

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Bienestar psicológico del adulto mayor del CAM-Chosica

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

Presentado por:

Autor: Bachiller Sonia Torres Espino

Lima-Perú

2017

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a todos los adultos mayores, que esperan y merecen sentir bienestar como la suma de todos sus logros de vida.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mis profesores que a lo largo de todos los ciclos me brindaron los conocimientos necesarios para poder encaminar esta investigación.

## Presentación

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento a las normas de la Directiva N° 003-FPs y TS.- 2016 de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, para optar el título profesional de Licenciada en Psicología bajo la modalidad TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL, a ustedes presento el trabajo de investigación denominado: “**Bienestar psicológico del adulto mayor del CAM-Chosica**”.

Trabajo que procura analizar el bienestar psicológico del adulto mayor para lo cual se aplicará un inventario y tendrá como propósito final desarrollar un programa de intervención del bienestar psicológico en el adulto mayor del CAM-Chosica.

Finalmente, se espera que los resultados tendrán un beneficio directo a la población del CAM-Chosica y que se pueda extender los mismos a poblaciones de adultos mayores similares.

Atentamente

Bach. Sonia Torres Espino

## ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Presentación	iv
Índice	v
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
Introducción	xiii

### **CAPÍTULO I: Planteamiento del problema**

1.1. Descripción de la realidad problemática	14
1.2. Formulación del Problema	16
1.2.1. Problema general	
1.2.2. Problema específico	
1.3. Objetivos	16
1.3.1. Objetivo general	
1.3.2. Objetivos específicos	
1.4. Justificación e Importancia	17

## **CAPÍTULO II: Marco teórico conceptual**

2.1. Antecedentes	18
2.1.1. Antecedentes internacionales	18
2.1.2. Antecedentes nacionales	20
2.2. Bases Teóricas	21
2.2.1. El bienestar psicológico	21
2.2.2. Orígenes del bienestar psicológico	22
2.2.3. Teorías del bienestar psicológico	23
2.2.3.1 El bienestar para María Jahoda	23
2.2.3.2 El bienestar para Deci y Ryan	24
2.2.3.3 El bienestar para Carol Ryff	25
2.2.3.4 El bienestar para Corey Keyes	26
2.2.3.5 El bienestar para Martin Seligman	28
2.2.4. Modelo de bienestar psicológico de Sánchez-Cánovas	30
2.2.5. Componentes del bienestar psicológico	33
2.2.6. Adulto mayor	33
2.2.7. Centro adulto mayor	38
2.3. Definiciones Conceptuales	39
2.3.1. Bienestar	39
2.3.2. Bienestar psicológico	40

## **CAPÍTULO III: Metodología**

3.1. Tipo y diseño de investigación	41
-------------------------------------	----

3.1.1. Tipo de investigación	
3.1.2. Diseño de la investigación	
3.2. Población	41
3.2.1. Muestra	42
3.2.2. Criterio de selección	42
3.3. Identificación de la variable y su operacionalización	42
3.3.1. Operacionalización de la variable	43
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos	44
3.4.1. Técnica	
3.4.2. Instrumento	
3.4.3. Validez y confiabilidad	45

#### **CAPÍTULO IV: Procesamiento, presentación y análisis de resultados**

4.1. Procesamiento de los resultados	46
4.2. Presentación de los resultados	46
4.3. Análisis y discusión de resultados	51
4.4. Conclusiones	54
4.5. Recomendaciones	55

#### **CAPÍTULO V: Intervención**

5.1. Denominación del programa	56
5.2. Justificación del programa	56
5.3. Establecimiento de objetivos	57

5.4. Sector al que se dirige	57
5.5. Establecimiento de conductas problemas/metast	57
5.6. Metodología de la intervenci3n	58
5.7. Instrumentos y materiales a utilizar	58
5.8. Cronograma	59
5.9. Actividades	59
<b>Referencias</b>	<b>69</b>
<b>Anexos</b>	
Anexo 1. Matriz de consistencia	75
Anexo 2. Instrumento	76
Anexo 3. Carta de autorizaci3n	79
Anexo 4. Consentimiento informado	80
Anexo 5. Datos – Sociodemogr3ficos	81
Anexo 6. Encuesta de satisfacci3n	82



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Dimensiones del bienestar de María Jahoda	24
Tabla 2. Dimensiones del bienestar de Carol Ryff	26
Tabla 3. Dimensiones del bienestar de Corey Keyes	27
Tabla 4. Dimensiones del bienestar de Seligman	29
Tabla 5. Operacionalización de la variable	43
Tabla 6. Puntuación de bienestar combinado	47
Tabla 7. Nivel de bienestar de participantes	47
Tabla 8. Bienestar subjetivo	48
Tabla 9. Bienestar Material	49
Tabla 10. Bienestar Laboral	50
Tabla 11. Bienestar de relaciones con la pareja	50

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Fórmula de Puntuación	46
Figura 2. Bienestar psicológico combinado	47
Figura 3. Bienestar subjetivo	48
Figura 4. Bienestar material	49
Figura 5. Bienestar laboral	50
Figura 6. Bienestar de relaciones con la pareja	51

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad determinar el nivel de Bienestar psicológico en las personas adultas mayores del Centro Adulto Mayor CAM de Chosica, para ello se realizó una investigación de tipo descriptiva y transversal, con un diseño no experimental.

Se evaluó a un total de 38 participantes del Centro adulto mayor del distrito de Chosica, de ambos sexos. Los datos se obtuvieron utilizando la escala de bienestar psicológico de José Sánchez-Cánovas. Se estableció la validez y confiabilidad del instrumento. El estudio del bienestar psicológico abarcó las siguientes dimensiones: Bienestar subjetivo, Bienestar material, Bienestar laboral, Bienestar de relaciones con la pareja y el Bienestar psicológico total, de manera integral sintetiza el nivel de bienestar de la persona adulta mayor. Se obtuvo como resultado un nivel medio de bienestar psicológico, y en el bienestar de relaciones con la pareja un nivel bajo.

**Palabra clave:** Bienestar, adulto mayor, bienestar subjetivo, bienestar psicológico.

## ABSTRACT

The present research aims to determine the level of psychological well-being in the elderly adults of the Centro Mayor de Chosica, for this purpose, a descriptive and transversal research was carried out, with a non-experimental design.

A total of 38 participants from the senior adult center of the district of Lurigancho-Chosica, of both sexes, were evaluated. The data were obtained using the Psychological Welfare Scale of José Sánchez Cánovas. The analysis of items was carried out and the validity and reliability of the instrument was established. The study of psychological well-being had the following dimensions: subjective well-being, material well-being, and work well-being, well-being of couple relationship and total psychological well-being, which in an integral way synthesizes the level of well-being of the older adult. The result was an average level of well-being, with a low level of well-being in the dimensions of well-being and work relationship.

**Key words:** Well-being, older adult, subjective well-being, psychological well-being.

## INTRODUCCIÓN

Hay varias instituciones en nuestro país que reúnen a adultos mayores, les brindan entretenimiento y diversas actividades que los mantiene ocupados, en muchos casos interesados en su participación para viajar y conocer ciudades, mostrar sus habilidades como cantar, pero no hay un plan integral que logre una participación homogénea en las actividades de estas instituciones con la pauta de obtener un bienestar duradero. Para lograr esa participación hay que conocer todas las dimensiones involucradas en el bienestar de la persona adulta mayor, como la percepción subjetiva, material, laboral y en sus relaciones con la pareja. Sánchez-Cánovas (2007).

Con el fin de aumentar el nivel de bienestar del adulto mayor se elaboró el presente trabajo, cuyo objetivo es el estudio del nivel de bienestar psicológico de la persona adulta mayor del CAM – Chosica. El trabajo está estructurado por capítulos. En el primer capítulo, se plantea la situación problemática, se identifica y se formula el problema, se justifica la importancia de la investigación y se presentan los objetivos. En el segundo capítulo se expone el marco teórico conceptual sobre el que se fundamenta la variable de la investigación de Bienestar psicológico. El tercer capítulo, indica la metodología, así como la definición teórica y operacionalización de la variable, igualmente se describe la población estudiada y el instrumento empleado. En el cuarto capítulo, se procesan, presentan, analizan y discuten los resultados obtenidos presentándose luego conclusiones y recomendaciones. Finalmente en el quinto capítulo se presenta el plan de intervención según los resultados obtenidos.

Se pretende que la presente tesis sea un aporte importante para mejorar los niveles de bienestar psicológico en los adultos mayores y con ello pueda mejorar la calidad de vida de los mismos.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1 Descripción de la realidad problemática

El gobierno peruano considera adulto mayor a aquella persona que tiene 60 ó más años de edad, Poder Legislativo (2016). Se prevé que para el año 2050 habrá 8.7 millones de personas adultas mayores. Lo que significa que de cada 100 habitantes 22 serán adultos mayores, comparados con los 10 que hay en la actualidad. UNFPA (2015).

Existe una tendencia marcada en el aumento del envejecimiento de la población peruana INEI (2017), es una preocupación actual del gobierno el mejorar la calidad de vida del adulto mayor. El gobierno peruano a través del ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables (MIMP) viene desarrollando el "Plan nacional para las personas adultas mayores 2013 al 2017", PLANPAM (2013 - 2017), como parte de este plan se considera la conformación de "Centros integrales para el adulto mayor" (CIAM) con los distintos gobiernos locales. Essalud posee dependencias llamadas CAM.

El CAM (Centro del adulto mayor) de Chosica, institución fuente de la presente investigación, cuenta con una población estimada de más de 100 personas adultas mayores, según el registro del CAM-Chosica, el cual fue creado el 28 de febrero del año 1995. Esta institución nació como centro de desarrollo de programas de integración como son talleres artísticos, talleres de actividad física y turismo, para ayudarles a tener un estilo de vida apropiado para un envejecimiento saludable. EsSalud (2017).

La calidad de vida según la OMS se entiende como el bienestar físico, mental y social. OMS (2013). Desde el punto de vista psicológico, el bienestar se midió con la escala de bienestar psicológico EBP de José Sánchez-Cánovas, luego, existe una serie de circunstancias (aspectos

físicos, salud, duelo, depresión, economía, etc.) que debe ser registrado a través de entrevistas. En la observación de esta población en el CAM-Chosica, se percibe una serie de circunstancias; muchos de ellos, se conciben como una "carga" en el hogar, ya sea por motivos físicos (puede estar enfermo, tener dolores constantes, etc.) o motivos financieros (ya que muchos no aportan significativamente a la canasta familiar), considerando que muchos adultos mayores no reciben una pensión de jubilación, por este motivo generalmente son desplazados de funciones importantes en el contexto del hogar y se le adjudican tareas domésticas o de soporte en el hogar.

Algunos adultos mayores tienen bajo nivel de instrucción o educación, otros han tenido un pasado académico oneroso, pero que hoy es desprestigiado y disminuido por la pérdida de ciertas habilidades que lo relegan a algo más que un libro de historias, esto se evidencia cuando la juventud lo confronta en el seno familiar y social. Luego manifiestan soledad por ausencia del cónyuge o de los hijos, esto los lleva a tener problemas familiares, así mismo los duelos se suman con la edad, causándole depresión al adulto mayor y con ello desmejorar su salud. Papalia y Feldman (2012).

Por lo descrito anteriormente y sabiendo que son muchos los factores a tener en cuenta, es de suma relevancia la evaluación del bienestar psicológico, por lo cual el estudio se apoya en las dimensiones establecidas en la escala de bienestar propuesta por José Sánchez-Cánovas y la elaboración de un plan de intervención a los adultos mayores de CAM-Chosica, para la debida implementación y puesta en marcha del mismo y lograr a mediano plazo elevar los niveles de bienestar psicológico de los participantes.

## **1.2 Formulación del Problema**

Por lo expuesto, se plantea el siguiente problema:

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es el nivel de bienestar psicológico del adulto mayor del CAM-Chosica?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

- ¿Cuál es el nivel de bienestar subjetivo del adulto mayor del CAM-Chosica?
- ¿Cuál es el nivel de bienestar material del adulto mayor del CAM-Chosica?
- ¿Cuál es el nivel de bienestar laboral del adulto mayor del CAM-Chosica?
- ¿Cuál es el nivel de bienestar de las relaciones con la pareja del adulto mayor del CAM-Chosica?

## **1.3 Objetivos**

Dadas las dimensiones o subescalas de la Escala de bienestar psicológico de José Sánchez-Cánovas, en ellas, se establecen puntuaciones diferenciadas, a las que llamaremos niveles de bienestar, así la investigación tendrá como objetivos la determinación de dichos niveles de bienestar en las distintas subescalas.

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar el nivel de bienestar psicológico del adulto mayor del CAM-Chosica.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Establecer el nivel de bienestar subjetivo del adulto mayor del CAM-Chosica.
- Especificar el nivel de bienestar material del adulto mayor del CAM-Chosica.



- Identificar el nivel de bienestar laboral del adulto mayor del CAM-Chosica.
- Indicar el nivel de bienestar de relaciones con la pareja del adulto mayor del CAM-Chosica.

#### **1.4 Justificación e Importancia**

A nivel práctico, éste estudio pretende aportar una herramienta necesaria para así conocer la historia de vida de los pacientes adultos mayores además del nivel de bienestar psicológico, en las dimensiones subjetiva, material, laboral y de relaciones con la pareja. Con dichos elementos se elaboró un plan de intervención con el objetivo de elevar el nivel de bienestar psicológico del adulto mayor, entonces el fin práctico parte con entregar a la institución este documento y sugerir la utilización del plan de intervención propuesto, de esta manera cabe mencionar que cuando el Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables ofrece un plan de reconocimiento al adulto mayor y establece metas a mediano plazo, tenga un plan respecto al bienestar de dicho adulto mayor y no solo refiera analfabetismo y capacidad económica como se observa en los brochures de la institución mencionada que son una copia de la UNFPA. UNFPA (2015).

La determinación de los niveles de bienestar en cada dimensión del instrumento nos permitirá el abordaje posterior dirigido a la sub escala o dimensión respectiva.

