propone una intervención al grupo de participantes de la Asociación de Jubilados de Andinatel mediante talleres en el cual se presenten los resultados obtenidos y se aborde el tema del bienestar psicológico y las diferentes formas de disminuir los Factores psicosociales de riesgo que se encontraron en baja presencia. Es necesario contribuir al bienestar psicológico, con un taller en el que puedan expresarse y producir herramientas personales de afrontamiento.

4.2 Recomendaciones

- Se recomienda realizar investigaciones cualitativas dentro de la Asociación de Jubilados de Andinatel y en otros grupos de adultos mayores para profundizar en el bienestar psicológico en el envejecimiento.

- Implementar capacitaciones y dispositivos dirigidos a la sociedad en general, es decir en empresas, familias y para los mismo adultos mayores para fortalecer o señalar recursos personales para el afrontamiento al cambio en la vejez.

- Se recomienda de igual forma seguir investigando este tema en relación al deterioro cognitivo y la familia.

- Fomentar proyectos que desde las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, visualicen como beneficiarios a los adultos mayores.

Referencias

- Aranibar, P. (2013) Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina, *Proyecto Regional de Población CELADE-FNUAP*, (21) pp. 5-70
- Aguerre, C., Bouffard, L. (2008). Envejecimiento exitoso: Teorías, investigaciones y aplicaciones clínicas. *Revista de la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatría*, 22, 1146-1162.
- Aranda, J., Horna, A. (2006) Factores asociados a la satisfacción de vida de adultos mayores de 60 años en Lima-Perú, *Psychol. Bogotá (Colombia)* 5 (3), pp. 475-485
- Barros, M., Sosa, B. (2011) Adaptación cultural de la escala este para medir soledad en adultos mayores, *Universidad Nacional de Asunción*, 8(1)
- Cardenas, A., Lopez, A. (2007) Resiliencia en la vejez, *Revista Salud Pública*. 13 (3): 528-54
- Chande, R., Gutiérrez, L. (2012) Salud y envejecimiento en el siglo XX, *Salud Pública de México* (49)
- CEPAL/CELADE Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (2007) *Estudio sobre la protección social de la tercera edad en Ecuador*. Quito- Ecuador. Publicación de las Naciones Unidas. Recuperado de http://www.cepal.org/celade/noticias/noticias/1/30081/Doc_Ecuador.pdf
- Chancay, I., Pérez, M. (2012) *Identificación de los conocimientos que tienen los familiares sobre cuidados personales, psicológicos y espirituales que influyen en la salud del adulto mayor*, Tesis de licenciatura, Santiago, Universidad Estatal, pp 1-113.
- Dorantes, G., Ávila, J., Mejía, S., Gutiérrez, L. (2001) Factores asociados con la dependencia funcional en los adultos mayores: un análisis secundario del Estudio Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México, *Revista Panam Salud Publica*, 22(1)
- Reyes, I., Castillo, J. (2011) El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad, *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 30(3), pp. 354-359
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). To be happy or to be self-fulfilled: A review of research on hedonic and eudaemonic well-being. En S. Fiske (Ed.), *Annual Review of Psychology*, 52, pp. 141-166.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-81.

- Ryff, C., Keyes, L. (1995). The Structure of Psychological Well-being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology* ,69.
- Ryff, C.D., Singer, B. (1996). Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65, 14-23.
- Muñoz, M. (2008). *La sensibilización Gestalt en el trabajo terapéutico*. En M. Muñoz. México DF: Pax México.
- Paredes, S, . (2010) *El bienestar psicológico del adulto mayor. Estudio realizado con los integrantes del grupo del "CEAM" en Pifo*, Tesis previa a la obtención de título de Psicólogo, pp. 1-57
- Perez, M., Gásquez, J., Molero, M., Mercader, I. (2012)El envejecimiento activo en función de la actividad física y ejercicio físico, *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 2012, 3(1), pp. 19-37
- Rogers , C. (1972) *Psicoterapia centrada en el cliente*, Buenos Aires: Paidós.
- Satorres, E., Meléndez, C. (2013)Bienestar Psicológico en la Vejez y su relación con la Capacidad funcional y la Satisfacción vital, *Tesis Doctoral*, pp. 1- 264
- Vivaldi, F., Barra, E. (2012)Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido y Percepción de Salud en Adultos Mayores,*Sociedad Chilena de Psicología Clínica*, (30) pp. 23-29
- Villa , M., & Rivadeneira, L. El proceso de envejecimiento de la población en América Latina y el Caribe. *Una expresión de la transición demográfica*, pp. 12-22. Santiago: Paidos.

