

BIENESTAR PSICOLÓGICO DE LOS CUIDADORES DE ADULTOS MAYORES EN LA
ASOCIACIÓN CASA DEL OTOÑO MUNICIPIO DE YOPAL CASANARE

Presentado por:

INGRID YOHANA BARRERA CABRERA

Director:

DOCTOR: CRISTIAN YECID MARTÍNEZ

Jurado:

DOCTOR: DIEGO ARTURO SÁENZ

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR EL TITULO DE PSICÓLOGO

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES ARTES Y HUMANIDADES

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

CEAD - YOPAL

NOVIEMBRE DE 2014

Nota de aceptación

Firma del jurado

Firma del jurado

Yopal, Noviembre de 2014

Dedicatoria

Con respeto y todo mi cariño para quienes día tras día hacen su mejor esfuerzo buscando generar el bienestar de los más vulnerables, aquellos que trabajan incansablemente y dedican buena parte de su tiempo a cuidar de otras personas.

Agradecimientos

Primeramente a Dios doy la honra y mi agradecimiento por darme la oportunidad y las capacidades de llegar hasta este punto, Después a mi familia principalmente mi hija Fernanda quien se convirtió en mi mejor motivo, a mi hermana Yolanda por apoyarme todo el tiempo. A la Dra. Milena Moreno por ser una excelente guía y una profesional admirable. Al Dr. Cristian Martínez por su profesionalismo, dirección y valiosa colaboración. Al Dr. Diego Sáenz por su calidad humana y apoyo durante este proceso. A la Asociación Casa del Otoño por abrir sus puertas para mí y permitirme compartir con su comunidad. A la UNAD por brindarme la oportunidad de realizar el proceso de formación profesional y por su puesto a cada uno de mis tutores y amigos por ser como eslabones que fortalecieron mi aprendizaje y mi conocimiento.

A todos ellos mis más sinceros agradecimientos.

Tabla de Contenido

Resumen.....	8
Abstrac.....	8
Introducción.....	9
1. Problema De Investigación.....	10
1.1 Planteamiento Del Problema.....	10
1.2 Formulación Del Problema.....	11
2. Justificación.....	12
3. Objetivos.....	14
3.1 Objetivo General.....	14
3.2. Objetivos Específicos.....	14
4. Marco Referencial.....	16
4.1. Marco Teórico.....	16
4.1.1. Afecto Positivo, Afecto Negativo Y Bienestar.....	16
4.1.2. Bienestar Psicológico Y Subjetivo.....	17
4.1.3. Adulto Mayor.....	23
4.1.4. Calidad De Vida.....	24
4.2. Marco Contextual.....	25
4.2.1. Reseña Histórica.....	25
4.3. Marco Conceptual.....	27
4.3.1. Modelo Multidimensional Del Logro.....	27
4.3.2. Jerarquía De Las Necesidades Humanas.....	28
4.4. Marco Legal.....	30

5. Diseño Metodológico De La Investigación.....31

5.1 Tipo De Investigación.....31

5.2. Enfoque Teórico.....31

5.3. Línea De Investigación.....31

5.4. Técnicas De Investigación.....32

 5.4.1. Población.....32

 5.4.2. Muestra.....32

5.5. Técnica E Instrumentos.....33

 5.5.1. Características Generales Del Instrumento.....33

5.6. Análisis De La Información.....37

6. Presentación Análisis De Resultados.....38

6.1. Escala De Bienestar Psicológico General.....38

6.2. Subescala Bienestar Psicológico Subjetivo.....40

6.3. Subescala De Bienestar Material.....41

6.4. Subescala De Bienestar Laboral.....43

6.5. Subescala Relaciones Con La Pareja.....44

7. Discusión.....45

8. Conclusiones y Recomendaciones.....50

9. Referencias Bibliográficas.....52

10. Anexos.....54

10.1. Cronograma.....54

10.2. Formato De Consentimiento Informado.....55

10.3. Formato Hoja De Respuestas.....56

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1: <i>Puntuaciones Máximas posibles de la EBP</i>	37
Tabla 2: <i>Resultados Promedios de EBP General</i>	38
Tabla 3: <i>Bienestar Psicológico Subjetivo</i>	40
Tabla 4: <i>Resumen total de puntuaciones BPM</i>	41
Tabla 5: <i>Resumen total de puntuaciones BPL</i>	43
Tabla 6: <i>Resumen total de puntuaciones sub Escala Relación con la pareja</i>	44