A nivel teórico, el estudio de la variable bienestar psicológico mediante la escala de bienestar psicológico, permite esclarecer la percepción de la vida del individuo tanto en el contexto individual o subjetivo, material así como en el desempeño laboral y la relación de pareja; ello servirá para mejorar los niveles de bienestar en los adultos mayores del CAM-Chosica, a través de conocer el déficit encontrado en las dimensiones evaluadas y se dará pie al plan de intervención necesario para cubrir tales falencias.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

#### 2.1 Antecedentes

A continuación se presentan las investigaciones realizadas en el extranjero.

##### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Morales (2004), Tesis de Licenciatura de Psicología de la *Universidad de las Américas*, (México) el objeto de estudio fue “Las diferencias entre religiosidad y bienestar psicológico en adultos mayores casados o viudos”. Con la participación de 84 sujetos miembros del INAPAM (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores) de entre 60 y 91 años. Se aplicó la escala de bienestar psicológico elaborada por Ryff, denominada *psychological Well-Belding*, mediante un estudio correlacional entre las variables religiosidad y bienestar psicológico. Se obtuvo de los estudios que existen diferencias significativas en cuanto a bienestar psicológico, teniendo los puntajes más altos en el grupo de adultos mayores casados, mientras que en cuanto a la religiosidad no se observaron diferencias estadísticas significativas en ambos grupos (casados y viudos). Luego si existió una relación positiva y estadísticamente significativa entre religiosidad y Bienestar psicológico, ello implica que la religiosidad (fenómeno social) constituye un factor influyente en la consecución del bienestar.

Satorres (2013), en su tesis doctoral estudiando el “Bienestar psicológico en la vejez y su relación con la capacidad funcional y la satisfacción vital”, realizada sobre una muestra de 1208 personas mayores de 65 años, no institucionalizados, concluyó basado en el estudio de la satisfacción vital y la relación en aspectos sociodemográficos, que no hay diferencias significativas con la

diferencia de género en cuanto a la satisfacción vital, luego que los adultos mayores casados ostentan una mayor puntuación en cuanto a bienestar. Así mismo, el vivir con el cónyuge e hijos contribuye en la puntuación para el logro de un mayor bienestar.

Gonzalvo (2014), Tesis de Licenciatura en Psicología a la Universidad Abierta Interamericana (Argentina), estudio el “Bienestar psicológico y resiliencia en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados”. Se aplicó la escala de bienestar psicológico para adultos (BIEPS-A) con una investigación de tipo cuantitativa, correlacional y comparativa. Se concluyó que los adultos mayores institucionalizados poseen un menor bienestar psicológico y resiliencia que aquellos no institucionalizados. Entendiéndose por institucionalizados a aquellos que pertenecen a una institución geriátrica y los no institucionalizados a los que residen en sus hogares.

Calcaterra (2015), en su tesis “Bienestar psicológico en la vejez: Análisis y comparación entre personas de la tercera edad institucionalizadas y no institucionalizadas”, con una muestra de 20 adultos mayores de entre 65 y 90 años, obteniéndose resultados de alta puntuación de bienestar en los adultos que viven en el geriátrico o en su casa, así mismo establece la importancia de la continuidad de actividades, disfrutarlas, seguir estableciendo vínculos afectivos y trazarse metas para tener una vida plena.

Guerra (2015), en la tesis de grado “Bienestar psicológico (estudio realizado con el adulto mayor en el hogar de beneficencia Sor Herminia ubicado en Santa cruz del Quiché, Quiché)”, donde se estudió el nivel de bienestar psicológico en un grupo de 60 personas adulto mayores, se aplicó la escala de bienestar psicológico de Sánchez-Cánovas, en una investigación descriptiva, donde se les encontró un bajo nivel de bienestar en todas las áreas particulares evaluadas, inclusive manifestando la mayoría que su vida no tenía mayor sentido, esta investigación transversal, refleja el nivel de la dimensión de bienestar de relación de pareja y laboral bajo en su muestra. Se manifiesta además

la inhibición de carácter social, pues los adultos mayores de la beneficencia tienen visitas mínimas durante su estadía en el hogar de beneficencia.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

A nivel nacional se han encontrado algunas investigaciones que tratan del bienestar en el adulto mayor, se citan a continuación.

Manyari (2016) estudió a 71 adultos mayores del Centro adulto mayor de Jesús María, respecto al “Bienestar psicológico y autoeficacia en adultos mayores de un centro de adulto mayor (CAM) de Lima”. Se aplicó la escala de Díaz. Concluyendo que existe correlación entre el bienestar psicológico global y dimensiones del adulto mayor y la autoeficacia.

Guillen (2016) estudió a dos universidades (pública y privada) con una muestra de 974 estudiantes, respecto a la “Estandarización de la escala de bienestar psicológico en estudiantes de dos universidades pública y privada de lima sur”, aplicó la escala de bienestar psicológica de Sánchez-Cánovas, con un diseño no experimental se concluyó que hay un excelente nivel de confiabilidad en la escala total del instrumento (EBP) de Sánchez-Cánovas.

Zavaleta (2015), se estudió a 60 madres menopaúsica y 60 madres no menopaúsicas de los estudiantes de una institución educativa particular de Trujillo, respecto al “Bienestar psicológico en madres menopaúsicas y no menopaúsicas de los estudiantes de una institución educativa particular de Trujillo”, aplicó la escala de bienestar psicológica de Sánchez-Cánovas, con estudio de tipo descriptivo y comparativo, concluyendo que el bienestar psicológico de las madres no menopaúsicas se ubican en un mayor porcentaje en el nivel alto y en las madres menopaúsicas se ubican con un mayor porcentaje en el nivel bajo.

Salas (2010), investigó a 179 docentes de la UGEL 07, el “Bienestar psicológico y Síndrome de Burnout en docentes de la UGEL 07”, para optar el grado académico de magister en psicología, usando la Escala de bienestar psicológico de José Sánchez-Cánovas y el Inventario de Burnout de Maslach. Encontrando correlación negativa estadísticamente significativa entre el bienestar psicológico y el síndrome de quemado laboral (burnout).

Torres (2003), estudio la “Utilización de internet y el bienestar psicológico en estudiantes universitarios de alto y bajo nivel de acceso a la tecnología de información por computadora”, para optar el grado académico de doctor en psicología. Entre otros uso la escala de bienestar psicológico de José Sánchez-Cánovas, obtuvo como resultado el rechazo de la hipótesis general que relaciona el uso de las tecnologías de la información y el bienestar subjetivo.

## **2.2 Bases Teóricas**

En este subtítulo se esbozan teorías que representan los distintos enfoques del bienestar psicológico, se inicia una revisión de conceptos importantes como origen del bienestar, el adulto mayor, que es un CAM, para luego tratar las teorías propias del bienestar.

### **2.2.1 El bienestar psicológico**

Sobre el bienestar en el 2001, Richard Ryan y Edward Deci agruparon en dos enfoques los diferentes estudios, llamándolos Hedónicos y Eudaimónicos, la primera relacionada fundamentalmente con la felicidad (algunos citan al “placer” en este punto y la segunda ligada al desarrollo del potencial humano y a la realización de aquello que podemos ser. Así mismo al primer enfoque se le llama bienestar subjetivo, mientras que al segundo bienestar psicológico. En cuanto al bienestar psicológico, que es la valoración subjetiva que hace el evaluado acerca de su propia

satisfacción, es una evaluación global que hace el individuo a través de su vida presente, pasada y futura.

Según Casullo (2002). El bienestar psicológico es aquella capacidad para mantener vínculos saludables, control con el entorno, tener proyectos de vida y auto aceptación, lo cual nos va a permitir comprendernos y aceptar a las personas tal como son, haciendo una evaluación a través de efectos positivos, también refiere que el bienestar es una dimensión evolutiva que tiene que ver con la valoración que le da la persona como resultado de la forma de haber vivido.

Otras posturas mencionan que el bienestar se consigue realizando actividades humanas y no como consecuencia de una meta final, el grado de satisfacción en la que nos encontramos cuando nos sentimos totalmente involucrados en lo que estamos haciendo; Ryff (1989) cambio esta forma de ver el bienestar el cual lo explica como del desarrollo de capacidades y crecimiento personal donde el individuo muestra indicadores de funcionamiento positivo, a continuación presento varios enfoques que representaran las teorías de distintos autores representativos.

### **2.2.2 Orígenes del bienestar Psicológico**

En estudios de autores muy antiguos como Epicuro y Aristóteles (como se citó en Vásquez y Hervas, 2008). se encontraron discusiones y posturas sobre el origen del bienestar, y se le vio como placer o como que propicia el placer, con ello el bienestar psicológico dio lugar a dos posturas la hedónica que tiene que ver con el bienestar subjetivo que tiene que ver con la valoración que le da el sujeto y la eudaemónica que tiene que ver con el bienestar psicológico que tiene que ver con actitudes positivas hacia sí mismas y hacia los demás con lo cual tienen metas que le dan sentido a su vida y se esfuerzan por desarrollarse tanto como le sea posible.

Posteriormente la psicología se ocupaba de estudiar las diferentes patologías y su recuperación; se prestaba muy poco interés a lo que

tenía que ver con el bienestar psicológico , a partir de los años 90 se comienza a dar un especial interés al bienestar , cómo medirlo y su utilización en el área clínica, dado que los individuos felices tienen mejores apreciaciones de sí mismo, tienen mejores habilidades sociales lo que hace que tengan mejores relaciones con su entorno, por ello resultó interesante saber por qué las personas están más o menos felices, entendiendo la felicidad asociada al bienestar desde el punto de vista mental, como vimos anteriormente en la definición de bienestar dado por la OMS.

El concepto de bienestar surgió en estados unidos , inicialmente se asociaba con el sentirse bien con la apariencia física, la inteligencia o el dinero, actualmente esto cambio y se sabe hoy en día que el bienestar va más allá y que no solo se relaciona a estas variables sino que también con la subjetividad persona, al surgir la psicología positiva permitió ver con mayor claridad lo que es el bienestar humano, las fortalezas y las emociones positivas y cuando la persona llega a desarrollar todo su potencial sentirá mayor bienestar.

Anteriormente asociaban al bienestar psicológico con calidad de vida, felicidad con lo económico, sociopolítico, cultural, ambiental puede definirse como la percepción subjetiva que tiene una persona acerca de sus logros personales el grado de satisfacción en sus acciones, presentes, pasadas y futuras es el hecho de pensar de una forma positiva.

## **2.2.3 Teorías del Bienestar psicológico**

### ***2.2.3.1 El bienestar para María Jahoda***

Queriendo conceptualizar la Salud mental positiva, ofreció una propuesta basada en su perspectiva, la que asumía la necesidad de considerar aspectos de la salud física y social, plantea que tener una buena salud física es necesario pero no suficiente para tener una buena salud mental, entonces el bienestar es multidimensional. Vásquez y

Hervas (2008). Jahoda manifestó una serie de criterios (racionales y teóricos) que podrían caracterizar la Salud Mental Positiva, Ella intenta responder a la pregunta crítica de cuáles son los componentes de la Salud Mental Positiva. Según ella existen seis criterios.

Tabla 1

*Dimensiones del bienestar de María Jahoda*

<b>CRITERIOS</b>	<b>DIMENSIONES</b>
Actitudes hacia sí mismo.	Accesibilidad del yo a la conciencia Concordancia del yo real y el yo ideal Sentimientos hacia uno mismo (autoestima) Sentido de identidad.
Crecimiento, desarrollo y auto actualización	Motivación general hacia la vida Implicación en la vida.  Equilibrio de las fuerzas psíquicas (el Ello, el yo y el superyó o entre los fenómenos psíquicos.
Integración	Visión integral de la vida. Resistencia al estrés.
Autonomía Percepción de la Realidad	Autorregulación. Empatía o sensibilidad social.
Control ambiental.	Capacidad de amar Adecuación en el amor Adecuación en las relaciones interpersonales Capacidad de adaptarse y ajuste Eficiencia en resolución de problemas.

Extraído del libro *Psicología positiva aplicada* de Vásquez, C. Hervas, G. (Eds.)(2008).

### **2.2.3.2 El bienestar para Deci y Ryan**

Desarrollaron su propia teoría que tenía como base los principios humanistas llamada Teoría de la Autodeterminación, la cual se basa de la premisa básica del humanismo: el bienestar es fundamentalmente la consecuencia de un funcionamiento psicológico óptimo (Rogers. 1963).

La teoría de la autodeterminación afirma que el funcionamiento psicológico sano implica:



- a) Una adecuada satisfacción de las necesidades psicológicas básicas (vinculación, competencia y autonomía).
- b) Un sistema de metas congruentes y coherentes.

Según esta teoría las necesidades básicas (vinculación, competencia y Autonomía) serían los elementos básicos (nutrientes) del bienestar psicológico.

Se observó que las personas que muestran mayor satisfacción en las necesidades básicas presentan mayores niveles de bienestar, también varios estudios demostraron que las personas que presentan metas coherentes con sus intereses, valores y necesidades presentan mayores niveles de bienestar.

### ***2.2.3.3 El bienestar para Carol Ryff***

En el estudio del bienestar, Carol Ryff en un intento de definir la Salud Mental Positiva. Define el bienestar psicológico a partir de elementos no hedónicos, es decir, no considera la cantidad de emociones positivas o de placer como un predictor en sí mismo del funcionamiento psicológico óptimo sino más bien como una consecuencia.

Ryff propone 6 dimensiones entre ellas tenemos el Control ambiental que tiene que ver con cómo la persona crea o elige momentos favorables, además el crecimiento personal que tiene que ver con desarrollarse y así crecer como persona, además en su propósito de vida tener metas y objetivos, autonomía que tiene que ver con que la persona mantenga su independencia y no ceder a presiones sociales y autorregular su comportamiento, algo apropiado para la etapa de vida del adulto mayor, auto aceptación refiere a sentirse bien consigo mismo y aceptar sus virtudes tanto como sus defectos, trabajar su autoestima, las relaciones positivas con otros tiene que ver con que la persona se sienta bien con las demás personas crear lazos positivos con otros ya que la persona es un ser social y por ende necesita estar y sentirse bien en el entorno que lo rodea. Vásquez y Hervas (2008).

