

**MAYORES Y BIENESTAR PERSONAL  
PERSONAL WELL-BEING IN THE ELDERLY**

**Inmaculada Menacho Jiménez**

**Pedro Ramiro Olivier**

**Esperanza Marchena Consejero**

Profesores del Departamento de Psicología de la Universidad de Cádiz.

inmaculada.menacho@uca.es

<http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v1.358>

*Fecha de Recepción: 18 Febrero 2014*

*Fecha de Admisión: 30 Marzo 2014*

**ABSTRACT**

The purpose of this research was to analyze the differences between personal well-being in institutionalized and non institutionalized older adults. We also wanted to know the influence that some psychosocial factors could have upon the personal well-being. Factors considered were psychosocial variables such as gender, marital status, people living or not with them (partner, children, other family members), education and socioeconomic level, taking or not prescriptions, and the age. For people living in institutions, we studied how long they have been living in nursing elderly home. The Questionnaire to evaluate the personal well-being was the EBP from Sánchez-Cánovas (1998), but we just assessed two scales: psychological and material well-being because of our population. We evaluated 100 older adults aged between 58-98 year old. Some of them were living in institutions from the region of Cadiz (N= 49), and the others (N=51) were from a special university course for elderly people in the University of Cadiz. We calculated the t Student in order to analyze the differences in personal well-being between older adults living or not in institutions. Non statistically significant differences were found.

**Keywords:** personal well-being, older adults, psychosocial variables and institutions.

**RESUMEN**

El propósito de esta investigación fue analizar las diferencias en bienestar personal entre población mayor institucionalizada y no institucionalizada, así como conocer la influencia de distintas variables psicosociales en el bienestar personal según la procedencia de la población mayor estudiada. Por tanto, las variables consideradas en este trabajo fueron el género, estado civil, la convivencia con otras personas incluyendo la pareja e hijos y otros familiares, el nivel de estudios, el nivel

## **MAYORES Y BIENESTAR PERSONAL**

socioeconómico, la presencia o no de medicación y la edad. Además, para aquellos mayores procedentes de residencia de mayores, se consideró el tiempo que llevaban viviendo en la misma. El bienestar personal fue evaluado a través de la Escala de Bienestar Psicológico de Sánchez-Cánovas (1998), y sólo se tuvieron en cuenta las subescalas: bienestar psicológico y bienestar material dadas las características de la población objeto de estudio. El cuestionario se pasó a un total de 100 adultos mayores, en un rango de edad entre 58 y 98 años procedentes de residencia de mayores de la provincia de Cádiz por un lado, y por otro, del aula de mayores de la Universidad de Cádiz. Los primeros resultados tras aplicar la *t* de Student para analizar las diferencias de medias en bienestar personal entre mayores institucionalizados y no institucionalizados, no nos indican diferencias estadísticamente significativas.

**Palabras clave:** bienestar personal, adultos mayores, variables psicosociales, mayores institucionalizados.

### **ANTECEDENTES**

En el conjunto de la Unión Europea, entre un 18 y un 20 por ciento de la población total supera los 65 años, y las estimaciones elevan el porcentaje al 30 por ciento para 2050. Esta circunstancia, combinada con una población activa menguante y una mayor proporción de jubilados, se traducirá en mayores tensiones para los sistemas del bienestar europeos (Pita, 2013). Según Triadó, Celdrán, Conde, Montoro, Pinazo y Villar (2008), hoy en día se dice que España es un país envejecido. Las personas mayores en España representan más del 17% de la población, 7.059.035 de personas (aproximadamente 4 millones de mujeres y 3 millones de hombres). El número de personas que sobrepasan los 65 años e incluso los 75 ó más es grande, pero, en unos pocos años (10-15 años) los hijos del baby boom español (los nacidos entre 1955 y 1975, momento de mayor número de nacimientos en España) harán que la pirámide poblacional ensanche en su cúspide. Las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística (INE) señalan que España alcanzará los 53 millones de personas en 2050 y la población de 65 ó más años prácticamente duplicará su peso relativo sobre el total de la población, pasando del 17% del total de la población al 30,8% en el año 2050. Además, como señalan Vera, Sotelo y Domínguez (2005), este progresivo incremento de la población mayor conllevará un aumento de los problemas de salud, sociales, económicos y políticos. Estas predicciones hicieron que en la Asamblea de Naciones Unidas de 1982, se convocara a todos los países miembros para que se comprometieran a evaluar y solucionar los problemas asociados al envejecimiento. La atención a las personas mayores se convierte por tanto en foco de interés no sólo a nivel académico sino como vemos, a nivel económico, político y social.