Lista de figuras

	Pág.
<i>Figura 1: Modelo Multidimensional</i>	28
<i>Figura 2: Pirámide de Maslow Jerarquía de las necesidades</i>	29
<i>Figura 3: Promedios Generales de EBP</i>	38
<i>Figura 4: Resumen total de puntuaciones BPS</i>	40
<i>Figura 5: Resumen total de Puntuaciones BM</i>	42
<i>Figura 6: Resumen total de puntuaciones BL</i>	43
<i>Figura 7: Resumen total de Puntuaciones R con la Pareja</i>	45
<i>Figura 8: Hoja de Respuestas EBP</i>	56
<i>Figura 9: Hoja de Respuestas EBP Autocopiativa</i>	57

Resumen

El objetivo del presente estudio fue evaluar el bienestar psicológico del personal cuidador del adulto mayor de la asociación Casa del Otoño en el municipio de Yopal Casanare, la investigación es cuantitativa de corte descriptivo, transversal retrospectiva. Participaron 16 personas que corresponden al 80% de cuidadores formales de adultos mayores de la institución; Se aplicó la Escala de Bienestar Psicológico EBP de Sánchez Cánovas. El instrumento consta de 65 ítems, que evalúan el bienestar psicológico subjetivo, el bienestar material, el bienestar laboral, y el de las relaciones con la pareja. La evaluación mostró que el área en la que logran mayor bienestar es el área laboral, le sigue el área de bienestar psicológico subjetivo; área de bienestar material y por último el área de bienestar con la pareja.

Palabras clave: Bienestar, cuidador, adultos mayores.

Abstrac

The aim of this study was to assess the psychological well-being of the elderly caretaker staff of Autumn House Association in the town of Casanare Yopal, research is descriptive quantitative cutting, transversal retrospective; 16 people participated, corresponding to 80% of formal caregivers of adults over the institution; Scale of Psychological Well EBP J. Sanchez Cánovas was applied. The instrument consists of 65 items which assess subjective psychological well-being, material welfare, labor welfare, and relations with the couple. The evaluation showed that the area in which achieves greater wellness is the work area, followed by the area of subjective psychological well-being; material welfare area and finally the wellness area with the couple.

Keywords: welfare, caregiver, elderly people.

Introducción

Durante el transcurrir de la vida todo ser humano se mantiene en una lucha permanente por cubrir las diferentes necesidades básicas, la búsqueda constante apunta a tener una vida bien vivida donde el resultado sea el logro del bienestar psicológico, por ende una mayor felicidad. En ese sentido el bienestar psicológico es una dimensión fundamentalmente evaluativa que tiene que ver con la valoración del resultado logrado y con una determinada forma de haber vivido. (Solano, 2009).

La iniciativa de indagar sobre el bienestar psicológico nace a partir del deseo de favorecer un ambiente agradable para el adulto mayor de la casa del otoño y de su comunidad. La metodología empleada corresponde a una investigación cuantitativa de corte descriptivo, transversal retrospectiva, porque su objetivo consiste en identificar y describir el estado de bienestar psicológico de los cuidadores de adultos mayores en la asociación casa del otoño del municipio de Yopal. El instrumento que se administró fue la “Escala de Bienestar Psicológico”, de Sánchez –Cánovas (2013). Dicho instrumento consta de 65 ítems los cuales evalúan el bienestar psicológico subjetivo, el bienestar material, el bienestar laboral, y el de las relaciones con la pareja.

El objetivo que planteó la investigación fue Evaluar el bienestar psicológico del personal cuidador del adulto mayor de la Asociación “Casa del Otoño” en la ciudad de Yopal Casanare. Al analizar los datos se observó que en ninguna de las sub escalas hubo sesgos considerables que amenazaran la normalidad (dados los baremos y percentiles), lo que es un dato favorable para la comunidad evaluada.

Los resultados mostraron que el mayor bienestar psicológico los cuidadores lo encuentran en la sub escala de bienestar laboral, allí con un 89,06% dejan percibir que están satisfechos

con el rol que desempeñan y que están dando la prioridad a su trabajo. En la segunda posición se ubica la escala del bienestar psicológico subjetivo, alcanzar un 72,06% que es un porcentaje muy significativo y con el que están indicando que evidentemente han experimentado sentimientos agradables y de felicidad. En tercer lugar se encuentra el bienestar material, con un 48,75% los evaluados podrían estar indicando entre otras cosas que aunque su situación económica no es del todo prospera, si cuentan con lo suficiente para vivir. Finalmente la cuarta posición entre las sub escalas de la EBP fue para la de relaciones con la pareja, se obtuvo un resultado promedio del 15% lo que resulta ser un dato importante, pues aunque no quiere decir que esté amenazando la normalidad, hace su aporte dando un campanazo de alerta para que desde la parte psicológica se busquen nuevas alternativas que promuevan el bienestar para esta área.