Tabla 2

*Dimensiones del bienestar de Carol Ryff*

DIMENSIÓN	NIVEL ÓPTIMO	NIVEL DEFICITARIO
Control ambiental o de entorno.	Control de actividades, competencia, capaz de elegir contextos.	Sentimientos de Indefensión, sensación de descontrol.
Crecimiento o desarrollo personal	Sensación de desarrollo continuo.	Sensación de no aprendizaje o no mejora.
Propósito en la vida	Objetivos en la vida	Sensación de estar sin rumbo. Dejar pasar
Autonomía	Capaz de resistir presiones sociales.	Bajo nivel de asertividad, indecisión.
Auto aceptación	Actitud positiva hacia uno mismo.	Perfeccionismo.
Relaciones Positivas con otros.	Preocuparse por bienestar de los demás.	Déficit en afecto

Extraído del libro *Psicología positiva aplicada* de Vásquez, C. Hervas, G. (Eds.)(2008).

#### **2.2.3.4 El bienestar para Corey Keyes**

La también norteamericana Corey Keyes ha propuesto un modelo de dimensiones del bienestar que, si bien trabajo el modelo de Ryff, lo expande para cubrir aspectos hedónicos y sobre todo, lo que ella denomina “bienestar social”. Para Corey, el bienestar tiene componentes sociales muy importantes, efectivamente no contradice lo dicho por Ryff, más bien lo complementa, y aborda el tema social constituyendo ámbitos sociales, ésta postura inicia la visión social del bienestar, como la participación del individuo en su entorno. Lo que Keyes denomina bienestar social es un elemento que, aun medido desde una perspectiva psicológica subjetiva, pertenece algo menos al entorno privado y supone incluir criterios más relacionados con el funcionamiento social. Estos elementos se supone que no afectan sólo a la percepción de satisfacción

individual sino que también sirven a la gente como criterios para juzgar el estado de salud de otras personas. Estos criterios, por lo tanto, toman en consideración a los individuos dentro de la trama social en el que se desenvuelven. Vásquez y Hervas (2008).

Tabla 3.

*Dimensiones y Ámbitos sociales del bienestar de Corey Keyes*

DIMENSIONES	ÁMBITO DEL BIENESTAR SOCIAL
Coherencia Social	Percibir que el mundo social tiene lógica, es coherente y predecible. Entender su contexto.
Integración Social	Sentirse pertenecer a la sociedad, apoyado y con elementos a compartir. Ser parte de.
Contribución Social	Percibir que uno contribuye con algo valioso a la sociedad. Sumar.
Actualización Social	La sociedad crece y se desarrolla ello permite el crecimiento y la actualización personal. Avanzar con ella.
Aceptación Social	Tener actitudes benévolas y positivas hacia la gente. Sentir que el mundo no es un lugar hostil. Ser positivo.

Extraído del libro *Psicología positiva aplicada* de Vásquez, C. Hervas, G. (Eds.)(2008).

Tanto a nivel integral como individual, un grupo como la familia o el centro de trabajo (grupo laboral), estas dimensiones parecen importantes como un elemento complementario del bienestar humano. Queda claro la relevancia del entorno social y la afectación sobre el bienestar del individuo, percibido desde él o desde la sociedad. Razón por la cual se buscó una escala integradora del contexto social. Es evidente que el contexto social influye decididamente en el nivel de bienestar del individuo, entonces para la persona adulta mayor es sumamente importante la intervención del estado, pues la política de

trato al adulto mayor se realiza en el contexto social, esto a través de los planes de intervención del Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables. Cabe destacar que no basta con hacer estadísticas, con construir centros de atención, si no de elaborar planes de intervención estatal para lograr el bienestar en el adulto mayor.

Sobre lo escrito, antes impera la necesidad de buscar el bienestar personal y social como un objetivo práctico y moderno, dejando atrás la problemática teórica y estadística institucionalista. Los objetivos prácticos permiten resolver problemas sociales, facilitan prevención de esta manera no se tienen posturas reactivas ante fenómenos adversos al bienestar personal y social, finalmente se trata de reorientar la acción del psicólogo social. A decir de Sánchez (2010) esto constituye el énfasis positivo para la consecución de la mejora de la calidad de vida incluyendo prevención, orientación global, introducción de valores, opciones alternativas y metas de acción positivas. Luego, La psicología tiene una función relevante en las instituciones que involucran la participación de la persona adulta mayor, pues el bienestar de los mismos más que un índice debe ser considerado un objetivo, el mayor.

Aun el bienestar visto subjetiva u objetivamente, en lo personal o social, existe una ligazón con el concepto placer, en este sentido aunque se buscó precisar si el bienestar representa un objetivo del bienestar o si el placer es consecuencia del bienestar, algunos autores refieren la consecución del placer como los “camino” para obtener el bienestar, decididamente se trata de una postura moderna de arraigo muy antiguo, pues se trata de tentativas filosóficas, esta es la propuesta de Martin Seligman la que se verá a continuación.

### ***2.2.3.5 El bienestar para Martin Seligman***

Martin Seligman tras analizar la investigación existente sobre el bienestar así como los antecedentes filosóficos previos, llegó a la conclusión de que los resultados obtenidos hasta el momento se podían

reducir a tres dimensiones que conducen al bienestar, estas tres dimensiones en realidad constituyen caminos (según el autor mismo), para conseguir el bienestar, pero se aclara que no necesariamente son excluyentes, esto no quiere decir que pueda la persona estar omnipresente o en simultaneo, si no se refiere a que en algún momento o situación de la vida la persona toma un camino y en otra otro camino, como si dependiendo de su elección para cada situación por conveniencia la persona optara por un camino u otro, dichos caminos se observan en la tabla siguiente. Vásquez y Hervas (2008).

Tabla 4

*Dimensiones del bienestar de Seligman*

DIMENSIONES	SE EXPRESA
Vida Placentera	Experimenta las emociones positivas sobre el pasado, presente y futuro. Es el punto de vista placentero.
Vida Comprometida	Práctica cotidiana de las fortalezas personales con el objetivo de desarrollar un mayor número de experiencias óptimas.
Vida Significativa	Sentido vital y desarrollo de objetivos en la vida.

Extraído del libro *Psicología positiva aplicada* de Vásquez, C. Hervas, G. (Eds.)(2008).

Esta no es una teoría, al menos no fue enunciada así, en este sentido, se trata de una propuesta descriptiva. En otras palabras intenta ofrecer un panorama integrador desde los datos empíricos existentes sin intentar establecer cuál debe ser el camino (o caminos) que con mayor probabilidad conducen al bienestar.

Aunque el modelo plantea que estas son vías relativamente independientes que pueden conducir a la felicidad, de alguna manera se plantea una prioridad entre estos diferentes caminos. Lo que significa que no son caminos excluyentes, si no que alguno se prioriza. De tal

manera que se da un énfasis importante en que el desarrollo tanto de la vida comprometida como de la vida significativa puede tener una mayor importancia que la vida placentera para la construcción del bienestar.

#### **2.2.4 Modelo de bienestar psicológico de Sánchez-Cánovas**

Hay una relación que existe en la idea de bienestar y felicidad, pues se encuentran que son conceptos íntimamente ligados y relacionados con la salud, trabajo satisfactorio, vida amorosa afectiva y familiar, amistad, posibilidad de desarrollar aficiones, buena situación económica además de bienestar psicológico y emocional.

La idea del bienestar subjetivo relacionado con la felicidad ha sido investigada en forma sistemática desde hace más de tres décadas, algunos autores toman como similares los conceptos de bienestar y felicidad en ese sentido y otros coinciden en anotar que la equivalencia entre los términos de bienestar y felicidad genera confusiones para la dificultad de definirlos y desarrollar técnicas de medición.

El autor de este modelo distingue entre el bienestar, felicidad y afectividad positiva o negativa, pero lo integra dentro de la evaluación que realiza del bienestar psicológico. En esta propuesta integra diferentes factores que en su conjunto dan por resultado el bienestar psicológico como un constructo global que incluye aspectos materiales referidos al bienestar material y por otra parte al psicológico que corresponde al bienestar subjetivo.

Las dimensiones que son parte de esta concepción de bienestar psicológico como un constructo global integrado por varios aspectos son: el bienestar subjetivo, el bienestar material, bienestar laboral y bienestar de relaciones de pareja.

José Sánchez-Cánovas en 1998 y luego 2007 , elaboró y reeditó un cuestionario con cuatro dimensiones(bienestar subjetivo, material, laboral y de pareja), este cuestionario usado también en investigaciones

en nuestro país, se ajusta a evaluar las dimensiones tratadas en las teorías esbozadas anteriormente, tratándose de una mirada integradora, que según la bibliografía leída es la tendencia actual.

## **Dimensiones de EBP**

La Escala de Bienestar Psicológico (EBP), mide 4 dimensiones, a decir de José Sánchez-Cánovas.

### **Dimensión del bienestar subjetivo**

Se refiere a la felicidad. Layard (2005), considera que existen varios factores para el bienestar subjetivo: relaciones familiares, satisfacción en el trabajo, en la comunidad y amigos, salud, libertad personal e inclusive valores personales, apunta a que el ser humano sea un ser con éxito, que goce de la verdadera satisfacción personal, que efectúe las diferentes actividades con que se identifica, como se observa es una apreciación personal del bienestar. Alzina (2008). dijo que es la valoración global que una persona hace sobre la satisfacción en la vida. Entonces se denomina subjetivo debido a esa última valoración personal, que luego es la más importante para evaluar la salud del sujeto.

### **Dimensión del bienestar material**

Se basan, generalmente, en los ingresos económicos, posesiones materiales cuantificables y otros índices semejantes relativos al contexto económico. Para Alzina (2008) el bienestar material es el conjunto de riquezas con que dispone una persona en un momento dado. Mientras para Díaz (2005) con una visión de estabilidad ganada por el dinero, el bienestar es el conjunto de bienes materiales que se necesitan para vivir

adecuadamente. Evidentemente aquí no interviene la salud, por ello es solo una dimensión, pues la situación financiera es un aliciente fuerte para el bien estar. Así mismo el concepto de seguridad brindado por los bienes materiales constituyen una dimensión que es muy valorada por algunas personas, ya sea por tener los medios o por no poseerlos y desmejorar su nivel de bienestar por ello.

En cuanto a la sociedad una mejor desigualdad en la distribución del ingreso contribuye al bienestar de este, sin embargo lo anoto Salvia (2001). Aunque sea mayor la desigualdad mientras los ingresos reales de las personas, de la familia aumenten el bienestar, entonces mejorara dicho bienestar.

### **Dimensión del bienestar laboral**

El bienestar laboral guarda una relación positiva con la satisfacción general, unida a la del matrimonio y la familia. Por ello Muñoz (2007), engloba en este bienestar varios aspectos relacionados como la remuneración(pagos), clima en el equipo de trabajo, relación entre pares, presiones(trabajo en equipo), seguridad, higiene y ergonomía de los ambientes, elementos de trabajo inapropiados, hábitos posturales, tipos de contratación inciertos y falta de motivación( confort, participación de la Escala de Burnout, estrés laboral). Respecto a estos temas se mencionan las situaciones adversas, porque muchas veces son elementos que desmejoran la felicidad, y en otros casos una dimensión alimentadora de bienestar. Luego el desempleo constituye un elemento significativo en la falta de bienestar. Entonces un nivel alto de esta dimensión reduce el nivel de bienestar general o integral.

### **Dimensión de relaciones con la pareja**

La mayor parte de estudios consideran que las relaciones satisfactorias en una pareja son uno de los componentes más importantes del bienestar general. Una relación fuerte constituye la relación con la persona más cercana al sujeto (la pareja) es una influencia altamente ponderable. Entonces queda claro que la



comunicación, comprensión resolución de conflictos en pareja, resultan ser elementos altamente influyentes en el bienestar psicológico de la persona.

### **2.2.5 Componentes del bienestar psicológico**

Según Vielma (2010) afirma que en la evaluación del bienestar psicológico tiene los siguientes componentes:

A. La columna afectiva Emocional: El cual comprende la frecuencia y el grado de intensidad del afecto positivo (placer y felicidad) y la ausencia de sentimientos negativos (depresión y ansiedad) asociado a motivaciones inconscientes.

B. La columna cognitivo-valorativo: Comprende el grado de satisfacción vital sostenido durante un periodo de tiempo más o menos permanente según los juicios valorativos de la persona y sus metas determinadas conscientemente (pensamientos y actitudes).

C. La columna social, vincular o contextual de la personalidad, referido a los rasgos de personalidad, las interacciones sociales y las condiciones del contexto histórico, social, político, religioso en el que se desarrolla la vida cotidiana.

### **2.2.6 Adulto mayor**

Según la OMS (2013), refiere que adulto mayor es aquella persona que tiene más de 60 años de edad y con ello lleva una serie de cambios entre ellos podemos mencionar:

Cambios a nivel Físico, la piel de su cuerpo tiende a envejecerse , se palidece, pierde elasticidad, tiende a arrugarse debido a la reducción de grasa en el cuerpo y la reducción de masa muscular, esto es el deterioro aparente; el ritmo cardiaco suele hacerse más lento e irregular , la estatura de los adultos mayores tiende a reducirse y esto se debe a que

se atrofian sus discos entre las vértebras espinales con ello aparece la osteartrosis que es el adelgazamiento de los huesos, genera caídas y/o fracturas, generándole dificultades cotidianas como: subir y bajar escaleras, asearse, vestirse, salir de casa, moverse dentro de la casa y lavarse, todo ello es lo que los hace sentir viejos. En general el deterioro físico progresivo es inevitable, el bienestar tiene un componente muy importante que es la salud, el deterioro físico nos da malestar, entonces es un elemento negativo a nuestro objetivo, el bienestar.

También se presenta deterioro en ciertas áreas del cerebro lo cual se evidencia en la disminución de la velocidad de procesamiento, con la edad hay disminución de neurotransmisores, es sabido que la memoria de corto plazo es la que más se deteriora en cambio la memoria de largo plazo se conserva. Papalia (2013). Males como el Alzheimer pueden aflorar, por ello es muy importante la actividad mental a lo largo de la vida, los centros de adulto mayor CAM, hacen participar a adultos en actividades y simultáneamente evalúan la memoria, capacidad cognitiva, etc.

Cambios a nivel Emocionales, de acuerdo con estudios sociológicos y psicológicos se determinó que el adulto mayor sufre una alteración en su autoestima y entusiasmo debido al deterioro físico y biológico, sentirse inservible, pérdida de las capacidad visuales, motrices y auditivas, sentirse obsoleto, abandonos de sus hijos, etc. Ello puede llevarlo a caer en depresión, trastornos de ánimo. Papalia (2013).