La calidad de vida y el bienestar de las personas mayores ha sido objeto de muchas investigaciones, tratando de determinar los factores que podrían explicar en mayor medida el bienestar percibido (Carmona, 2008; Molina, Meléndez, y Navarro, 2008; Yanguas, 2006; Vera et al., 2005; Moreno, 2004). Nuestro trabajo tiene como objetivo contribuir al conocimiento de aquellas variables psicosociales que más influyen en el bienestar personal de los mayores y con ello poder mejorar su calidad de vida.

### **OBJETIVOS**

Esta investigación tiene como finalidad contribuir al conocimiento sobre el bienestar personal de las personas mayores.

Por un lado, pretende analizar las diferencias en bienestar personal entre población mayor institucionalizada y no institucionalizada, y por otro, conocer la influencia de distintas variables psicosociales en el bienestar personal de la población mayor.

## **PARTICIPANTES**

La muestra está constituida por un total de 100 adultos mayores con edades comprendidas entre 58 y 98 años, la media de edad fue de 74.42 (DT = 10,59). El 51% procede de aulas de mayores de la Universidad de Cádiz y el 49% reside en centros de mayores de la provincia. En cuanto al nivel de estudios, el 15% no tiene estudios, el 32% tiene estudios primarios y el 53% restante tiene estudios de bachiller u otros estudios superiores a los primarios. El 49% de la población mayor estudiada se caracteriza por un estado civil de viudedad, el 27% está casado, el 16% está soltero y un 8% se encuentra divorciado. La mayoría de la población considera tener un nivel socioeconómico medio (70%), bajo un 11%, sólo un 2% tiene un nivel socioeconómico alto y del 17% restante no disponemos de datos. En relación a si toman o no medicación, encontramos que el 79% sí toma alguna medicación, un 17% dicen no tomar ninguna y en un 4% de la población no disponemos de dicha información. Los datos sobre la convivencia de los mayores del estudio nos informan que el 55% vive solo, el 28% vive con la pareja y el 17% dice vivir con familiares u otra persona que, sin ser familiar, cuida de ellos.

## **MÉTODO**

Nuestro estudio es de tipo descriptivo, donde pretendemos conocer las características de dos poblaciones de adultos mayores y su relación con el bienestar personal.

### **MATERIALES**

- Escala de Bienestar Personal de Sánchez-Cánovas (1998): consta de 65 ítems con valoraciones que van desde 1 a 5. Este cuestionario no tiene un tiempo de aplicación limitado, pero generalmente, si se aplica en su totalidad, se suelen emplear entre 20 y 25 minutos. Su aplicación puede ser individual o colectiva a población de adolescentes y adultos con edades comprendidas entre los 17 y los 90 años. Se compone a su vez de las siguientes subescalas.

- Bienestar psicológico, 30 ítems: las puntuaciones oscilan entre un mínimo de 30 y un máximo de 150.
- Bienestar material, con 10 ítems. La puntuación mínima es de 10 y la máxima de 50.
- Bienestar material, con 10 ítems. Se obtienen puntuaciones entre 10 y 50.
- Bienestar de pareja, con 15 ítems. En dicha subescala se puede obtener una puntuación mínima de 15 y máxima de 75.