1. Problema de investigación

1.1 Planteamiento del problema

Según la teoría de Ericsson (1963), citada en (Fernanda, Rodríguez, Orbegozo, & López, 2007) todos los seres humanos en las diversas etapas del ciclo vital atraviesan por una serie de crisis que permiten o no superar los cambios que se presenten en cada una de ellas.

La tarea de cuidado del adulto mayor involucra, de forma determinante, a todos los miembros de la familia, especialmente al cuidador, quien le dedica mayor tiempo y tiene sobre sí la mayor carga de la responsabilidad (Martínez et al., 2009).

Según (Hernández Zamora 2006), un aspecto bastante olvidado es la tarea del cuidador, el resto de las personas se limitan a criticarlos, a juzgarlos, sin pensar en lo arduo de su tarea, en que muchas veces son agredidas física y verbalmente por aquellos a quienes atiende, en lo

absorbente que es el trabajo de cuidar adultos mayores, la gran carga física y mental que requiere, de ahí que estos trabajadores también requieran atención.

Seligman y Csikszentmihalyi (2000), citado en (Bienestar & Hacia, 2003) postulan que la psicología clásica en la enfermedad la ha hecho descuidar los aspectos positivos, tales como el bienestar, el contento, la satisfacción, la esperanza, el optimismo, el flujo y la felicidad, ignorándose los beneficios que estos presentan para las personas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de vida como la “percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas e inquietudes”. Es un concepto amplio influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como por su relación con el entorno (1992).

El concepto de calidad de vida, en términos subjetivos, surge cuando las necesidades primarias básicas han quedado satisfechas con un mínimo de recursos. (Martínez et al., 2009)

(Diener y Diener, 1995; Diener, 1998; García Martín, 2004). Mencionan una asociación entre la autoestima y el bienestar subjetivo; esta asociación debe ser considerada bidireccional, puesto que la autoestima baja cuando la persona atraviesa situaciones vitales desafortunadas y viceversa.

Finalmente cabe resaltar que paralelo al proceso de envejecimiento e inherente a la condición de todo ser humano, toda persona sigue manteniendo una serie de necesidades básicas para poder seguir subsistiendo.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es el estado de bienestar psicológico de los cuidadores de adultos mayores de la Asociación Casa del Otoño del municipio de Yopal Casanare?

2. Justificación

El bienestar psicológico es una dimensión fundamentalmente evaluativa que tiene que ver con la valoración del resultado logrado con una determinada forma de haber vivido. (Solano, 2009).

Seligman y Csikszentmihalyi (2000), citado en (Bienestar & Hacia, 2003) mencionan que al surgir la Psicología Positiva, tiene el objetivo investigar acerca de las fortalezas y virtudes humanas y los efectos que estas tienen en las vidas de las personas y en las sociedades en que viven. Según Papalia y Wendkos, 1990 citado en (Edith & Zamora, 2004) mencionan que la mayor parte de las personas mayores no desea vivir en instituciones; pues con frecuencia consideran que vivir allí es un abierto rechazo por parte de sus hijos.

La OMS (1992) habla del auto concepto como conjunto de actividades que realizan las personas, la familia o la comunidad para asegurar mantener o promover al máximo su potencial de salud. En ese sentido es importante tener en cuenta que los cuidados inadecuados, además de las experiencias negativas con las y los cuidadores, pueden mermar los esfuerzos de las personas mayores por alcanzar ese estado de bienestar y que por el contrario, los cuidados de calidad dispensados por un personal cercano y amistoso propician que los residentes establezcan sus propias estrategias para tratar de alcanzarlo. (Jesús & Luisa, 2012)

Ante la vulnerabilidad y las condiciones propias de la vejez se experimentan múltiples sensaciones de inutilidad y decaimiento para el adulto mayor, lo cual exige un mayor desgaste emocional de la persona encargada de su cuidado. Cabe resaltar que la tarea de cuidado del adulto mayor involucra, de forma determinante, a todos los miembros de la familia, especialmente del cuidador, quien le dedica mayor tiempo y tiene sobre sí la mayor carga de la responsabilidad. (Martínez 2009)