Cambios a nivel Social, lo que está relacionado con escasos recursos económicos, pertenencias, vivienda inadecuada para vivir y falta de atención por parte de sus familiares. Este es un tema que tiene que ver con sus logros de vida, por ello a los CAM llegan adultos mayores de distintos contextos sociales, aquí es propicio mencionar que el CAM no recibe al total de la población adulta mayor del distrito donde se encuentra, si no, solo una pequeña fracción, la cual ha optado por dirigirse a la institución.

A pesar de ser varios los cambios citados, físicos, emocionales, sociales, sin embargo muchos adultos mayores apenas notan dichos cambios, realizan actividades que no requieren un desempeño máximo y con ello pueden hacer casi todo lo que necesitan. Papalia (2013).

Aunque de aspecto deteriorado el adulto mayor es más que lo físico, es toda una vida de consecuciones físicas, trabajo y elaboración de proyectos. Aunque tenga ya deterioro mental en cuanto a memoria y capacidad cognoscitiva, es un cofre de conocimientos por su experiencia y vivencias, más en lo social el trato o mal trato que hoy tiene, no debe existir, simplemente pertenecía a una sociedad que hoy lo aparta, la función del gobierno en este sentido debe abordar más que estadísticas, planes de intervención.

### **El Bienestar en el adulto mayor**

Siempre se ha intentado conocer la trayectoria del bienestar psicológico con especial interés en el adulto mayor ya que las personas mayores se caracterizan por pérdidas, amenazas y adaptación a nuevos cambios físicos y psicosociales; a pesar de estos impedimentos los adultos mayores se adaptan a nuevos cambios, reemplazando tanto sus metas, adaptándose a sus nuevas capacidades sociales, psicológicas y físicas, por lo cual disminuye su frustración al fracaso.

En lo Social, se definen las habilidades sociales del adulto mayor como aquellas acciones en las que “la persona es capaz de ejecutar una conducta de intercambio con resultados favorables”, de acuerdo a algunas experiencias, hablan con hechos reales, basados en la vivencia personal. Stuart-Hamilton (2002).

En varios ámbitos de la sociedad se resaltan inquietudes donde es más conveniente vivir en el área urbana o a la inversa, es evidente resaltar, todo depende como se concibe cada entorno en base a las necesidades personales. Al tomar los beneficios de una satisfacción personal, una libertad rodeada de naturaleza, el ser humano encuentra

mayor beneficio para una buena salud mental, porque la misma ofrece varias alternativas como, aire no contaminado, área verde, recreación sana para los hijos.

Se puede argumentar que sentirse bien en lo social se debe a que el ser humano es un ser sociable. Todas las mañanas, la mayor parte de los habitantes de una sociedad buscan nuevas oportunidades de crecimiento personal, pero existe algunas limitantes como: espacio, tiempo, experiencia en desenvolverse en algún arte u oficio, porque eso forma parte de un bienestar personal, donde el aspecto laboral es un eje para satisfacer diferentes necesidades y así encontrar la mayor gratificación al quehacer. Se puede mencionar que el termino bienestar psicológico tiene que estar presente dentro del contexto social, por medio de las diferentes actividades que se llevan a cabo, como medio de crecimiento económico, a medida que este crece, las opciones son más. Pero no olvidar que sólo es una parte del inmerso para los miembros de la misma.

En la Salud, La organización Mundial de la Salud (OMS), define la salud, como el estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente ausencia de enfermedades o afecciones. Para que una persona goce de salud, es necesario estar en perfectas condiciones físicas, sociales, mentales, psicológicas y espirituales, así, enfrentar diferentes situaciones en el ámbito social. Entonces, mantener una salud mental fuera de algunas patologías para entrar en acción respecto a las diferentes actividades que hace al ser humano sentirse bien, realizado, comprometido y que demuestre el interés sobre las cosas.

Posterior a ello comienza una etapa de despersonalización, preocupación en la cual no puede encontrar la satisfacción como antes para enfrentar diferentes problemas, porque las defensas biológicas no responden a las enfermedades y los cambios son frecuentes y se puede mencionar algunos problemas de salud en la persona adulta mayor como: Alzheimer, deterioro cognitivo, audición con dificultades, por tal razón el bienestar psicológico se aleja en la vida de cada persona.

Teniendo en cuenta que el bienestar tiene una estrecha relación con la salud desde el punto de vista físico, psicológico y social. En cuanto a este punto se puede mencionar que no sólo importa en la vida del ser humano sentirse bien, mantener una salud positiva, estar alejado de algunos trastornos, sentirse feliz, mantener una tranquilidad emocional y la salud, sino que ambos términos tienen que ir de la mano para describir a una persona con un aspecto físico aceptable, pero es más, cómo es el comportamiento de los demás que viven en paz con personas a su alrededor, demuestran una conducta aceptable ante las adversidades.

En términos concretos, alguien que goza de un bienestar psicológico debe tener en cuenta los elementos mencionados con anterioridad, porque no se puede vivir adecuadamente sin contar con alguna dificultad de caminar, de observar o escuchar. Siempre cada parte del cuerpo humano tiene estrecha relación con los demás para complementar la felicidad desde varias formas. En otro sentido, para muchos no es limitante para sobresalir. Al contrario de ahí nace el espíritu de ser alguien importante dentro del ámbito social, la clave está en el querer hacer las cosas con espíritu de superación.

Es muy importante la percepción propia, la autoestima. La importancia de la autoestima radica en que es un factor muy importante en el desarrollo de un buen ajuste emocional, cognitivo y práctico, lo cual afecta de un modo importante todas las áreas de la vida. Layard (2005).

Para la población adulto mayor, la autoestima es muy importante ya que él debe valorar sus habilidades, características las cuales han sufrido cambios y a la vez que tiene que enfrentar los criterios de la sociedad que aprecia la belleza juvenil y le da menor aprecio a la experiencia y a la sabiduría, por ello es muy importante el autoestima que tendrá que enfrentarse a retos y amenazas indirectas a través del afrontamiento al estrés, por ello es muy importante para así mantener niveles adecuados de bienestar.

Luego en cuanto a la atención de su salud, los adultos mayores, muchos no asisten a las atenciones hospitalarias, aparte del ausentismo (tener cita de consulta médica y no asistir).

Lamentablemente, los adultos mayores, con algún tipo de problema de salud, en mayor proporción no acudió a un establecimiento para atenderse por qué no lo consideró necesario, usó remedio casero o se auto recetó (71,3%), Luego un 23% no acudió por que le queda lejos de casa el centro de atención, no le genera confianza o demoran en la atención. Estos son elementos a tener en cuenta en cuanto a que el bienestar está influido por el estado de salud. (INEI, 2017- Junio).

### **2.2.7 Centro del Adulto Mayor (CAM)**

Fueron creados como responsables para el desarrollo de programas de integración familiar, intergeneracional, socio-culturales, recreativos, productivos y de estilos de vida para un envejecimiento activo y saludable, orientados a mejorar la calidad de vida (aquí calidad de vida implica nivel de bienestar) en el proceso de envejecimiento de adulto mayores autovalentes (Se entiende por autovalente al persona adulto mayor capaz de realizar la actividades de la vida diaria como comer, vestirse, desplazarse , asearse, bañarse, también realiza actividades instrumentales como: cocinar , limpiar la casa ,comprar, lavar) todo ello buscando una mejor calidad de vida para el adulto mayor. A decir de Essalud (2017), para ello se dispone de infraestructura de acorde a la cantidad de adultos mayores asistentes, en cuanto a los profesionales, áreas de asistencia social, psicología y profesores de diversas actividades.

En caso de los Centros Integrales de atención al adulto mayor (CIAM) las cuales están a cargo de las municipalidades provinciales y distritales del país las cuales fueron creadas con la finalidad de favorecer y facilitar la participación activa, concertada y organizada de las personas adultas mayores la cual permite desarrollar lazos de mutuo conocimiento y

amistad, identificar problemas individuales, familiares o locales , también permite combatir problemas de salud más comunes, realizar actividades de carácter recreativos, también realizan talleres de autoestima de prevención al maltrato, mantenimiento de las funciones mentales y prevenir enfermedades crónicas, realizar actividades de carácter recreativo, realizar labores de alfabetización , promover talleres de manufacturas y habilidades laborales, promover un trato diligente, respetuoso y solidario entre las personas adultas mayores, proponer soluciones a la problemática del adulto mayor.

Los CIAM un equipo interdisciplinario mínimo el cual es capacitado con enfoque gerontológico, se brinda cursos o programas:

- Servicios educativos (Alfabetización ,cursos de computación )
- Servicios recreativos (actividades artísticas )
- Servicios de participación ciudadana (talleres intergeneracionales, manejo emocional y mejoramiento de la autoestima.
- Cursos para el desarrollo de las capacidades de las personas adultas mayores (cursos o talleres de manualidades, repostería, pintura, calzado)
- Servicios de salud (promoción de la salud, prevención de enfermedades, orientación nutricional, prevención del deterioro mental.

## **2.3 Definiciones conceptuales**

### **2.3.1 Bienestar**

Según el Instituto Especializado Nacional de Salud Mental (2002), en un estudio epidemiológico realizado en Lima y Callao, ha desarrollado diversas mediciones de calidad de vida, El bienestar se define con el nivel de estado físico, emocional, social, personal y espiritual de la persona. Es una visión dimensional, es decir basada en componentes. Luego el Bienestar es visto de manera subjetiva (enfoque Hedónico) o como bienestar psicológico (enfoque Eudaimónicos), allí la precisión de nuestro estudio como un bienestar psicológico total. Estos enfoques más

antiguos, remontados a pensadores antiguos como Aristóteles, versan sobre la consecución del placer como objetivo o como consecuencia del bienestar.

### **2.3.2 Bienestar Psicológico**

El bienestar psicológico, es una percepción subjetiva de la propia vida resultante de su autoevaluación de manera global y cognitiva. Sánchez-Cánovas (2007).

### **2.3.3 Adulto Mayor**

Entiéndase como por persona adulta mayor a aquella que tiene 60 o más años de edad. Poder Legislativo (2016).

### **2.3.4 CAM**

Los centros de adulto mayor son espacios de encuentro generacional orientados a mejorar el proceso del envejecimiento, mediante el desarrollo de programas de integración familiar, intergeneracional, sociocultural, recreativa, productiva, y de estilos de vida para un envejecimiento activo. EsSalud (2017).



## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGIA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1 Tipo de investigación**

El tipo de investigación es descriptivo porque tiene con un enfoque cuantitativo (Hernández, Fernández y Baptista 2014), pues se obtiene de la muestra conocimientos sobre el tema desarrollado y debido a su objetivo principal que es la búsqueda de solución a un problema específico, en la cual se hace una evaluación, comparación, se interpretan resultados se establecen precedentes de investigación y se determina la causa del hecho investigado y sus implicaciones del problema.

##### **3.1.2 Diseño de la investigación**

La investigación tiene un diseño no experimental de corte transversal, tiene como objetivo principal la observación científica de la variable bienestar en un contexto cultural determinado y no provocado por el investigador. Así mismo es transversal, en el sentido que, se toma datos en un momento dado y único. (Hernández et al., 2014).

#### **3.2 Población**

La población de este estudio se estima en 100 adultos mayores registrados en el CAM Chosica, cifra basada en información brindada por la oficina de coordinación del CAM. (El diagnóstico situacional realizado por EsSalud en el año 2014 registraba una población 493 inscritos).

### **3.2.1 Muestra**

La muestra para esta investigación está representada por 38 adultos mayores del CAM Chosica, los cuales cumplieron con los criterios de selección, se trató de una muestra no probabilística e intencionada.

### **3.2.2 Criterios de selección**

- Criterios de inclusión:

Ambos sexos.

Mayores de 60 años y menores de 90 años.

Nacionalidad Peruana

Actualmente con Pareja

Activos laboralmente

Adecuado funcionamiento cognitivo.

- Criterios de Exclusión

Menores de 59 y mayores de 91 años

No tener pareja

Sin actividad laboral

Con deterioro cognitivo

Tener enfermedad psiquiátrica

### **3.3 Identificación de la variable**

En los adultos mayores existen muchos factores que influyen en su bienestar. Entre los cuales se analizan dimensiones diversas en función a enfoques diversos, la variable a medir es el nivel de bienestar de la persona adulta mayor, y se estudiara de manera integral, es decir en sus dimensiones subjetivo, material, laboral y de relación de pareja.

### 3.3.1 Operacionalización de la variable

Tabla 5

Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICION TEORICA	DIMENSIONES	FACTORES	PUNTUACION
BINESTAR PSICOLÓGICO DE LA PERSONA ADULTA MAYOR	El bienestar psicológico, es una percepción subjetiva de la propia vida resultante de su autoevaluación de manera global y cognitiva. Sánchez-Cánovas (2007).	Dimensión 1 Bienestar subjetivo.	Puntuación directa.	Puntuación máxima 150
		Dimensión 2 Bienestar material.	Puntuación directa.	Puntuación máxima 50
		Dimensión 3 Bienestar laboral.	Puntuación directa.	Puntuación máxima 50, En los ítems 5 y 8 se invierte la Puntuación.
		Dimensión 4 Bienestar en relación con la pareja.	Puntuación directa.	Puntuación máxima 75. Los ítems 5, 6, 7, 10, 11 y 12 invierten su puntuación.

Manual EBP de TEA 2da. Edición (2007)

### 3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

#### 3.4.1 Técnicas

La técnica usada en este trabajo fue la de recolección de datos directa (Muestreo censal), teniendo contacto con las 38 personas adultas mayores, aplicándole el instrumento de manera presencial.

#### 3.4.2 Instrumento

Se usó la EBP Escala de Bienestar Psicológico, escala elaborada por José Sánchez-Cánovas en el 2007, la cual consta de 4 balotarios para desarrollar de manera independiente y luego de forma integral.

#### **Ficha Técnica:**

**Nombre:** Escala de Bienestar Psicológico (EBP)

**Autor:** José Sánchez-Cánovas.

**Institución:** Universidad de Valencia

**Grados de aplicación:** Adolescentes y adultos con edades entre 17 y 90 años de edad.

**Administración:** Puede ser tanto Colectiva o individual.

**Duración:** La duración es de 15 a 20 minutos máximo.

**Características:** Este instrumento es una escala de tipo Likert constituida por 65 ítems que incluyen dimensiones o sub-escalas como como bienestar psicológico subjetivo, bienestar material, bienestar laboral y de relaciones con la pareja.

