

EN EL GOCE DE LA ADULTEZ MAYOR: CONCEPCIONES DE BIENESTAR PRESENTES EN LA TERCERA EDAD

Mauricio Mercado Aravena
Universidad del Bío Bío, Chile

Resumen

En el presente artículo se realiza una revisión bibliográfica respecto de la adultez mayor y cómo se presenta el bienestar subjetivo y el bienestar psicológico, planteando las diferencias conceptuales en cada uno de los constructos antes mencionados.

Palabras claves: Adulto mayor, bienestar subjetivo y bienestar psicológico.

Abstract

In the present article a bibliographical review realizes respect of the major adulthood and how one presents the subjective well-being, and psychological well-being, raising the conceptual differences in each of the concepts before mentioned.

Key words: Major adult, subjective well-being and psychological well-being

Introducción

Realizar estudios sobre la adultez mayor es una necesidad emergente en nuestra sociedad actual. Los países están enfrentando un envejecimiento demográfico que no se detendrá (Liberalesso, 2002; Paz, Guzmán, Martínez & Rodríguez, 2004; Vera 2007; Romero, 2008). En Chile, la población adulta mayor ha aumentado significativamente estos últimos años, desde un 10% a un 19% (Sanhueza, Castro & Merino, 2005). Por tal razón, encontrar una conceptualización adecuada, además de visualizar cómo perciben su propio bienestar contribuye a una comprensión de dicho grupo.

El incremento de la población adulta mayor, ha impulsado estudios objetivos y subjetivos para determinar qué características presentan y cuáles son los factores que intervienen en esta etapa del ciclo vital, entendiendo que presentan particularidades diferentes a otras etapas del desarrollo humano (Vera, Sotelo & Domínguez, 2005; Sanhueza, *et al*, 2005; Vera, 2007).

La adultez mayor ha sido definida de diversas formas, desde distintos paradigmas que han sustentado dicho concepto. Además otras variables se han entrelazado en el estudio, de las cuáles cobran mayor relevancia el bienestar psicológico, bienestar subjetivo, el apoyo social percibido y la calidad de vida (Zapata, 2001; Sanhueza *et al*, 2005; Vera *et al*, 2005).

Adultez Mayor

Desde la psicología este constructo ha diversificado su concepción a través de la historia. La psicología del ciclo vital, da orientaciones teórico-prácticas para entender cómo la edad, la estabilidad y los cambios van sustentando cada etapa del desarrollo (Dulcey & Uribe, 2002). Otras disciplinas, como la enfermería también han aportado al entendimiento de la adultez mayor (Sanhueza *et al*, 2005).

Para comprender la adultez mayor, es necesario también comprender factores relacionados, como es la salud. Diversas características se han encontrado al momento de relacionar adultez mayor y salud. Por un lado se presenta la concepción de envejecimiento saludable, la cual se considera como una adaptación progresiva, de carácter positivo, respecto a los cambios propios de la edad (Uribe, Valderrama & Molina, 2007). La persona adulta mayor debe ir adaptándose a los cambios propios de la etapa evolutiva, a los cambios físicos, cognitivos y psicosociales por los que atravesará. De hecho, Soberanes, González y Moreno (2009) encontraron que los adultos mayores cuando asistían a controles o intervenciones desde una perspectiva familiar se visualizaba una aceptación del proceso de envejecimiento que incluía aspectos biológicos, psicológicos y sociales que además aportaban a la integridad como aspecto principal de esta etapa del ciclo vital.

Además, para lograr esta adaptación y contribuir a un envejecimiento que sea satisfactorio se deben identificar aquellas variables que puedan contribuir a la aparición de una discapacidad o pérdida de la autonomía y funcionalidad de un adulto mayor. Romero (2008), respecto a su investigación establece que es necesario que exista una revaloración geriátrica, para que se autodefinan desde otro punto de vista.