Según Diener (1984) citado en (Solano, 2009) La satisfacción se alcanza con el logro de ciertos objetivos o cuando se han satisfecho ciertas necesidades básicas. Para alcanzar el bienestar integral existe la necesidad de satisfacer las necesidades de los residentes y de los cuidadores, a los primeros a través de la expresión de sus sentimientos y a los cuidadores permitiendo valorar su ánimo y reconocer sus carencias (Jesús & Luisa, 2012). Según las teorías humanistas de Maslow (1968) y Murray (1965) al sostener que el bienestar se logra cuando una necesidad ha sido satisfecha y en donde adquiere especial importancia determinar cómo varían las jerarquías de necesidades de una persona a otra, basándose en la satisfacción de aspectos carenciales. Cabe mencionar que (Montoya & Rivera, 2009) indicaban que en muchas ocasiones y por diversos motivos, el cuidado y la atención de las personas mayores, es confiado a personas ajenas al grupo familiar, lo cual demanda profesionalismo, respeto, responsabilidad, eficiencia y tolerancia, además de una significativa atención en salud, dadas las condiciones de desgaste físico que normalmente afecta esta población. En ese sentido es el cuidador la persona quien termina asumiendo el mayor compromiso de generar un ambiente favorable y de bienestar para el adulto mayor, por lo tanto es muy importante para el cuidador formal de la Casa del Otoño conocer su estado de bienestar psicológico. Además de eso es importante manifestar que entre los principios como institución la Asociación Casa del Otoño contempla el concepto de “bienestar”, por lo tanto, es necesario que dicho principio se tenga presente para ellos, principalmente porque la difícil situación económica por la que viene atravesando la institución de cierta forma ha puesto en riesgo el bienestar psicológico de toda su comunidad. Además el no reunir los recursos necesarios ni el apoyo económico suficiente por parte del gobierno les ha impedido contar con la presencia de un profesional de la psicología que apoye las diferentes situaciones y vivencias dentro de los procesos institucionales. En ese sentido cada persona ha tenido que padecer de manera individual tanto sus conflictos internos como sus necesidades

emocionales, razón por la que a dichos cuidadores les resulta bastante complicado alcanzar integralmente el bienestar psicológico. Por lo anterior evaluar el bienestar psicológico de los cuidadores formales de adultos mayores en la Casa del Otoño del municipio de Yopal, para este momento le aporta a la comunidad un gran beneficio y un gran apoyo, pues a través de la administración de este instrumento de evaluación, el individuo tiene la posibilidad de conocer de una manera confiable el estado de bienestar psicológico en el que se encuentra y a su vez sabiendo esto puede buscar la manera de fortalecer o mejorar las áreas que así lo requiera, de tal manera que como resultado el cuidador esté en las mejores condiciones para desempeñar su rol con eficiencia y profesionalismo, para contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor y por su puesto la de ellos mismos viviendo agradablemente.

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Evaluar el bienestar psicológico del personal cuidador del adulto mayor de la Asociación Casa del Otoño en Yopal Casanare.

3.2 Objetivos Específicos

- Describir el bienestar psicológico subjetivo del personal cuidador del adulto mayor de la asociación casa del otoño.
- Establecer el bienestar material del personal cuidador del adulto mayor de la asociación casa del otoño.
- Determinar el bienestar laboral de personal cuidador del adulto mayor de la asociación casa del otoño en Yopal Casanare.
- Identificar el bienestar de las relaciones con la pareja de los cuidadores de los adultos mayores de la asociación casa del otoño.

4. Marco Referencial

Marco Institucional: PAPS – misión visión del programa de Psicología.

Línea de Investigación

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, posee un alto componente de responsabilidad social el cual plantea en su PAPS, desde la educación a distancia prepara a futuros profesionales para que se empoderen del desarrollo de sus comunidades, con base en investigaciones cada vez más científicas y que lleven a la realización de intervenciones ajustadas a las necesidades y requerimientos de su entorno.

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, en busca de proyectarse como una universidad cada vez más equitativa, llega con educación a los rincones más apartados de la geografía colombiana, por medio de la modalidad a distancia y haciendo uso de la implementación de las TICS, en su metodología pedagógica se proyecta como una universidad nacional de proyección internacional sin precedentes en la historia de la educación en Colombia.