### 3.4.3 Validez y confiabilidad

El autor sostiene que esta escala se refiere a la felicidad, teniendo entre sus ítems los correspondientes al conocido Inventario de Felicidad de Oxford elaborada por Argyle (1989), desarrollándose posteriormente ítems específicos por Sánchez Cánovas y su equipo. El trabajo psicométrico llevo a determinar la validez del constructo utilizando la estrategia de criterio concurrente del constructo planteado; así mismo se realizó un estudio comparativo correlacional con los resultados de otros instrumentos que tratan de apreciar variables que hipotéticamente evalúan constructos análogos al que intenta medir la escala de Bienestar psicológico. En ese sentido se consideró el Inventario de Felicidad de Oxford, como una medida del Bienestar subjetivo. La correlación con este inventario es muy alta y significativa (0,899). Y satisfacción con la vida también una medida de Bienestar psicológico; la correlación es más moderada, pero también significativa (0,451). El resto de cuestionarios de bienestar mantienen con estas dos variables, Felicidad y satisfacción con la vida, correlaciones moderadas pero, igualmente significativas. Observamos que, aunque moderadamente, todas las escalas se asocian en el sentido esperado con el afecto positivo y negativo.

La adaptación de esta prueba en el Perú la realizó William Torres en el 2001, quien la aplicó a estudiantes universitarios de Lima. Torres, W. (2001)

En relación a la confiabilidad, se realizó la consistencia interna mediante el cálculo del **coeficiente Alfa de Cronbach obteniéndose el valor de 0,883** en el bienestar psicológico (escala combinada aplicada a los adultos mayores del CAM). Esto nos manifiesta una alta homogeneidad de los ítems con la escala de Likert.

## CAPÍTULO IV

### PROCESAMIENTO, PRESENTACION, Y ANALISIS DE RESULTADOS

#### 4.1. Procesamiento de los resultados

Se realizó el análisis de los datos obtenidos mediante el instrumento utilizado, lo cual permitió obtener:

- Una Base de Datos donde se expresan las respuestas de cada individuo por cada ítem usando el programa de Microsoft Excel 2016.
- Se realizó el análisis descriptivo de la investigación obteniendo respuestas a los problemas y contrastando las hipótesis elaboradas.

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

*Figura 1.* Formula de puntuación

Se calcularon las puntuaciones por dimensión. Mediante media simple de los puntajes obtenidos por los 38 sujetos, de esta manera se calculó la puntuación media de bienestar combinado, de bienestar subjetivo, bienestar material, bienestar laboral y bienestar de pareja.

#### 4.2. Presentación de los resultados

A continuación se exponen los resultados obtenido por medio del instrumento Escala de Bienestar psicológico EBP de José Sánchez Cánovas, haciendo uso de los datos sociodemográficos para realizar comparaciones y saber al detalle más sobre el bienestar Psicológico en

el adulto mayor del CAM Chosica. Siendo de ese modo, Se inicia expresando que usamos una muestra intencionada de 38 Adultos Mayores constituida por 5 hombres y 33 mujeres.

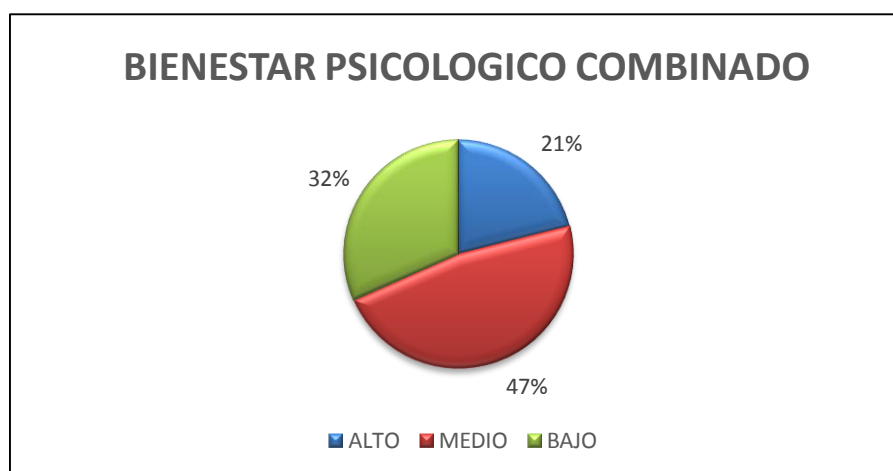
**Tabla 6**  
*Puntuación de bienestar combinado*

ESTADISTICOS	VALORES
N	38
Media	226
Mínimo	170
Máximo	266

En la tabla se observan el puntaje mínimo (170) y máximo (266) puntajes obtenidos por escala. Se obtuvo una media de puntuación de 226, obtenido por la mayor frecuencia de sujetos del total de 38, con ello la muestra se ubica en el nivel medio, en cuanto al bienestar total.

**Tabla 7.**  
*Nivel de bienestar de participantes*

NIVELES	PERCENTIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	75-99	8	21%
MEDIO	30-70	18	47%
BAJO	1-25	12	32%
TOTAL		38	100%



*Figura 2.* Bienestar psicológico combinado

En la tabla 7 y en la figura 2, se observa la mayor frecuencia de 18, lo que los ubica en el nivel medio, con un porcentaje de 47%. Esto se obtuvo de la calificación de la Puntuación combinada, es decir sumando las puntuaciones de las cuatro dimensiones de la Escala de Bienestar Psicológico (EBP).

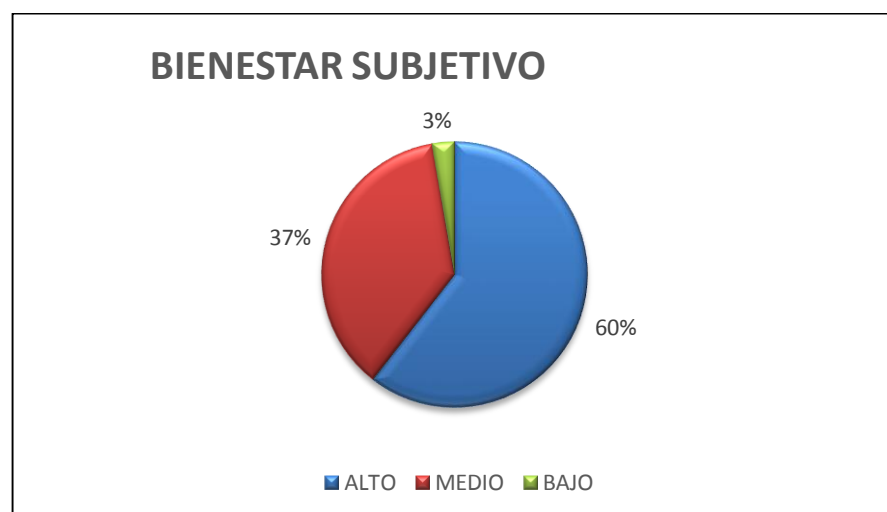
### Puntuaciones por escalas

Las puntuaciones obtenidas por escala se observan en las respectivas tablas y gráficos, así para la escala de Bienestar subjetivo se obtuvo:

**Tabla 8.**

Bienestar subjetivo

NIVELES	BIENESTAR SUBJETIVO	PORCENTAJE
ALTO	23	60%
MEDIO	14	37%
BAJO	1	3%
TOTAL	38	100%



*Figura 3.* Bienestar subjetivo



Es observable que el 60% de los adultos mayores obtuvo un nivel alto de bienestar, esto en la escala de bienestar subjetivo. Esta escala o dimensión es la apreciación del sujeto respecto a su bienestar, luego podemos manifestar que la mayoría se encuentra en un nivel alto.

Tabla 9. Bienestar Material

<b>NIVELES</b>	<b>BIENESTAR MATERIAL</b>	<b>PORCENTAJE</b>
ALTO	26	68%
MEDIO	9	24%
BAJO	3	8%
TOTAL	38	100%

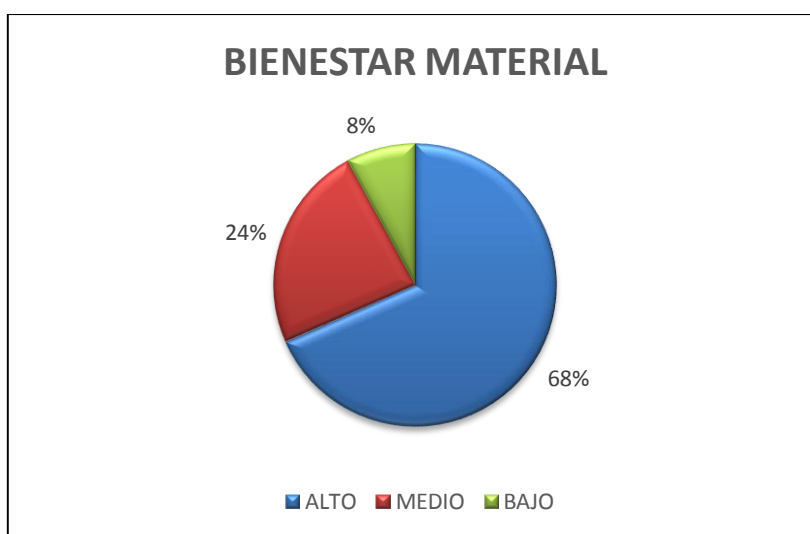


Figura 4. Bienestar material

En cuanto al bienestar Material véase figura 4. El porcentaje mayor corresponde al nivel alto, con un 68%, el que le sigue se encuentra con 24% con nivel de medio, es decir la mayoría de la muestra está satisfecha con lo que poseen.

Tabla 10.

Bienestar Laboral

<b>NIVELES</b>	<b>BIENESTAR LABORAL</b>	<b>PORCENTAJE</b>
ALTO	0	0%
MEDIO	12	32%
BAJO	26	68%
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>

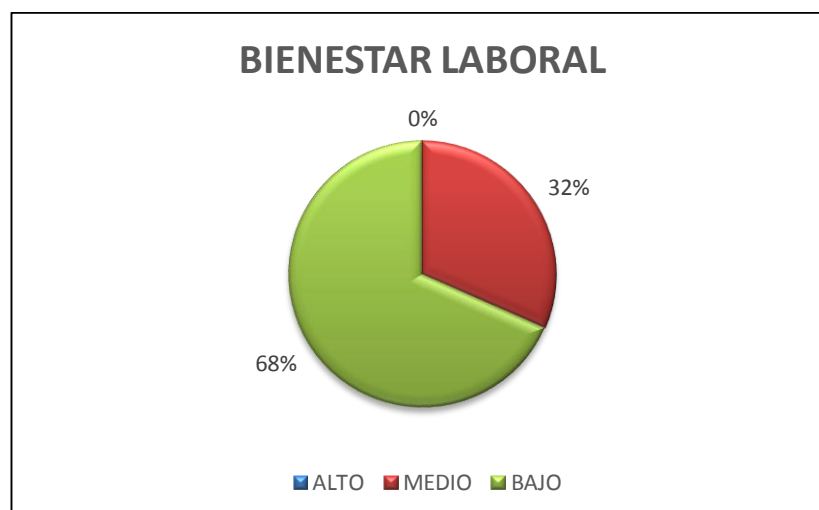
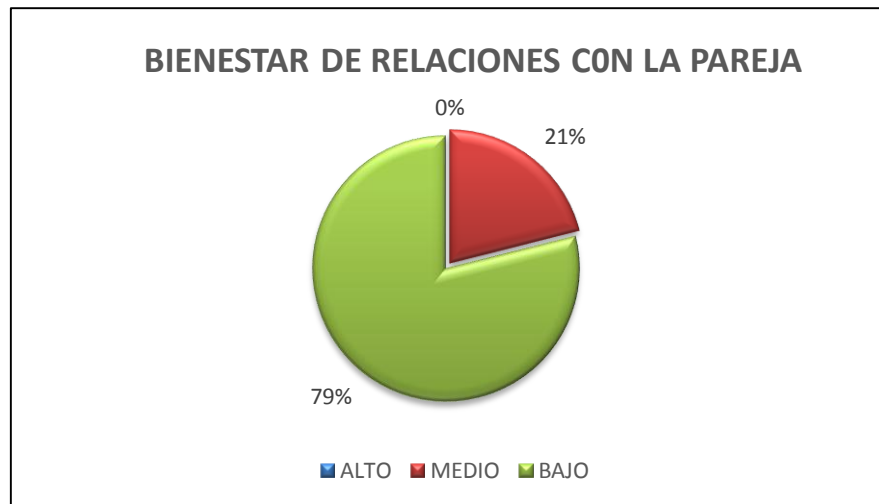


Figura 5. Bienestar laboral

Para la escala de bienestar laboral, en esta dimensión se obtuvo un porcentaje de 68% en nivel “bajo”. Se observa en la figura 5. Observando la figura, La muestra está seguida por 32% que se encuentra en nivel medio repartida en dos niveles que son bajo y medio, con un total del 100% de la muestra.

Tabla 11. Bienestar de relación de pareja

<b>NIVELES</b>	<b>BIENESTAR DE PAREJA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
ALTO	0	0%
MEDIO	8	21%
BAJO	30	79%
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>



*Figura 6.* Bienestar de relaciones con la pareja

En la figura 6, se observa el nivel bajo con un porcentaje (79%) del total de evaluados. Es evidente en esta última figura que el nivel es bajo, esto quiere decir que la mayor cantidad de sujetos evaluados en la dimensión de bienestar de pareja se encuentran en los niveles bajo y medio.

#### 4.3 Análisis y discusión de resultados

Se encontró que en términos generales, en el CAM Chosica los adultos mayores tienen un nivel de bienestar psicológico medio que equivale al 47% de encuestados (Tabla 7), esto concuerda con lo expuesto por Carol Ryff cuando nos habla de sus 6 dimensiones y entre ellas tenemos el control ambiental relacionada con el factor cuando la persona elige un momento favorable, tener metas y objetivos, también cuando la persona tenga autonomía y mantenga su independencia, sumado a que tiene que cultivar relaciones positivas con otros ya que la persona es un ser social y esto genera que cree lazos positivos como es relacionarse con su familia y amigos cercanos todo ello contribuye al aumento del bienestar psicológico en el adulto mayor.