### **PROCEDIMIENTO**

En primer lugar se hizo la selección de la muestra de adultos mayores que participarían en nuestra investigación. Para ello, contactamos con residencias de la provincia de Cádiz para obtener la población de mayores institucionalizados, así como con el aula de mayores de la Universidad de Cádiz de donde procedían los mayores no institucionalizados. La muestra de mayores institucionalizados quedó finalmente constituida por 49 participantes, 22 usuarios de la residencia "José Matía y Calvo" de Cádiz, y 27 residentes del centro "La Marquesa" de Jerez de la Frontera (Cádiz). La muestra de mayores no institucionalizados fue de 51 alumnos/as del aula de mayores de la Universidad de Cádiz. Una vez contactado con cada uno de los centros de mayores y con la Universidad, planificamos las sesiones de evaluación a través del cuestionario EBP de bienestar personal. Para realizar las sesiones en los centros de mayores, concertamos un día para presentar nuestro estudio a los residentes en colaboración con el personal de cada centro (psicólogas y terapeutas ocupacionales). Una vez conocido el estudio, se les requirió que de forma voluntaria participaran en el mismo y se les hizo firmar un consentimiento informado para que nos permitiesen publicar los resultados en congresos y futuras publicaciones científicas. Igualmente, procedimos con el aula de mayores. Esta vez, fue requerida la participación del profesor/a que tenía clases y con quien previamente habíamos planificado el día

## MAYORES Y BIENESTAR PERSONAL

y hora de presentación del proyecto. Una vez realizado el mismo proceso que con los centros de mayores, el siguiente paso fue la sesión propiamente de evaluación a través del cuestionario de bienestar personal. Dicha sesión fue diferente para el grupo de mayores institucionalizados ya que en este caso, la aplicación de la escala EBP fue individual por las características de los participantes (nivel de estudios, edad y condiciones físicas como hipoacusia o déficits visuales en algunos casos). En el caso de los adultos mayores pertenecientes al aula de mayores, la aplicación de la escala fue colectiva, con las aclaraciones de dudas pertinentes referentes al cuestionario que se atendieron tanto de forma individual como colectiva. Asimismo, a todos los participantes se les requirió que rellenaran una ficha informativa con las variables psicosociales del estudio.

Tanto en el centro de mayores “José Matía y Calvo” como en la residencia “La Marquesa”, las sesiones individuales de evaluación tuvieron lugar en una habitación con las condiciones apropiadas de luminosidad, temperatura y acústica. En el caso del grupo de mayores no institucionalizados, la evaluación tuvo lugar en un aula de clase también con las condiciones apropiadas de mobiliario, luminosidad, temperatura y acústica. La evaluación a los mayores institucionalizados tuvo lugar en horario de mañana sin interferir en las actividades propias del centro. Con los alumnos del aula de mayores, las sesiones tuvieron lugar siempre en horario de tarde antes de sus clases correspondientes, para no interferir en la planificación de sus estudios.

## RESULTADOS

Las medias obtenidas en la población estudiada, mayores institucionalizados y no institucionalizados se resumen en la Tabla 1.

Tabla 1. Medias en bienestar psicológico de la población mayor institucionalizada y no institucionalizada.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Bienestar psicológico	100	45.00	150.00	114.88	19.08
Bienestar material	100	10.00	50.00	41.31	8.84
Edad	100	58	98	74.42	10.59

Al analizar estas puntuaciones globales podemos observar que en la escala de bienestar psicológico del cuestionario EBP, hay participantes que puntúan en su valor máximo y ningún participante que obtenga valores mínimos en esta subescala (que correspondería a un valor de 30). En cuanto al bienestar material, sí existen puntuaciones mínimas que se corresponden con la puntuación mínima que se puede obtener en dicha subescala. Sin embargo, también se da la puntuación máxima posible, es decir 50 puntos. La media en bienestar psicológico tomando la muestra en su totalidad es de 114.88 (DT= 19.08), y con respecto a la puntuación máxima existe una diferencia de 36 puntos si tomamos el valor 150 como puntuación máxima. En cuanto al bienestar material, esta diferencia con respecto al máximo que se puede obtener es de 8.69 puntos, dado que la media es de 41.31 (DT= 8.84) y la máxima puntuación en esta subescala es de 50 puntos. Con lo cual, podemos afirmar con respecto al promedio obtenido y teniendo en cuenta la población estudiada, que el bienestar material es mejor que el bienestar psicológico.