Esta novedosa y moderna propuesta de educación tiene un alto componente de proyección social que requiere cada vez más Latino América y para este caso en especial Colombia. Propone en sus estudiantes la adquisición de competencias comunicativas, de auto aprendizaje, de autorregulación, necesarias para propiciar el desarrollo humano, social y económico, desde lo local hasta lo global.

La misión que proyecta la UNAD, refiere una formación social, comunitaria la cual se ve ampliamente reflejada en el programa de psicología el cual pertenece a la Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades, en el que se desarrolla un alto componente de construcción de prácticas sociales, con el fin de la apropiación de conceptos y capacidades que permitan la transformación del entorno social. Así mismo determina la línea de investigación Psicología y

construcción de subjetividades desde la cual se “pretende indagar la forma cómo los seres humanos han adquirido e interiorizado un conjunto de conocimientos y un saber hacer, de la misma manera que han construido y consolidado su identidad individual y social y los lazos imprescindibles para el desarrollo del tejido social” (Gutierrez, 2011)

4.1 Marco Teórico

4.1.1 afecto positivo, afecto negativo y bienestar.

Según Andrews y Withey (1976), citados en (Solano, 2009) el bienestar tiene tres componentes básicos: 1) el afecto positivo (AP); 2) el afecto negativo (NA), y 3) los juicios cognitivos sobre el bienestar. Lucas, Diener y Suh (1996) demostraron que la satisfacción vital (el juicio subjetivo sobre el bienestar) es un constructo diferente e independiente de los afectos positivos y negativos.

Por su parte Kammann, Farry y Herbison (1984) también citados en (Solano, 2009) sostenían asimismo la independencia del AP y AN, y concluían diciendo que el bienestar es en realidad una “gradación”¹ que las personas experimentaban, un continuo entre la completa felicidad y la extrema miseria.

Por otra parte Watson y Tellegen (1985) citados en (Moral & Rubia, 2011) mencionan que existe un consenso entre los teóricos del afecto en torno a dos dimensiones básicas, las cuales los autores denominan afecto positivo y afecto negativo. En ese sentido indicaban que las personas con alto afecto positivo suelen experimentar sentimientos de satisfacción, gusto, entusiasmo, energía, amistad, unión, afirmación y confianza, mientras que las personas con alto afecto negativo suelen experimentar desinterés, aburrimiento, tristeza, culpa, angustia, vergüenza

¹ La Gradación es una figura retórica que consiste en la ordenación de una serie de palabras de menor orden de importancia a mayor o viceversa.
Definición recuperada el 05 de septiembre de 2014 de <http://www.retoricas.com/2009/06/definicion-de-gradacion.html>

y envidia. El afecto positivo es un factor protector de enfermedades y facilita el buen rendimiento, por el contrario el afecto negativo es un factor de riesgo (Little et al., 2007; Montpetit, 2007; Watson y Pennebaker, 1989). citados en (Moral & Rubia, 2011).

4.1.2 Bienestar Psicológico y subjetivo.

(Yarimar & Arelis, 2012). Mencionan que La tradición filosófica y posteriormente psicológica, nos ha llevado a evaluar conceptos como la felicidad, satisfacción con la vida, calidad de vida, y optimismo, entre otros. En cierto sentido, muchos investigadores han desarrollado sus líneas de investigación usando como base dos conceptos básicos: bienestar subjetivo y bienestar psicológico. Partiendo de la premisa que éstos conceptos pueden diferenciarse pero están íntimamente relacionados, podemos encontrar que la literatura científica puede clasificarse en éstas dos categorías. Ryan y Deci (2000) realizaron una revisión sobre las tradiciones de investigación en el campo del bienestar y las clasificaron en dos grandes grupos: bienestar hedónico y bienestar eudamónico. En el primer grupo, se encuentran los trabajos relacionados a la felicidad y en el segundo aquellos referentes al potencial humano.

para (la perspectiva eudaimónica) según (Deci y Ryan 2008) citado en (Winefield, Gill, Taylor, & Pilkington, 2012) El bienestar psicológico se suele conceptualizarse como una combinación de estados afectivos positivos como la felicidad (la perspectiva hedónica) y funciona con una óptima eficacia en la vida individual y social.

Según (Psicológica et al., 2008) El bienestar ha sido tema de interés de diversas disciplinas y campos de la psicología y se ha relacionado con felicidad, calidad de vida y salud mental, así como con distintas variables personales y contextuales asociadas.