En este estudio cuando hablamos de bienestar psicológico hacemos referencia a las dimensiones propuestas por Sánchez que consta de 4

dimensiones y que la suma de estas 4 dimensiones permite conocer el nivel de bienestar psicológico en el adulto mayor; para ello empezaremos con la dimensión de bienestar subjetivo que tiene que ver con el grado de valoración que la persona hace acerca de la satisfacción con su vida y tiene que ver con las relaciones familiares, satisfacción con el trabajo, comunidad y amigos , también tiene que ver con la libertad personal.

En la tabla 9, se puede apreciar que el 60% posee un bienestar subjetivo alto, el 37% posee un bienestar medio, este resultado muestra que los adultos mayores del CAM Chosica refieren que gozan de un buen nivel de bienestar subjetivo. Esta es la dimensión en que el CAM mas ha aportado, pues las actividades de campo, paseos, talleres, celebraciones, juegos, participaciones actorales, influyen en su estado anímico, mejorando su auto concepto, autoestima, por ello es que se esperaba una respuesta positiva al nivel de bienestar en esta dimensión subjetiva. En lo que respecta al bienestar material, tabla 10, entendiéndose como bienestar material al conjunto de riquezas que posee la persona en un momento dado alcanzó un 68% de nivel alto, 24% en medio, con ello se muestra que el adulto mayor del CAM refiere tener un bienestar material alto. Esta apreciación es debido a que a lo largo de su vida han conseguido casa, comodidades y se jactan de tener hijos recibidos de la universidad (según ficha sociodemográfica), esa es la sensación de bienestar.

En cuanto a la dimensión de bienestar laboral (Tabla 11) entendiéndose como la remuneración (pagos) clima en equipo de trabajo, las relaciones entre pares como se muestra en esta dimensión, el 68% tiene un nivel de bienestar bajo y un 32% un nivel medio, lo cual muestra que los adultos mayores del CAM tienen un promedio bajo de bienestar laboral, esto es, hay una insatisfacción en sus quehaceres laborales, los estudios realizados en el hogar de beneficencia Sor Herminia ubicada en Santa Cruz de Quiche en Guatemala, por Guerra(2015) concluyó que los adultos mayores de este hogar tenían un bajo nivel de bienestar psicológico y esto se debe a su escasa relación interpersonal, la no visita de familiares, amigos cercanos , la baja

actividad laboral y a la baja disposición de bienes financieros y materiales. El adulto mayor tiene una edad que lo separa del sector laboral, muchos de los participantes tienen empleos independientes o tienen oficios que en su mayoría no cubren sus expectativas diarias.

Finalmente, en lo que es relación de pareja (lo cual está relacionado con las relaciones satisfactoria con la pareja es en esta dimensión donde se muestra un 79% en el nivel bajo , 21% en medio, por lo cual se muestra que en lo que respecta la dimensión de relación con la pareja su nivel de bienestar se encuentra en nivel bajo, estos resultados concuerdan con lo mencionado por Carol Ryff respecto a el déficit de afecto (en la dimensión de relaciones positivas con otros), ella manifestó que representa un nivel deficitario, llamándolo déficit de afecto, intimidad y empatía, lo que se pudo corroborar con nuestra muestra pues un buen porcentaje de adultos mayores, tienen una mala relación de pareja, lo que se manifiesta en la puntuación del bienestar de pareja y además refieren muchos de ellos vivir separados, según su ficha sociodemográfica.

Asimismo lo referido por George Bernard Shaw (como se citó en Bisquerra, 2008, p. 196), el cual menciona que al ser la vida hoy en día más larga que en épocas anteriores, lo cual concuerda con lo reportado por la UNFPA(2015) e INEI(2017); hay más parejas que experimentar el desencanto o la pérdida de la ilusión. El atractivo inicial tiende a desvanecerse, el aumento de separaciones y divorcios en las últimas décadas es un indicio; los conflictos entre las parejas suelen ser más frecuentes. Todo ello refleja los resultados obtenidos en lo que respecta el bienestar de pareja donde se observa que 79% de adultos mayores se encuentran en el nivel bajo de nivel de bienestar de pareja. Por ello es necesario aprender a manejar los conflictos en la parejas mediante un plan de intervención para que así los adultos mayores puedan tener una vida de relación de pareja satisfactoria y con ello poder gozar de bienestar con su pareja en estos últimos años de su vida.

#### 4.4 Conclusiones

1. Los adultos mayores del CAM-Chosica alcanzan un nivel medio de bienestar psicológico (47%), lo cual indica que esta población mantiene un nivel de bienestar adecuado.
2. Los adultos mayores del CAM-Chosica alcanzan un nivel alto de bienestar subjetivo (60%), es decir la mayor cantidad de personas mayores se ubica con una puntuación alta lo cual representa un nivel adecuado de satisfacción y pertenencia brindada por CAM.
3. Los adultos mayores del CAM-Chosica alcanzan un nivel alto de bienestar material (68%), lo que indica que son personas satisfechas con los logros materiales alcanzados en su vida.
4. Los adultos mayores del CAM-Chosica alcanzan un nivel bajo de bienestar laboral (68%), son personas que sintiéndose actos y con recursos suficientes para seguir laborando se encuentran en un estado de jubilación o falta de trabajo generando este tipo de resultado.
5. Los adultos mayores del CAM-Chosica alcanzan un nivel bajo de bienestar de relación con la pareja (79%), ese porcentaje se explica por la condición del estado civil que ellos tienen.
6. Basada en estos resultados, se verifica claramente que mientras dos dimensiones aportan puntajes altos de bienestar (bienestar subjetivo y el bienestar material) hay otras dos dimensiones que aportan negativamente (bienestar material y bienestar de relación con la pareja),, pues sus puntuaciones bajas están por debajo de la media, en el nivel promedio bajo, por lo cual se concluyó que es importante intervenir principalmente estas dos últimas dimensiones, dimensión laboral y dimensión de relación de pareja.

## **4.5 Recomendaciones**

Es necesario crear programas, de manera integral que involucre a la familia, la pareja, para así mejorar el bienestar psicológico, en esta etapa de la vida surgen una serie de pérdidas, por ello es necesario contar con el apoyo de la pareja y de la familia.

A través de la investigación se puede determinar que las dimensiones que tienen baja puntuación son el bienestar laboral y el bienestar de pareja, por lo que se planteara una intervención para mejorar dicho nivel, que considere la situación actual del adulto mayor, pues según la ficha sociodemográfica, los adultos mayores con pareja refieren, inapetencia sexual, discusiones con su pareja, etc.; así mismo insatisfacción laboral en sus quehaceres cotidianos, labores independientes, etc.

Desarrollar pruebas psicológicas adaptadas a la realidad peruana, para poder así comprender mejor esta etapa de vida.

Es necesario realizar investigaciones referentes a los adultos mayores posibilitando el entendimiento por parte de la sociedad, ya que muchas veces se considera que el adulto mayor ya no tiene nada que aportar a la sociedad y así generar en consecuencia estrategias para su apoyo.

## **CAPÍTULO V**

### **INTERVENCION**

#### **5.1 Denominación del programa**

Taller de bienestar psicológico en el adulto mayor del CAM Chosica.

#### **5.2 Justificación del programa**

Las evaluaciones sobre el nivel de bienestar psicológico tomadas a los adultos mayores en el CAM Chosica han evidenciado la necesidad de elevar dichos niveles, así al emplear la Escala del bienestar psicológico en los adultos mayores del CAM Chosica se encontró que un 47% de la población de estudio tiene un nivel de bienestar promedio y un 32 % se encuentran en nivel de bienestar bajo, por otro lado se debe considerar que los adultos mayores son personas que se encuentran en riesgo debido a su edad y paulatina dependencia, es requerido un programa que logre apoyar a esta población para que obtengan un nivel de bienestar adecuado. En el adulto mayor hay una estrecha relación entre la salud física y mental, esta relación representa el motivo fundamental del plan de intervención para elevar los niveles de bienestar psicológico, (por ejemplo cuando los adultos mayores se sienten estresados, ansiosos o molestos, esto repercute en la salud ya que les puede generar, dolores de cabeza, hipertensión arterial, cansancio extremo, insomnio, mareos, palpitaciones ,etc.) todo ello nos muestra que es muy importante que los adultos mayores cuenten con un adecuado bienestar psicológico y así reducir la afectación a las enfermedades crónicas que muchos de ellos adolecen, además de la prevención para no contraer otras enfermedades.

Luego es también imperiosa la ejecución de programas de esta naturaleza sabiendo que en poco más de treinta años se duplicará la cantidad de adultos mayores en el Perú.



### **5.3 Establecimiento de objetivos**

Objetivo General:

Mejorar los niveles de bienestar psicológico de los adultos mayores del CAM-Chosica.

Objetivos Específicos:

- Fomentar el desarrollo de un alto nivel de bienestar subjetivo del adulto mayor del CAM-Chosica.
- Valorar el nivel de bienestar material del adulto mayor del CAM-Chosica.
- Promover cambios en el estilo de vida para que aumente el nivel de bienestar laboral del adulto mayor del CAM-Chosica.
- Fomentar estrategias que incrementen su nivel de bienestar de relación con la pareja del adulto mayor del CAM-Chosica.

### **5.4 Sector al que se dirige**

Adultos mayores del CAM-Chosica.

### **5.5 Establecimiento de conductas problemas/metás**

**Conductas Problemas:**

Baja autoestima

Estrés psicológico

Problemas de comunicación con la pareja

Insatisfacción laboral

### **Conductas metas:**

Mejorar la autoestima

Mejorar los niveles de estrés

Brindar estrategias de comunicación con la pareja

Generar satisfacción laboral

## **5.6 Metodología de la intervención**

Se utiliza una metodología participativa y dinámica con el fin de involucrar a las personas para que así puedan comprender y con ello mejoren sus niveles de bienestar. Se establecen 10 sesiones desarrolladas semanalmente, se conformaran 02 grupos de 13 participantes y 01 grupo de 12 participantes. Las sesiones se realizarán en 1 hora y media una vez a la semana (03 grupos semanales) durante los meses de agosto, setiembre y octubre.

## **5.7 Instrumentos y materiales a utilizar**

Se utiliza, los siguientes elementos:

01 Laptop	10 Cartulinas
10 papelotes	02 tijeras
04 cinta scotch	01 Goma
01 Decoración	01 vela
01 recipiente	10 lápices
500 hojas bond	10 plumones
13 colchonetas.	01 radio
01 encendedor	01 recipiente quemador

## 5.8 Cronograma

Se establecen sesiones con las actividades que se muestran a continuación

### **SESION 1:** " Importancia del bienestar"

**OBJETIVO:** Presentación del plan de intervención y explicación de la importancia del Bienestar psicológico en nuestras vidas.

**TIEMPO:** Una hora y media.

**RECURSOS USADOS:** Ambiente de trabajo, un globo, un papelote, dos plumones, equipo de sonido.

### **ACTIVIDADES**

- Presentación del facilitador y bienvenida al programa.
- Mediante la dinámica de presentación "el globo", donde el facilitador se pone al centro con un globo, y pide la presentación de los participantes los cuales dirán su nombre, su hobby y que espera del taller y pasaran el globo.
- Se dará a conocer el reglamento interno del programa y el compromiso.
- Se desarrollara el tema de lo que es el bienestar psicológico mediante una lluvia de ideas y la relación entre lo que es la salud física y la salud psicológica.
- Para el cierre se realizará una dinámica de animación (llamada abrazos musicales), donde se oye una música, a la vez que los participantes bailan cuando se detienen se abrazan en pareja, la música continúa los participantes siguen bailando, al detenerse la música, se abrazan de a 3 y así sucesivamente hasta que se forme un círculo con todos los participantes.

## **SESION 2: “Aprendiendo a quererse”**

### **OBJETIVOS:**

Concientizar a los participantes para que se acepten y quieran a sí mismos, reconociendo sus aspectos positivos y negativos, identificando los factores que incrementan su bienestar subjetivo.

**TIEMPO:** Una hora y media.

**RECURSOS USADOS:** Ambiente de trabajo, un espejo, un papelote, una cartulina, dos plumones, equipo de sonido, una laptop.

### **ACTIVIDADES**

- Se realizará la dinámica de abrazos musicales, que consiste en que una música suena, cuando se detiene, las personas se deben abrazar, la música continúa y así los participantes se van abrazando con otros. El facilitador determina el final de la dinámica.
- Mediante una lluvia de ideas se pregunta a los participantes ¿Qué es la autoestima?, ¿recuerda alguna ocasión en que bajaron su autoestima? Cuéntenos.
- Mediante la dinámica de visualización frente al espejo y autoafirmaciones positivas, luego se fortalecerá el auto concepto y la autoimagen.
- En una cartulina se realizarán unos ejercicios de cualidades y logros a través de la vida.
- Se proyectará un video de reflexión (el anillo) y se analizará.  
<https://www.youtube.com/watch?>
- Para el cierre, se usara una dinámica, el grupo se desplazará por la sala y al cruzarse con alguien debe mediante movimientos, muecas y sonidos hacerle reír al compañero. Solo hay una norma: no hablar.
- Despedida.

### **SESION 3: “Mis Habilidades”**

#### **OBJETIVOS:**

Descubrir las habilidades productivas de los participantes, lo cual servirá para mejorar el bienestar laboral aprovechando el buen uso de su tiempo de ocio.

**TIEMPO:** Una hora y media.

**RECURSOS USADOS:** Ambiente de trabajo, un globo, un papelote, dos plumones, equipo de sonido.

#### **ACTIVIDADES**

- Mediante la dinámica de “llego el correo”, el facilitador se pone al centro y dirige el juego y dirá -llego un correo para los que tienen anteojos, polos de un determinado color, etc. -
- Mediante una lluvia de ideas se pregunta a los participantes ¿Qué son las habilidades?, ¿Conoces aquello que te gusta? ¿Qué haces en tu tiempo libre?, ¿Que actividades más disfrutas hacer?
- Mediante materiales que se encuentran en la mesa, (papeles para realizar origami, cartulina y cartones), cada participante desarrollará sus habilidades elaborando un producto, el cual será entregado a algún familiar o persona estimada.
- Para el momento del cierre mediante la dinámica de amigos y al ritmo de la música y en parejas comienzan a bailar y cuando se detiene la música tendrán que buscar otra pareja. Despedida.