Por otra parte, el envejecimiento puede considerarse como una variable de éxito, en el cual se presente una actitud plena frente al envejecimiento que incluya en sí mismo las posibilidades que existen de contraer una enfermedad, alguna discapacidad, como también la aceptación del deterioro físico y cognitivo que se va presentando a través de los años. Todo esto con el fin de mantener un compromiso activo con el sentirse vivo (Carrasco, Martínez, Foradori, Hoyl, Valenzuela *et al*, 2010). Al momento de aceptar los procesos, se incentiva un mayor cuidado personal. Se buscan alternativas para que la persona se sienta activa y participe de sus propios procesos, independientemente de si estos tengan un pronóstico positivo o negativo en la salud general.

Los círculos de apoyo primario son un eslabón fundamental en el proceso de consolidación del sí mismo en un adulto mayor. La facilitación en la creación de espacios, además del reforzamiento respecto a las acciones que realiza una persona adulta mayor, tienen una fuerte incidencia en el sentir, en el desenvolvimiento y en el desarrollo de este (Zapata, 2001; Romero, 2008).

Estas redes de apoyo mantienen una dinámica de transmisión multigeneracional, respecto de las habilidades, los conocimientos y las destrezas desarrolladas por las personas adultas mayores, que son enseñadas a las generaciones más jóvenes. De esta forma, se busca una reivindicación de la calidad de vida de este grupo etario en función de lo que son, de lo que fueron y de lo que pueden, aún, llegar a ser (Romero, 2008).

No solo hay que centrarse en las habilidades que poseen, sino que también en las dificultades propias de la edad. Una característica fundamental, es cuando la familia comienza a darse cuenta que la persona adulta mayor necesita de cuidados especiales (Romero, 2008).

Frente a la decisión sobre los cuidados de un adulto mayor suele aparecer, en primera instancia, la familia, pues, como red primaria de apoyo, se despliega y reorganiza de tal forma de poder satisfacer la necesidad de cuidado de una persona mayor en función de sus limitaciones. No obstante, frente a la familia, también se encuentran instituciones especializadas en los cuidados del adulto mayor, ofreciendo acabados conocimientos en el área, siendo esta la principal diferencia entre la familia y las instituciones para el cuidado de adultos mayores (Zapata, 2001; Venegas, 2006).

Sin embargo, al visualizar a las personas adultas mayores, bajo estos ciertos parámetros, invisibiliza los recursos e individualidades que poseen cada uno/a de ellos/as por el solo hecho de ser personas. Los adultos mayores poseen capacidades, conocimientos, y destrezas que están más allá de las propias limitaciones que crea la cultura (Zapata, 2001, Romero, 2008).

Bienestar subjetivo:

El bienestar ha tenido diversas conceptualizaciones a lo largo de la historia. Esto se debe a que diversos enfoques han intentado definirlo y delimitarlo (León, Alcedo & Arias, 2005). El bienestar se define como aquellas predisposiciones conductuales que inciden en una mejor calidad de vida, que conlleva una valoración óptima de salud en la persona.

El bienestar al ser subjetivo cobra relevancia para la psicología, ya que busca conocer el cómo perciben las personas adultas mayores. La percepción al dar el tinte subjetivo, media entre los aspectos que se quieren conocer respecto a lo que vivencia una persona adulta mayor y lo que se cree saber al respecto. De hecho se espera que en esta etapa, la persona esté capacitada para elegir un estilo de vida que sea transversal a su funcionamiento, relacionándose intrínsecamente con otras variables (Peña, Terán, Moreno y Bazán, 2009)

Para saber respecto del mundo interno de una persona adulta mayor, Diener (1994; en Moyano & Ramos, 2007) estableció el concepto de bienestar subjetivo, o en estudios dentro de este grupo etario. No obstante, pueden sus conceptualizaciones reproducirse al grupo de adultez mayor. De esta forma se elabora una aproximación a las subjetividades de las vivencias individuales de los/as ancianos/as.

El bienestar subjetivo estaría relacionado con la valoración positiva que la propia persona realizaría conforme a lo que ha vivido. Esto es a lo que Diener y Diener (1995; en Moyano & Ramos, 2007) denominaron satisfacción con la vida. Esta subdivisión enmarca aquellas características que satisfacen al individuo y lo impulsan a un grado de autorrealización, al ver cumplidas sus propias expectativas (Moyano & Ramos, 2007).