El bienestar tendría una dimensión básica y general que es subjetiva; El bienestar estaría compuesto por dos facetas básicas: una centrada en los aspectos afectivos-emocionales (referido

a los estados de ánimo del sujeto) y otra centrada en los aspectos cognitivos valorativos (referido a la evaluación de satisfacción que hace el sujeto de su propia vida). (Bienestar & Hacia, 2003). Según (Cifre Gallego, 1999), el bienestar psicológico parece ser un constructo bastante difícil de medir y determinar.

El concepto de bienestar psicológico ha surgido en los Estados Unidos y se fue precisando a partir del desarrollo de las sociedades industrializadas y del interés por las condiciones de vida. Veethoven (1991) citado en (Diener 1994, n.d.) Define al bienestar subjetivo como el grado en que un individuo juzga su vida “como un todo” en términos positivos, es decir, en qué medida un sujeto se encuentra a gusto con la vida que lleva. Según este autor, el individuo utiliza dos componentes para realizar esta evaluación: sus pensamientos y sus afectos. El componente cognitivo, -la satisfacción con la vida-, representa la discrepancia percibida entre sus aspiraciones y sus logros; su rango oscila desde la sensación de realización personal hasta la experiencia vital de fracaso.

Para Veenhoven (1991), citado en (Aparicio, 2011) este término puede definirse como el grado en el que un individuo juzga globalmente su vida en términos favorables. La evaluación que realiza el sujeto depende de tres componentes, a saber: a) los estados emocionales (positivos-negativos), b) el componente cognitivo (procesamiento de información que las personas realizan acerca de cómo les fue o les está yendo en su vida); y c) las relaciones vinculares entre ambos componentes. En este sentido, la literatura sobre el tema permite apreciar al bienestar psicológico como un constructo triárquico. La principal característica del bienestar es ser estable, se mantiene en el tiempo e impregna la vida global de los sujetos.

Según (Diener 1994, n.d.) La satisfacción con la vida y el componente afectivo del bienestar subjetivo tienden a correlacionar porque ambos están influidos por la valoración que realiza el sujeto acerca de los sucesos, actividades y circunstancias en los que se desarrolla su

vida. Igualmente, estos componentes, pueden diferir, puesto que la satisfacción con la vida representa una valoración global de la vida como un todo, mientras que el balance afectivo depende más de las reacciones puntuales a eventos concretos que acontecen en el transcurrir de su vida.

(Diener 1994, n.d.) También sostiene que el bienestar subjetivo presenta elementos estables y cambiantes a la vez, si bien es estable a lo largo del tiempo, puede experimentar variaciones circunstanciales en función de los afectos predominantes.

Para Casullo y sus colaboradores (2002) citados en (Aparicio, 2011) el bienestar psicológico tiene varias acepciones, inscriptas en marcos teóricos no siempre claros y sin alcanzar, aún hoy, un consenso.

Algunos expertos vinculan el bienestar psicológico de la felicidad desde una perspectiva hedonista, sino también para el desarrollo de las capacidades humanas, (George, 2010) citado en (Del, Psicológico, Salud, & Calidad, 2013) menciona que En cualquier caso, el bienestar psicológico corresponde a una subjetivo, la opinión mundial y relativamente estable en relación con la satisfacción de vida y la moral de las personas.

De acuerdo con este enfoque, Ryff (1989a, 1989b) propusieron un modelo multidimensional de bienestar que tiene seis dimensiones: La auto- aceptación, las relaciones positivas con los demás, la autonomía, control ambiental, propósito en la vida y el crecimiento personal. Bajo este escenario teórico, el propósito de este estudio fue analizar la influencia de la percepción estado de salud y conductas saludables, que las personas mayores dicen que tienen, de acuerdo con su percepción subjetiva del bienestar psicológico en relación a las dimensiones de la auto- aceptación, relaciones positivas, control del medio ambiente, el crecimiento personal, el propósito en la vida y la autonomía.