## **SESION 4: “Modificando mis pensamientos erróneos”**

### **OBJETIVOS:**

Permitir al participante reconocer las creencias irracionales y como estas influye en su conducta, basado en el modelo ABC. Y su mala influencia en el bienestar de relación de pareja y laboral.

**TIEMPO:** Una hora y media.

**RECURSOS USADOS:** Dos ambientes de trabajo, un papelote, dos plumones.

### **ACTIVIDADES**

- Mediante la dinámica “botar sonrisas”, los participantes forman un círculo, uno de ellos sonríe forzosamente, de repente hace el gesto de “coger con la mano la sonrisa” y se la da al otro, quien debe reír, los demás deben permanecer serios.
- Explicación del pienso- siento- actúo. (Modelo ABC).
- Se realiza rueda de preguntas de lo que entienden por las ideas racionales e irracionales. Se explica la diferencia.
- Mediante socio-dramas se representaran varias situaciones, donde se identificarán las ideas irracionales sobre el bienestar, se analizarán y se buscarán alternativas para ser cambiadas con el fin de que puedan tener un adecuado bienestar emocional.
- Para el cierre se realizará la “dinámica de la mochila” donde el participante se imaginara que realizará un viaje y que cada miembro del grupo le regalará algo pero que no sea material.

## **SESION 5: “Afrontando el estrés”**

### **OBJETIVOS:**

Aprender cómo afrontar y relajarse ante una amplia variedad de experiencias estresantes, y mejorar el bienestar de relación de pareja y familia.

**TIEMPO:** Una hora y media.

**RECURSOS USADOS:** Ambiente de trabajo, un papelote, dos plumones, equipo de sonido, una laptop, 13 frutas.

### **ACTIVIDADES**

- Mediante la dinámica “me voy de viaje”, que consiste en que el participante dice -me voy de viaje y me llevo un abrazo- y abraza a la persona de su derecha, entonces esa persona va sumándole acciones a realizar pronunciándolas, hecho que repetirán los demás hasta terminar la participación de todos.
- Mediante una lluvia de ideas se pregunta a los participantes ¿que entienden por estrés y como se manifiesta a nivel físico y psicológico?, para luego identificar las causas del estrés.
- Se explicará ¿cómo se puede combatir el estrés?
- Se enseñaran técnicas para afrontar el estrés, entre estas técnicas se enseñara la respiración diafragmática y la visualización.
- Se invita a los participantes sentados en círculos cierren los ojos y adopten una actitud receptiva, le decimos que se imaginen una fruta determinada, luego le diremos que habrán sus ojos en el centro del círculo se encontrara la fruta que elegimos, se les pide a los participantes que la miren detenidamente, se imaginen su olor, que juegan con ella. Después la morderán y masticaran, percibiendo todos sus matices. Despedida.

## **SESION 6: “Estilos de comunicación”**

### **OBJETIVOS:**

Identificar los diferentes estilos de comunicación y descubrir maneras adecuadas de comunicarse. Mejorando el nivel de bienestar de relación con la pareja, familiar y social.

**TIEMPO:** Una hora y media.

**RECURSOS USADOS:** Dos ambientes de trabajo, una cartulina, un papelote, dos plumones.

### **ACTIVIDADES**

- Mediante la dinámica “la palabrota”, el facilitador dice -voy a decir unas palabrotas al oído de mi vecino: ustedes deben transmitir las a sus compañeros también al oído- es importante ver las caras de sorpresas de todos y sus reacciones, al final se muestra un letrero con lo que inicialmente se dijo.
- Mediante una rueda de preguntas se pedirá que expliquen que es la comunicación?, ¿Cuántas clases de comunicación hay? ¿Qué estilos de comunicación conocen? Se explica.
- Mediante socio-dramas se representarán escenas de los diferentes estilos de comunicación, con participación de los adultos mayores.
- Para el momento del cierre se realizará la dinámica del correo, donde el facilitador dirá -traigo una carta para todos los que tienen camisa blanca, reloj, etc.- Despedida.



## **SESION 7: “Mejorando mis emociones”**

### **OBJETIVOS:**

Identificar las propias emociones y la de los demás, para fomentar una actitud de apertura, mejorando el trabajo en equipo y el bienestar laboral.

**TIEMPO:** Una hora y media.

**RECURSOS USADOS:** Dos ambiente de trabajo, papelotes, dos plumones, equipo de sonido.

### **ACTIVIDADES**

- Trataremos las emociones mediante un socio-drama y las identificaremos.
- Mediante problemas propuestos de la vida diaria utilizaremos la técnica del termómetro de las emociones el cual nos permitirá controlar los impulsos emocionales.
- Se hablará de los componentes de la inteligencia emocional, se realizará una retroalimentación con el fin de que quede claro el concepto y sus componentes.
- Para el cierre se realizará la dinámica del afecto, que consiste en acercarse a la otra persona para expresarle lo importante que es para cada uno de los integrantes del grupo y luego darle gracias por existir.

## **SESION 8:** "Conductas asertivas con la pareja".

### **OBJETIVOS:**

Permitir una adecuada comunicación para lograr una relación satisfactoria con la pareja.

**TIEMPO:** Una hora y media.

**RECURSOS USADOS:** Dos Ambiente de trabajo, 26 vendas, cinco papelotes, dos plumones, una laptop.

### **ACTIVIDADES**

- Dinámica de apertura.
- Mediante la dinámica "frente a frente" (cada participante traerá a su pareja), las personas con los ojos vendados manifestarán lo que sienten hacia su pareja, se realizarán preguntas: ¿cómo se sintieron cada uno de ellos? y ¿qué opinan de lo que dijeron sus parejas?
- Hablaremos de la comunicación asertiva en la pareja.
- Mediante casos prácticos y role playing se resolverán conflictos aplicando la inteligencia emocional.
- Análisis del video "a prueba de fuego" (CD).
- Al terminar se realizará la actividad de ponerse uno al frente del otro y deberán manifestarse cosas positivas.
- Mediante la dinámica de "El pueblo manda", donde el facilitador da diferentes órdenes y para que sean cumplidas debe haber dicho antes la siguiente consigna "El pueblo manda", ejemplo el pueblo manda que se pongan de pie, solo se realiza la acción cuando se dice la consigna el pueblo manda. Se hace la despedida.

## **SESION 9:** “El valor del perdón”.

### **OBJETIVO:**

- Proporcionar información respecto al perdón. Reforzar la importancia de reconciliarse con el pasado para vivir un mejor presente, para tener una mejor autoevaluación del bienestar subjetivo.

**TIEMPO:** Una hora y media.

**RECURSOS USADOS:** Ambiente de trabajo, trece colchonetas, un encendedor, un papelote, dos plumones, trece hojas bond, trece lapiceros, equipo de sonido.

### **ACTIVIDADES**

- Mediante una dinámica de juego se apertura la sesión.
- Mediante una lluvia de ideas se preguntará ¿qué es el perdón?, ¿por qué es importante perdonar?, ¿Cómo nos sentimos cuando perdonamos?, ¿Quién se siente mejor, el perdonador o el perdonado?
- Mediante la terapia Gestalt los participantes se acostarán en los colchones y visualizarán a la persona con la cual tienen una conversación pendiente, simularan su conversación. Compartirán la experiencia sentida a través de esta técnica.
- Mediante el ejercicio de ponerse un participante frente a otro con los ojos cerrados y con música, se expresarán afecto mutuo, con finalidad de curar el niño interior.
- Se realizará una carta del perdón la cual será quemada para así dar inicio a una nueva etapa de sus vidas.
- A través de la dinámica “Globos locos” donde el globo inflado se dibuja una cara graciosa (guiñando un ojo, sacando la lengua, haciendo muecas, etc.), se colocan en círculo y van mostrando por orden la cara de su globo, todos los participantes imitaran la cara del globo, la actividad finaliza cuando todos hayan mostrado su globo. Despedida.

**SESION 10:** "Integrando y aceptando mí ser".

**OBJETIVOS:**

Finalización del programa y retroalimentación de todo lo aprendido.

**TIEMPO:** Una hora y media.

**RECURSOS USADOS:** Ambiente de trabajo, bocaditos, trece diplomas, trece libros de autoayuda, trece hojas bond, un papelote, equipo de sonido.

**ACTIVIDADES**

- Mediante un plenario los participantes expondrán como se sintieron en cada una de las sesiones.
- Se realizará un compartir con sus familiares.
- Se otorgarán diplomas y se entregará un libro de autoayuda para los momentos difíciles en su vida.
- Hacer una carta de compromiso personal.
- Compartirán sus experiencias a los demás.
- Contestarán la encuesta de satisfacción hacia el taller.
- Cierre de baile con familiares. Despedida.

## REFERENCIAS

- Alzina, R. (2008). *Educación para la ciudadanía y convivencia*. Madrid España: Galinova.
- Argyle, Martin, M y Crossland, J. (1989). *Happiness as a function of personality and social encounters*. J.P. Forgas y J.M. Innes (Eds.) Recent advances in social psychology: An international perspective. North Holland: Elseiver.
- Bischof, L. (2006). *Interpretación de las teorías de la personalidad*.  
México: Trillas.
- Bisquerra, R. (2008). *Educación Emocional y Bienestar*. Sexta edición. España. RGM.
- Calcaterra, M. (2015). *Bienestar psicológico e la vejez: "Análisis y comparación entre las personas de la tercera edad institucionalizadas y no institucionalizadas"*.  
(Tesina para la licenciatura en psicología).  
Repositorio de la universidad de Aconcagua. Argentina.
- Candellero, V., Correche, M., Rivarola, M. y Penna, F. (2007). *Tercera edad y bienestar psicológico. Un estudio exploratorio*. (14) 323-324.
- Casullo, M. (2002). *Evaluación de bienestar psicológico en Iberoamérica*.  
Buenos Aires. Paidós.
- Díaz, A. (2005). *Economía y sociedad: Escritos y ensayos*. Primera edición. España. Trillas.
- EsSalud. (2017). Seguro Social de Salud del Perú. *CAM ¿Qué es?*  
Recuperado de <http://www.essalud.gob.pe/adulto-mayor/>

- Fondo de población de las naciones unidas. UNFPA-PERU (2015). *Adultos mayores en el Perú*. Recuperado de [www.unfpa.org.pe/infosd/peruencifras/.htm](http://www.unfpa.org.pe/infosd/peruencifras/.htm).
- Guerra, M. (2015). *Bienestar psicológico. Estudio realizado con el adulto mayor en el hogar de beneficencia Sor Herminia ubicado en Santa Cruz del Quiche, Quiche*. (Tesis para optar el grado de licenciada en psicología).  
Recuperada de <http://www.url.com/repositoriotesis>
- Guillen, F. (2016). *Estandarización de la escala de bienestar psicológico en estudiantes universitarios de dos universidades pública y privada de Lima sur*. (Tesis de pregrado).  
Recuperado de <http://www.uap.com/repositorio>
- Gonzalvo, M (2014). *Bienestar psicológico y resiliencia en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados* (Tesis de pregrado).  
Repositorio: UAI Universidad abierta interamericana.
- Hernández, R. Fernández, C., Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. D.F., México: Mc Graw Hill.
- Instituto Especializado de Salud Mental. (2002). *Estudio epidemiológico Metropolitano en Salud Mental. Informe general. Anales de salud Mental XVIII* (1 y 2), 4-185.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). *Informe Técnico N°1 Marzo 2017*. Recuperado de [www.inei.gob.pe](http://www.inei.gob.pe)
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). *Informe Técnico N°2 Junio 2017*. Recuperado de [www.inei.gob.pe](http://www.inei.gob.pe)
- Layard, R. (2005). *La felicidad: lecciones de una nueva ciencia*. Primera edición. Colombia. Cartagena.

Manyari, W. (2016). *Bienestar psicológico y autoeficiencia en adultos mayores de un centro de adulto mayor (CAM) de Lima* (Tesis para optar el grado de licenciatura en psicología)

Recuperado de <http://www.ucp.com/repositorio>

Mella, R., Gonzales, L., D'Appolonia, J., Maldonado, I., Fuenzalida, A. y Díaz, A. (2016). *Factores asociados al bienestar subjetivo en el adulto mayor.* (), 2-6.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables (Seguro Social de Salud del Perú Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables (2012). *Plan Nacional para las personas adultas mayores 2013- 2017.*

Recuperado:[http://www.mimp.gob.pe/portada/especiales/2011/saludfamiliar/arcivos/DOCUMENTOS/PLAN\\_AM\\_2013-2017.pdf](http://www.mimp.gob.pe/portada/especiales/2011/saludfamiliar/arcivos/DOCUMENTOS/PLAN_AM_2013-2017.pdf)

Morales, E. (2004). *Bienestar psicológico y religiosidad en adultos mayores.* (Tesis de pregrado)

Recuperado:[http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lps/morales](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/morales)

Muñoz, A. (2007). *Iniciación a la arquitectura.* Primera edición. España. Díaz de Santos.

OMS (2013). Organización mundial de la salud. *Salud mental: Un estado de bienestar.*

Recuperado: [www.who.int/features/factiles/mental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factiles/mental_health/es/)

Ortiz, J., Castro, M. (2009). *Bienestar psicológico de los adultos mayores, relación con la autoestima y autoeficacia.* Contribución de enfermería (15) 2-5.

Papalia, E. Feldman, Ruth (2012). *Desarrollo Humano.*

México D.F.: S. A.

Paredes, Sara (2010). *El Bienestar psicológico del adulto mayor. Estudio realizado con los integrantes del grupo CEAM en PIFO.* (Tesis para optar el título de Psicología).

Poder Legislativo (2016). *Ley N° 30490. Ley de las personas adultas mayores.* Publicado en *El Peruano*. 20 de julio del 2016.

Salas, J. (2010). *Bienestar psicológico y síndrome de Bournout en docentes de la UGEL N°7.* (Tesis para optar el grado de maestría en psicología)

Recuperado de: Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Salvia, A (2001). *Procesos sociales, población y familia.*

México: Facultad Latinoamericana de Ciencia Sociales

Sánchez-Cánovas, J. (2007). *Manual Escala de Bienestar Psicológico (2ª).* Madrid: TEA Ediciones, S.A.