Si analizamos ahora los valores descriptivos en cada una de las poblaciones dependiendo del centro de procedencia, observamos los valores detallados en la Tabla 2.

Tabla 2. Puntuaciones medias en Bienestar personal según el tipo de centro.

	Tipo centro	N	Media	Des. típ.
Bienestar psicológico	Centro de mayores	49	113.06	22.79
	Aula de mayores	51	116.63	14.68
Bienestar material	Centro de mayores	48	41.75	9.76
	Aula de mayores	51	40.72	7.94

Si tomamos la media obtenida en bienestar psicológico por los mayores pertenecientes al centro de mayores ( $M= 113.06$ ,  $DT= 22.79$ ) en comparación a los mayores del aula ( $M=116.63$ ,  $DT= 14.68$ ), además de observar una mayor variabilidad de los datos de aquellos participantes residentes de un centro, existe una ligera diferencia (3.57 puntos) cuantitativa entre sus puntuaciones a favor de los adultos mayores del aula de mayores de la Universidad. En relación al bienestar material, las diferencias se reducen, siendo sólo de 1.03 puntos en este caso, a favor de los mayores procedentes del centro de mayores.

Para analizar si estas diferencias descriptivas de las medias se podían considerar significativas, aplicamos la *t* de Student para muestras independientes, y los resultados se detallan en la Tabla 3.

Tabla 3. Prueba T para muestras independientes.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias		
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)
Escala de bienestar psicológico	Se han asumido varianzas iguales	5.920	.017	-.934	98	.353
	No se han asumido varianzas iguales			-.926	81.447	.357
Escala de bienestar material	Se han asumido varianzas iguales	1.53	.286	.673	98	.503
	No se han asumido varianzas iguales			.670	92.673	.504

Como se puede apreciar en la Tabla 3, no existen diferencias significativas en bienestar psicológico teniendo en cuenta el tipo de centro ( $t_{81.45}= -.926$ ,  $p > .05$ ). En cuanto a la escala de bienestar material, tampoco existen diferencias significativas entre las poblaciones dependiendo del centro de procedencia ( $t_{98}= .673$ ,  $p > .05$ ).

## CONCLUSIONES

El trabajo aquí presentado, pretende abarcar uno de los primeros objetivos que nos habíamos planteado con este estudio. Estudiar las diferencias en bienestar personal de adultos mayores procedentes de contextos institucionalizados y no institucionalizados. Dado que no hemos encontrado diferencias significativas en bienestar psicológico ( $t_{81.45}= -.926$ ,  $p > .05$ ) y tampoco en bie-

## MAYORES Y BIENESTAR PERSONAL

nestar material ( $t_{98}=.673$ ,  $p > .05$ ), ello nos lleva a detenernos en el estudio de las variables psicosociales que hemos considerado, y por consiguiente en nuestro segundo objetivo de investigación. El conocimiento de la influencia de distintas variables psicosociales en el bienestar personal de la población mayor. Sin embargo, en esta comunicación, sólo hemos considerado uno de nuestros primeros objetivos, y aún no hemos abarcado el segundo objetivo que nos planteábamos.

En primer lugar, esperábamos encontrar diferencias en bienestar personal entre mayores institucionalizados y mayores no institucionalizados tal como muestra el trabajo de Molina, Meléndez y Navarro (2008). En dicho estudio se tomó una muestra de 111 ancianos institucionalizados y no institucionalizados y compararon el bienestar personal en cada muestra. Los resultados que obtuvieron destacan el inferior nivel de satisfacción de los mayores institucionalizados en los aspectos relacionales, así como la insatisfacción que les producen los aspectos relativos a la seguridad. Se observó que mientras en el bienestar psicológico no existen diferencias entre ambos grupos, los factores propios del bienestar subjetivo sí mostraron diferencias, siendo las puntuaciones de los ancianos institucionalizados inferiores.