Anexos

Anexo 1

Escala Bienestar Psicológico

Señale con una X la opción que encuentre adecuada.

	ÍTEMS	totalmen te de acuerdo	Moderada mente de acuerdo	Poco de acuerdo	Poco desacuerdo	Moderada mente desacuerdo	totalmente en desacuerdo
1.-	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas						
2.-	A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones						
3.-	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente						
4.-	Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida						
5.-	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me						

	satisfaga						
	ÍTEMS	totalmen te de acuerdo	Moderada mente de acuerdo	Poco de acuerdo	Poco desacuerdo	Moderada mente desacuerdo	totalmente en desacuerdo
6.-	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad						
7.-	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo						
8.-	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar						
9.-	Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí						
10. -	Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes						
11. -	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto						
12. -	Soy una persona activa al realizar los proyectos que						

	propuse para mí mismo						
	ÍTEMS	totalmente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Poco de acuerdo	Poco desacuerdo	Moderadamente desacuerdo	totalmente en desacuerdo
13. -	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría						
14. -	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas						
15. -	Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones						
16. -	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo						
17. -	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro						
18. -	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí						
19. -	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad						

	ÍTEMS	totalmen te de acuerdo	Moderada mente de acuerdo	Poco de acuerdo	Poco desacuerdo	Moderada mente desacuerdo	totalmente en desacuerdo
20. -	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo						
21. -	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general						
22. -	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen						
23. -	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida						
24. -	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo						
25. -	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida						
26. -	No he experimentad o muchas relaciones cercanas y de confianza						
27. -	Es difícil para mí expresar						

	mis propias opiniones en asuntos polémicos						
	ÍTEMS	totalmente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Poco de acuerdo	Poco desacuerdo	Moderadamente desacuerdo	totalmente en desacuerdo
28. -	Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria						
29. -	No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida						
30. -	Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida						
31. -	En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo						
32. -	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí						
33. -	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo						
34.	No quiero						

-	intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está						
		totalmente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Poco de acuerdo	Poco desacuerdo	Moderadamente desacuerdo	totalmente en desacuerdo
35. -	Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo						
36. -	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona						
37.	Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona						
38.	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento						
39.	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla						

Anexo 2

FACTORES PSICOSOCIALES DE LOS ADULTOS MAYORES

Fecha:..... Datos tomados por:.....

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombres:.....

Lugar y Fecha de nacimiento:.....

Edad:.....

Con quién vive:.....

Nivel de escolaridad:.....

Estado Civil:.....

Número de hijos:.....

Instrucciones: Leer las afirmaciones que se presentan a continuación y seleccionar marcando con una X una de las 4 alternativas, teniendo en cuenta la descripción en la parte de arriba, que mejor se adecua para cada una de las afirmaciones.

Ítems	Afirmaciones	Siempre	Frecuentement e	A veces	Nunca
1	Me siento solo/a				
2	Ya no tengo a nadie cerca de mí				
3	Tengo a alguien que comparte su vida conmigo				
4	Tengo compañía sentimental que me da el apoyo y aliento que necesito				
5	Tengo a alguien que llena mis necesidades emocionales				
6	No hay nadie en mi familia que me preste su apoyo				

7	No hay nadie en mi familia que abrace				
8	Me gusta la gente con la que salgo a distraerme				
9	Cuento con mis amigos/as si necesito				
10	Tengo amigos/as con los/as que comparto mis opiniones				
11	No siento apoyo o comprensión cuando cuento mis problemas				
12	Realizo alguna actividad diaria				
13	Hago ejercicio físico				
14	Trabajo y gano remuneración haciéndolo.				
15	Ayudo a personas cercanas a mí en labores				
16	Hago trámites de 3 a 4 días a la semana				
17	Salgo de la casa de 3 a 4 días de la semana				
18	Suelo pasar en casa				
19	Cuido a mis nietos				
20	Suelo estar cansada y no pararme de la cama				

21	Me siento enferma/o y no salgo de la casa.				
22	Muchas veces no tengo que comer				
23	No me alcanza el dinero que tengo para vivir				
24	Pido prestado dinero para mis necesidades básicas				
25	Tengo vivienda propia				
26	Tengo un techo donde vivir				
27	El dinero no es un problema				
28	Constantemente estoy preocupada por el dinero				
29	No puedo comprar mis medicamentos				
30	No voy al médico a causa de ser muy costoso				

Anexo 3

Carta de aprobación instrumento escala Factores Psicosociales de riesgo en la vejez