Sánchez Vidal, A (2010). *Psicología Social Aplicada. Teoría Método y Práctica.* Madrid: Prentice Hall.

Satorres, E. (2013). *Bienestar psicológico en la vejez y su relación con la capacidad funcional y la satisfacción vital.* (Tesis para optar el grado de doctor en psicología).

Recuperado de <http://www.uv.com/repositorio>

Stuart-Hamilton, I (2002). *Psicología del envejecimiento.*

Madrid: Ediciones Morata, S.L.

Torres, W (2001). *Psicología, experimentación y computación.* X Congreso nacional de psicología. Lima, Perú. Setiembre, 2001.



UNFPA (2015). Una mirada sobre el envejecimiento. Recuperado de [http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub/pdf/UnamiradasobreelenvejecimientoWEB\\_0.pdf](http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub/pdf/UnamiradasobreelenvejecimientoWEB_0.pdf)

Vásquez, C. Hervas, G. (Eds.)(2008). *Psicología positiva aplicada*.

Bilbao: Desclee de Brouwer S. A.

Vásquez, J, Hervas, G, Rahona, J, Gómez .D.( 2009). *Bienestar Psicológico y salud : aportaciones desde la psicología positiva*. Anuario de psicología clínica y de la salud. España. Recuperado de [http://institucional.us.es/apcs/doc/APCS\\_5\\_esp\\_15-28.pdf](http://institucional.us.es/apcs/doc/APCS_5_esp_15-28.pdf)

Vielma, J., Alonso, L. (2010). El estudio del bienestar psicológico subjetivo. Una breve revisión teórica (49) 266-272.

Zavaleta, P. (2015). *Bienestar psicológico en madres menopaúsicas y no menopaúsicas de los estudiantes de una institución educativa particular de Trujillo* (Tesis para optar el grado de licenciada en psicología) Recuperado de [Repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1781](http://Repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1781).

Zubieta, E y Delfino, G. (2010). *Satisfacción con la vida, bienestar psicológico y bienestar social en estudiantes universitarios de Buenos Aires*, (17), 1-3.

## **ANEXOS**

**ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TITULO: BIENESTAR PSICOLOGICO EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE CHOSICA**

<b>DEFINICION DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>DEFINICION DE LA VARIABLE</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>METODOLOGIA</b>
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es el nivel de bienestar psicológico del centro del adulto mayor del CAM de Chosica?</p> <p>PROBLEMA ESPECIFICO</p> <p>A. ¿Cuál es el nivel de bienestar integral de la persona adulta mayor del CAM Chosica?</p> <p>B. ¿Cuál es el nivel de bienestar subjetivo, material, laboral y de relación de pareja de la persona adulta mayor del CAM CHOSICA?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>- Establecer el nivel de bienestar psicológico en la población del centro adulto mayor de CAM Chosica.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>A. Conocer el nivel de bienestar integral de la persona adulta mayor del CAM Chosica.</p> <p>B. Conocer el bienestar subjetivo, material, laboral y de relación de pareja de la persona adulta mayor del CAM CHOSICA.</p>	<p>Variable Bienestar psicológico</p> <p>Según José Sánchez-Cánovas</p> <p>El bienestar psicológico es el estado de felicidad o bienestar, es una percepción subjetiva de la propia vida resultante de la autoevaluación de manera global y cognitiva.</p>	<p>DIMENSIONES DEL BIENESTAR PSICOLOGICO</p> <p>Dimensión de Bienestar Subjetivo: Se refiere a la felicidad, es la valoración que la persona le da.</p> <p>Dimensión de Bienestar Material: Se basan generalmente a los ingresos económicos y posesiones materiales cuantificables.</p> <p>Dimensión de Bienestar Laboral: Guarda una relación muy estrecha con la satisfacción general, unida al matrimonio y la familia.</p> <p>Dimensiones de Relación con la Pareja: En la mayor parte de estudios se sabe que las relaciones satisfactorias entre los miembros de una pareja son componentes importantes de bienestar general.</p>	<p>Tipo : Descriptivo</p> <p>Diseño: No Experimental</p> <p>Población: N° = 100</p> <p>Muestra: Está conformada por 38 adultos mayores.</p> <p>Técnica: Muestreo no probabilístico.</p> <p>Instrumento: EBP de José Sánchez-Cánovas, de aplicación individual, de 20 a 25 minutos de duración, dirigida a personas adultas.</p>

**AUTOR: Sonia Torres Espino**





**EBP**  
**ESCALA DE BIENESTAR PSICOLOGICO**

(BIENESTAR LABORAL  
RELACION CON LA PAREJA )

Nombre y Apellido : \_\_\_\_\_

Fecha Aplicación : \_\_\_\_\_

	NUNCA	RARAS VECES	ALG. VECES	FRECUENTEM.	CASI SIEMPRE
1.- MI TRABAJO ES CREATIVO, VARIADO ESTIMULANTE					
2.- MI TRABAJO DA SENTIDO A MI VIDA					
3.- MI TRABAJO ME EXIGE APRENDER COSAS NUEVAS					
4.- MI TRABAJO ES INTERESANTE					
5.- MI TRABAJO ES MONOTONO, RUTINARIO, ABURRIDO					
6.- EN MI TRABAJO HE ENCONTRADO APOYO Y AFECTO					
7.- MI TRABAJO ME HA PROPORCIONADO INDEPENDENCIA					
8.- ESTOY DISCRIMINADO /A EN MI TRABAJO					
9.- MI TRABAJO ES LO MAS IMPORTANTE PARA MI					
10.- DISFRUTO CON MI TRABAJO.					
<b>PARA MUJERES</b>	<b>TOTALMENTE</b>	<b>MODERADAMEN.</b>	<b>PARTE DE</b>	<b>MODER.</b>	<b>TOTALMENTE</b>
	<b>EN DESACUERDO</b>	<b>EN DESACUERDO</b>	<b>ACUERDO</b>	<b>DE ACUERDO</b>	<b>DE ACUERDO</b>
1- ATIENDO EL DESEO SEXUAL DE MI ESPOSO					
2.- DISFRUTO Y ME RELAJO CON LAS RELACIONES SEXUALES					
3.- ME SIENTO FELIZ COMO ESPOSA					
4.-LA SEXUALIDAD SIGUE OCUPANDO UN LUGAR IMPORTANTE EN MI VIDA					
5.-MI MARIDO MANIFIESTA CADA VEZ MENOS DESEO DE REALIZAR EL ACTO SEXUAL					
6.- CUANDO ESTOY EN CASA NO AGUANTO A MI MARIDO TODO EL DIA EN CASA					
7.- MIS RELACIONES SEXUALES SON AHORA POCO FRECUENTES					
8.- MI PAREJA Y YO TENEMOS UNA VIDA SEXUAL ACTIVA					
9.-NO TEMO EXPRESAR A MI MARIDO MI DESEO SEXUAL					
10.- A MI MARIDO LE CUESTA CONSEGUIR LA ERECCION					
11.-MI INTERES SEXUAL HA DESCENDIDO					
12.-EL ACTO SEXUAL ME PRODUCE DOLORES FISICOS, COSA QUE ANTES NO ME OCURRIA.					
13.- MI ESPOSO Y YO ESTAMOS DE ACUERDO EN MUCHAS COSAS.					
14.- HAGO CON FRECUENCIA EL ACTO SEXUAL.					
15.- EL ACTO SEXUAL ME PROPORCIONA PLACER.					



**EBP**  
**ESCALA DE BIENESTAR PSICOLOGICO**

(BIENESTAR LABORAL  
RELACION CON LA PAREJA )

Nombre y Apellido : \_\_\_\_\_

Fecha Aplicación : \_\_\_\_\_

	NUNCA	RARAS VECES	ALG. VECES	FRECUENTEM.	CASI SIEMPRE
1.- MI TRABAJO ES CREATIVO, VARIADO ESTIMULANTE					
2.- MI TRABAJO DA SENTIDO A MI VIDA					
3.- MI TRABAJO ME EXIGE APRENDER COSAS NUEVAS					
4.- MI TRABAJO ES INTERESANTE					
5.- MI TRABAJO ES MONOTONO, RUTINARIO, ABURRIDO					
6.- EN MI TRABAJO HE ENCONTRADO APOYO Y AFECTO					
7.- MI TRABAJO ME HA PROPORCIONADO INDEPENDENCIA					
8.- ESTOY DISCRIMINADO /A EN MI TRABAJO					
9.- MI TRABAJO ES LO MAS IMPORTANTE PARA MI					
10.- DISFRUTO CON MI TRABAJO.					

PARA VARONES	TOTALMENTE EN DESACUERDO	MODERADAMENTE EN DESACUERDO	PARTE DE ACUERDO	MODERADAMENTE DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
1- ATIENDO EL DESEO SEXUAL DE MI ESPOSA					
2.- DISFRUTO Y ME RELAJO CON LAS RELACIONES SEXUALES					
3.- ME SIENTO FELIZ COMO ESPOSO					
4.-LA SEXUALIDAD SIGUE OCUPANDO UN LUGAR IMPORTANTE EN MI VIDA					
5.-MI MUJER MANIFIESTA CADA VEZ MENOS DESEO DE REALIZAR EL ACTO SEXUAL					
6.- CUANDO ESTOY EN CASA NO AGUANTO A MI MUJER EN CASA TODO EL DIA					
7.- MIS RELACIONES SEXUALES SON AHORA POCO FRECUENTES					
8.- MI PAREJA Y YO TENEMOS UNA VIDA SEXUAL ACTIVA					
9.-NO TEMO EXPRESAR A MI MUJER MI DESEO SEXUAL					
10.- ME CUESTA CONSEGUIR LA ERECCION					
11.-MI INTERES SEXUAL HA DESCENDIDO					
12.-EL ACTO SEXUAL ME PRODUCE DOLORS FISICOS, COSA QUE ANTES NO ME OCURRIA.					
13.- MI ESPOSA Y YO ESTAMOS DE ACUERDO EN MUCHAS COSAS.					
14.- HAGO CON FRECUENCIA EL ACTO SEXUAL.					
15.- EL ACTO SEXUAL ME PROPORCIONA PLACER.					

### Anexo 3: Carta de autorización

**Universidad**  
**Inca Garcilaso de la Vega**  
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas  
Facultad de Psicología y Trabajo Social

Lima, 10 de Abril del 2017

Carta N° 1097-2017-DFPTS

**Licenciada**  
**ELIZABETH YSELA LANDEO CULLY**  
**PROFESIONAL RESPONSABLE**  
**CAM CHOSICA**  
Presente.-

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita SONIA TORRES ESPINO, estudiante de la Carrera Profesional de Psicología de nuestra Facultad, identificada con código 10-298450-0, quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la Institución que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología, bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,

  
**Dr. RAMIRO GÓMEZ SALAS**  
Decano (e)  
Facultad de Psicología y Trabajo Social

RGS/crh  
Id. 624611

  
**Lic. Elizabeth Y. Landeo Cully**  
Psicóloga  
Prof. Inq. CAM Chosica  
Comisión de Protección al Adulto Mayor  
Comisión de la Persona Adulta Mayor y Personas con Discapacidad  
Gremio Central de la Persona Adulta Mayor y Personas con Discapacidad  
MRE Salud

**AUTORIZADO** 

Av. Petit Thouars 248, Lima  
Teléfonos: 433 1615 / 433 2795 Anexo: 3304  
E-mail: psic-soc@uigv.edu.pe

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL

## Anexo 4: Consentimiento informado

### Consentimiento Informado

Ud. está siendo invitado(a) a participar en un trabajo sobre bienestar en el adulto mayor. Este estudio es realizado por Sonia Torres Espino, Bachiller de Psicología de la Universidad Garcilaso de la Vega.

Si usted decide aceptar ser parte de este estudio, se le solicitará contestar una pequeña encuesta relacionada con el tema. En ese sentido, su participación es muy valiosa ya que contribuirá a generar conocimiento que puede ser útil en el desarrollo de futuras estrategias psicológicas.

Los derechos con los que cuenta incluyen:

- **Anonimato:** Todos los datos que usted ofrezca son absolutamente anónimos. Por lo tanto, no habrá manera de identificar individualmente a los participantes de la Investigación.

- **Integridad:** Ninguna de las pruebas que le sean aplicadas le traerán algún tipo de daño o perjuicio.

- **Participación voluntaria:** Tiene el derecho a abstenerse de participar o incluso de retirarse de esta evaluación cuando lo considere conveniente.

Yo decido participar voluntariamente en la investigación acerca del bienestar en el adulto mayor, que realiza la Bach. Sonia Torres Espino.

---

Firma del Evaluado/a



**DATOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS:**

1.- Nombre y Apellidos :

2.- Sexo

(1) Hombre                      (2) Mujer

3.- Edad :

4.- Estado Civil :

(1) Casado /a                      (2) Soltero/ a                      (3) Viudo/a

5.- Nivel de Escolaridad alcanzado :

(1) Sin Estudios    (2) Ed. Basico/ Primaria    (3) Secundaria

(4) Universitario

6.- ¿Tiene hijos ?

Si     cuantos     No

7.- Lugar donde vive:

(1) Casa Propia                      (2) Casa alquilada                      (3) Casa de familiares

8.- Con quien vive

(1) Solo    (2) Con esposo/a    (3) Con hijos

(4) Con esposa e hijos                      (5) Con otros familiares. : .....

9.- Es Usted Jubilado/a

Si     No

10.- Es Usted un Trabajador

1.- Dependiente     2.- Independiente     3.- No trabaja

11.- Tiene otra ocupación ? cual : .....

12.- Cree Usted en alguna religión?

1.- Católica                       2.- Evangélica     3.- Protestante

4.- Ateo / a                       5.- Otra/ Indicar cual : .....

6.- Ninguna

ANEXO 6: ENCUESTA DE SATISFACCION

**Encuesta de satisfacción**

1. ¿Cuál fue la sesión que más le agradó?

-----

2. ¿Qué sesión o actividad realizada en la terapia grupal te impacto o genero un cambio en tu vida?

-----

-----

3. ¿Qué tal le pareció el programa?

-----

-----

4. Sugiere usted algún cambio

-----

-----