Nuestro estudio, necesita profundizar en aquellos aspectos psicosociales que puedan explicar en alguna medida las diferencias de puntuaciones en el bienestar personal de los adultos mayores. Y tal como se describe en el trabajo de Carmona (2009), podamos encontrar algunas variables psicosociales que correlacionan en mayor medida con el bienestar tanto psicológico como material. Carmona analiza la influencia de variables psicosociales en el bienestar personal en una muestra de mayores de 65 años en la ciudad mexicana de Monterrey. Para ello estudió el género, el estrato socioeconómico, el estado civil, la edad, la escolaridad, la autonomía y la falta de ella, y la presencia o ausencia de enfermedades. Los resultados que encuentra son que las variables que se refieren a escolaridad ( $p < .0001$ ), interacción social ( $p < .0001$ ), autonomía/ no autonomía ( $p < .002$ ) y salud/enfermedad ( $p < .0001$ ), tienen una relación de predicción estadísticamente significativa ( $p < .015$ ). Mientras que las variables de edad, género, estado civil y estrato socioeconómico tienen un nivel de significación superior a  $p > .05$ , por lo que dichas variables no establecen influencia en el bienestar personal de los adultos mayores en Monterrey.

Teniendo en cuenta los resultados preliminares que hemos obtenido, creemos necesario ampliar la muestra tanto de mayores institucionalizados como no institucionalizados, y en esta última población, seleccionar a adultos que procedan de centros de día, asociaciones y no sólo del ámbito universitario (Chua y Guzman, 2014; Fernández y Oliva, 2007). Ya que el nivel de estudios puede ser una variable psicosocial importante en relación al bienestar personal percibido, sería conveniente aumentar la población en cada uno de los niveles de nuestra investigación: sin estudios, primarios y de nivel superior.

## BIBLIOGRAFÍA

- Carmona, S.E. (2009). El bienestar personal en el envejecimiento. *Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*, 7, 48-65.
- Chua, R., y de Guzman, A. B. (2014). Effects of Third Age Learning Programs on the Life Satisfaction, Self-Esteem, and Depression Level among a Select Group of Community Dwelling Filipino Elderly. *Educational Gerontology*, 40 (2), 77-90. DOI: 10.1080/03601277.2012.701157
- Fernández, C. y Oliva, A. (2007). Social Support, Psychological Well-being, and Health Among the Elderly. *Educational Gerontology*, 12, 1053-1068.
- Hung, J.Y., y Lu, K.S. (2014). Research on the Healthy Lifestyle Model, Active Ageing, and Loneliness of Senior Learners. *Educational Gerontology*, 40 (5), 353-362. DOI: 10.1080/03601277.2013.822200

- Molina, C., Meléndez, J. C., y Navarro, E. (2008). Bienestar y calidad de vida en ancianos institucionalizados y no institucionalizados. *Anales de Psicología*, 24 (2), 312-319.
- Moreno, J. (2004). Mayores y calidad de vida. *Portularia*, 4, 187-198.
- Pita, E. (2013). El Imserso ultima sus propuestas de políticas transversales para los mayores. *La Redacción Médica*. <http://xurl.es/i5kzf> (02/03/2014).
- Sánchez, J. (1998). *Escala de Bienestar Psicológico (EBP)*. Madrid: TEA.
- Triadó, C., Celdrán, M., Conde, L., Montoro, J., Pinazo, S., y Villar, F. (2008). Envejecimiento productivo: la provisión de cuidados de los abuelos a los nietos. Implicaciones para su salud y bienestar. Madrid: Ministerio de trabajo y asuntos sociales.
- Vera, J.A., Sotelo, T., y Domínguez, M.T. (2005). Bienestar subjetivo, enfrentamiento y redes de apoyo social en adultos mayores. *Revista Intercontinental de Psicología de la Educación*, 7(2), 57-78.
- Yanguas, J.J. (2006). *Análisis de la calidad de vida relacionada con la salud en la vejez desde una perspectiva multidimensional*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