Para Ryff (1989) citado en (Argaña, 2012) el bienestar psicológico es un constructo mucho más amplio que la simple estabilidad de los afectos positivos a lo largo del tiempo, denominado felicidad por la sabiduría popular. Sigue diciendo que el bienestar tiene variaciones importantes según la edad, el sexo y la cultura. A decir de Castro Solano, Brenilla y Casullo (Casullo, 2002), en los trabajos llevados a cabo en Latinoamérica se indican que las variables género, edad y contexto sociocultural no afectarían la percepción subjetiva del bienestar subjetivo. Carol Ryff 1995 citada en (Vázquez, Hervás, Rahona, & Gómez, 2009) propone el término de bienestar psicológico para distinguir su concepción de bienestar subjetivo, ha intentado superar esas limitaciones definiendo el bienestar como el desarrollo del verdadero potencial de uno mismo. De esta forma la felicidad o bienestar psicológico no sería el principal motivo de una persona sino más bien el resultado de una vida bien vivida (Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer 1998). Por otra parte con respecto a las dimensiones del bienestar psicológico, Ryff (1989), citado en (Diener 1994, n.d.) Sugiere ampliar estas dimensiones. Esta autora entiende por bienestar psicológico el resultado de una evaluación valorativa por parte del sujeto con respecto a cómo ha vivido. Para una mayor comprensión del mismo ofrece una articulación de las teorías del desarrollo humano óptimo, el funcionamiento mental positivo y las teorías del ciclo vital. Con respecto a las dimensiones, pudo determinar, a través del análisis factorial en la población norteamericana, la existencia de las siguientes seis dimensiones (Ryff y Keyes, 1995).

1. Apreciación positiva de sí mismo
2. Capacidad para manejar de forma efectiva el medio y la propia vida
3. Alta calidad de los vínculos personales
4. Creencia de que la vida tiene propósito y significado
5. Sentimiento de que se va creciendo y desarrollando a lo largo de la vida
6. Sentido de autodeterminación

Según (Ryff y Keyes, 1995) citado en (Diener 1994, n.d.) Podemos expresar que el bienestar psicológico se presenta como un concepto multidimensional, Es un concepto complejo que ha sido empleado de un modo impreciso en relación con otros como *satisfacción vital* y *calidad de vida*, como lo hemos señalado anteriormente. Ryff y Keyes (1995) diferencian al bienestar psicológico, definiéndolo como percepción subjetiva, estado o sentimiento; la satisfacción es entendida como la gratificación proporcionada por los proyectos personales; mientras que la calidad de vida es el grado en que la vida es percibida favorablemente. Consideran que se lo puede medir a través de algunos de sus componentes, -afectos y cognición-, los cuales tienen que ser examinados en diferentes contextos tales como familia y trabajo.

(Cubana & Gen, 2001) menciona que un sujeto posee un alto bienestar subjetivo si expresa satisfacción con su vida y frecuentes emociones positivas, y sólo infrecuentemente, emociones negativas. Si por el contrario, el individuo expresa insatisfacción con su vida y experimenta pocas emociones positivas y frecuentes negativas, su bienestar subjetivo se considera bajo. Por su parte, Ryan y Deci (2001) citados en (Psicológica et al., 2008) coinciden en anotar que la equivalencia entre los términos bienestar y felicidad genera confusiones por la dificultad para definirlos y para desarrollar técnicas de medición, Estos autores revisan las perspectivas hedónicas y eudomónicas y la derivación del concepto bienestar subjetivo a partir de las primeras, el cual implica satisfacción con la vida, presencia de estado de ánimo positivo y ausencia de estado de ánimo negativo (cuyo conjunto determina la felicidad); también incluye el valor asignado a las metas, el cual es individual y específico en cada cultura. Por su parte, las perspectivas eudomónicas han diferenciado la felicidad del bienestar y proponen que lograr las cosas valoradas no siempre lleva a obtener bienestar, independientemente del placer que produzca ese logro. Incluyen en su definición la realización del verdadero potencial individual y se enmarcan en la psicología del funcionamiento positivo.

Mientras tanto (Warr, 1987) citado en (Cifre Gallego, 1999) menciona que la mayoría de los investigadores ha examinado solo si existe relación lineal entre una determinada característica y el bienestar psicológico, aunque se puede esperar también que demasiado (como demasiado poco) de una característica sea a menudo indeseable. Continúa diciendo además que las características ambientales tendrían una influencia sobre el bienestar psicológico del trabajador.

Según (Solano, 2009) El estudio del bienestar debe tomar en cuenta la auto aceptación de sí mismo (Maslow, 1968), un sentido de propósitos o significado vital (Buhler, 1935), el sentido de crecimiento personal o compromiso (Erickson , 1959) y el establecimiento de buenos vínculos personales. En esa dirección, Inglehart (1997) citado en (Psicológica et al., 2008) propone que los individuos se preocupan por la autorrealización una vez que sus necesidades materiales básicas están satisfechas. Por su parte, Fierro (2000) citado en (Rangel & Alonso, 2010) asocia el bienestar psicológico con el potencial o la posibilidad activa de “bien-estar” y “bien -ser” entendida como una disposición a cuidar la propia salud mental de modo que la persona responsablemente puede crear vivencias positivas o experiencias de vida feliz estando consciente de ello. Desde este punto de vista el BPS puede ser concebido como un potencial innato, y al mismo tiempo, como un potencial adquirido y modificable, resultante de una adecuada gestión de la propia experiencia, pero además como un indicador de la capacidad de auto-cuidarse y manejarse en la vida presente en la persona.