Liberalesso (2002; Mella, González, D'Appolonio, Maldonado, Fuenzalida *et al*, 2004) encontró que los adultos y adultas mayores presentan una correlación positiva respecto a la aceptación del deterioro y la forma en cómo viven su vejez. Es decir, son capaces de sentirse cómodos respecto a sus propias características. Esta autora plantea la idea que las variables socioculturales son las que inciden en cómo las personas adultas mayores interpretan la valoración positiva y la satisfacción con la vida.

La valoración cognitiva, es decir, el pensamiento satisfactorio que la persona posee con su propia vida, se entrelaza con el factor emocional, el cual evidencia la supremacía de los estados afectivos positivos por sobre los negativos. Es decir, las personas que presenten mayor índices de felicidad en su propia vida (Liberalesso, 2002; Mella *et al*, 2004), entrelazándose con los afectos positivos que las personas manifiestan de sus propios logros (Moyano & Ramos, 2007).

En la adultez mayor se ha encontrado evidencia que el bienestar subjetivo no disminuye con la edad, es decir, a mayor edad no debería existir un nivel disminuido de bienestar, a pesar que disminuya la actividad laboral, la salud y la actividad conyugal (Liberalesso, 2002; Mella *et al*, 2004; Vera *et al*, 2005).

Bienestar psicológico:

Durante mucho tiempo se ha investigado cómo se presenta el bienestar psicológico en diversos grupos etarios, pero ¿cómo se presenta en los adultos mayores?

El bienestar psicológico, tuvo su precedente en diversas concepciones de bienestar, las cuales apuntaban a la satisfacción con la vida, los afectos positivos y negativos (Lucas, Diener y Suh, 1996; en Díaz, Rodríguez, Blanco, Moreno, Gallardo *et al*, 2006).

En la actualidad el bienestar psicológico apunta al desarrollo de diversas capacidades, como también al crecimiento personal. De esta forma se establece que la persona presentaría indicadores de un funcionamiento positivo (Díaz *et al*, 2006).

Para Ryff (1995) el bienestar psicológico sería el resultado de una evaluación valorativa por parte del sujeto con respecto a cómo ha vivido. Para poder comprobar esto, elabora un instrumento con seis dimensiones. Su instrumento se denominó Escalas de Bienestar Psicológico. Las dimensiones son autoaceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito con la vida y finalmente, el crecimiento personal (Díaz *et al*, 2006).

Se buscó relación significativa entre bienestar psicológico y situación económica en la población adulta mayor de Tabasco, México (Acosta & Palacios, 2008). Los resultados obtenidos mostraron que la situación económica de las personas adultas mayores no se relacionaba con el bienestar psicológico. No obstante, podría concluirse que afectaría el envejecimientos con éxito, es decir, no se visualizarían los aspectos necesarios para afrontar los cambios propios del ciclo vital, sobre todo con aquellos relacionados con lo físico y psicológico (Ortiz & Castro, 2009).

En el año 2007 se realizó una investigación en Chile para ver cómo se presentaba el bienestar psicológico en personas adultas institucionalizadas, tomando como diferenciación el sexo. Para determinar el Bienestar se aplicó la Escala de Ryff (1995; en Martí, Martínez & Marí, 2007). En cinco de las escalas de evaluación, no se denotaban diferencias significativas respecto al sexo. En ambas muestras se presentaba un buen nivel de bienestar psicológico. No obstante se encontraron diferencias significativas en el ítem de propósito en la vida, ya que por un lado las mujeres mostraban frustración por no haber creado una familia y por otros los hombres describían la falta de honestidad durante su desarrollo, por lo que en la etapa evolutiva que presentaban creían que podía ser demasiado tarde (Martí *et al*, 2007).

Por prejuicio se podría pensar que el bienestar psicológico se presenta de diferente forma en los adultos jóvenes en contraste con los adultos mayores, favoreciendo a los primeros. Pero, los estudios han demostrado que los adultos jóvenes sienten mayor alegría respecto a su vida, mientras que los adultos mayores juzgan su vida de una manera más positiva. La experiencia favorece el cómo las personas adultas mayores definen su propio bienestar, manteniéndolos mucho más activos dentro de su desarrollo psicológico (Arias, Sabatini, Giuliani, Pavón, Polizzi *et al*, 2012).

Bibliografía:

Acosta, C. & Ortiz, N. (2008). Situación económica y bienestar psicológico en adultos mayores de Balancán, Tabasco. *Horizonte Sanitario*. 7(3):9-19.

Arias, C., Sabatini, M., Giuliani, M., Pavón, M., Polizzi, L. & Zariello, M. (2012, febrero). El bienestar psicológico en diferentes etapas del ciclo vital: un estudio comparativo en cuatro grupos de adultos de la ciudad de Mar del Plata. XIII Congreso Virtual de Psiquiatría.com. Mar del Plata, Argentina.

Integración Académica en Psicología
Volumen 3. Número 8. 2015. ISSN: 2007-5588

- Carrasco, M., Martínez, G., Foradori, A., Hoyl, T., Valenzuela, E., Quiroga, T. ... Marín, P. (2010). Identificación y caracterización del adulto mayor saludable. *Rev. méd. Chile.* 138 (9): 1077-1083. doi: 10.4067/S0034-98872010000900001.
- Cayo, G., Flores, E., Perea, X., Pizarro, M. & Aravena, A. (2003, junio). La sexualidad en la tercera edad y su relación con el bienestar subjetivo. *Ponencia presentada en el simposio Viejas y Viejos Participación, Ciudadanía e Inclusión Social.* Santiago, Chile.
- Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I., Valle, C. & van-Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psichotema.* 18(3):572-577.
- León, A., Alcedo, M. & Arias, B. (2005). Las necesidades de las personas con discapacidad que envejecen percibidas por sus familiares. *PsychosocialIntervention.* (14)3: 309-325
- Liberalesso, A. (2002). Bienestar subjetivo en la vida adulta y en la vejez: hacia una psicología positiva; en América latina. *Redalyc.* 34 (1-2): 55-74.
- Martí, J., Martínez, F., Martí, M & Marí, R. (2007). Responsabilidad social universitaria: acción aplicada de valoración del bienestar psicológico en personas adultas mayores institucionalizadas. *Polis, revista de la universidad bolivariana.* 1(18):1-14.
- Mella, R., González, L., D'Appolonio, J., Maldonado, I., Fuenzalida, A. & Díaz, A. (2004). Factores asociados al bienestar subjetivo en el adulto mayor. *Psykhé.* 13(1):79-89.
- Moyano, E. & Ramos, N. (2007). Bienestar subjetivo: midiendo satisfacción vital, felicidad y salud en población chilena de la Región Maule. *Scielo.* (22)2:
- Ortiz, J. & Castro, M. (2009). Bienestar psicológico en adultos mayores, su relación con la autoestima y la autoeficacia. Contribución de la enfermería. *Ciencia y enfermería.* 15(1):25-31.
- Peña, B., Terán, M., Moreno, F. & Bazán, M. (2009). Autopercepción de la calidad de vida del adulto mayor en la Clínica de Medicina Familiar Oriente del ISSSTE. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas.* 14 (2):53-61.
- Romero, A. (2008). Perspectivas actuales en la asistencia sanitaria al adulto mayor. *Revista de Panamá de Salud Publica.* 24(4),288-294.
- Sanhueza, M., Castro, M. & Merino, J. (2005). Adultos mayores funcionales: un nuevo concepto en salud. *Ciencia y enfermería.* 11 (2): 17-21.
- Soberanes, S., González, A. & Moreno, Y. (2009). Funcionalidad en los adultos mayores y su calidad de vida. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas.* 14(4):161-172.
- Uribe, A., Valderrama, L. & Molina, J. (2007). Salud objetiva y salud psíquica en adultos mayores colombianos. *Scielo.* 10 (1):12-23.
- Venegas, B. (2006). Habilidad del cuidador y funcionalidad del sistema que cuida. *Facultad de enfermería. Universidad de Sabana.* 6 (6):137-147.
- Vera, M. (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. *Anales de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Artículos especiales.* 68(3): 284-290.
- Vera, J., Sotelo, T. & Domínguez, M. (2005). Bienestar subjetivo, enfrentamiento y redes de apoyo social en adultos mayores. *Redalyc.* 7 (2): 57-78.
- Zapata, H. (2001). Adulto mayor: participación e identidad. *Redalyc.* 10 (1): 189-197.