4.1.3 Adulto mayor.

En la antigua cultura egipcia, la palabra anciano significaba sabiduría, el derecho romano le concedía gran autoridad al anciano en figura de pater familia (Lammoglia, 2011). El término adulto mayor tiene una denotación brindada por la misma sociedad, es una definición social. cabe mencionar que Las Naciones Unidas considera anciano a toda persona mayor de 65 años (países desarrollados) y de 60 años (países en vía de desarrollo) De acuerdo a la OMS las personas de 60

a 74 años son de edad avanzada, de 75 a 90 años son ancianas y de mayores de 90 son grandes viejos (OMS, 2005).

Por otra parte el Dr. Ernesto Lammoglia en su libro “Ancianidad, ¿camino sin retorno?” deja claro que un adulto mayor no puede definirse simplemente por rebasar un límite de edad, pues de hecho los cambios fisiológicos, psicológicos y emocionales cambian de persona a persona (Cfr.Lammoglia, 2011).

Teniendo en cuenta lo anterior, el llegar a la etapa de la vejez implica para el individuo (adulto mayor) reconocer y vivir una serie de cambios de su ciclo vital, no es nada fácil acostumbrarse al nuevo estilo de vida, dado que verse viejo y sentirse excluido socialmente irremediablemente lo lleva a sentirse en desventaja, el paso de los años ha provocado deterioro de sus habilidades físicas e intelectuales ya nada es como antes, el sentirse poco productivo desmejora su autoestima, su calidad de vida disminuye incluso porque muchas veces sus mismos parientes los ven como personas poco útiles, razón por la que los ignoran, los dejan fuera de todo plan y los hacen sentir abandonados. En algunas familias hay un rechazo y una tendencia a aislar a las personas ancianas, a las cuales se les ve frecuentemente como un estorbo del que tratan de deshacerse, por lo que se les interna en instituciones donde se cree que vivirán mejor y más cómodamente. (Edith & Zamora, 2004)

Papalia y Wendkos, 1990 citado en (Edith & Zamora, 2004) menciona que la mayor parte de las personas mayores no desea vivir en instituciones; con frecuencia consideran que vivir allí es un abierto rechazo por parte de sus hijos, y éstos llevan ahí a sus padres disculpándose al hacerlo y con grandes sentimientos de culpa. Sin embargo, debido a las necesidades de la persona mayor o a las circunstancias de la familia, tal ubicación parece ser en ocasiones la única solución.

Por otra parte Muñoz (2002) citado en (Abierto & Zulia, 2007) plantea que las personas mayores poseen las mismas necesidades psicológicas y sociales de mantenerse activos que los

adultos jóvenes. Considera que sólo cuando un individuo realiza alguna actividad se siente feliz, satisfecho y adaptado y alienta a las personas a realizar un gran número de acciones, tomando en cuenta la vinculación con un estado de ánimo elevado.

4.1.4 Calidad de vida.

La definición de calidad de vida es abordada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como “la percepción personal de un individuo de su situación en la vida, dentro del contexto cultural y de valores en que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses” La calidad de vida se ve claramente relacionada con momentos en que los seres humanos deben afrontar situaciones de cambio en su rol cotidiano, en su maduración o en el cumplimiento de su ciclo vital y esto se puede ver afectado en la salud mental. (Martínez et al., 2009). Según Krzeimen (2001) citado en (Vera, 2007) sostiene también que la calidad de vida del adulto mayor se da en la “medida en que él logre reconocimiento a partir de relaciones sociales significativas; esta etapa de su vida será vivida como prolongación y continuación de un proceso vital; de lo contrario, se vivirá como una fase de declinación funcional y aislamiento social del adulto mayor. Esto supone un factor importante para la adaptación a un período vital, y en el caso específico de esta etapa de la vida para llegar a tener un buen envejecimiento, con una calidad de vida adecuada. (Núñez de Villavicencio Porro, Leal Ortega, 2001).

Por otra parte Andrés Rodríguez (1998) citado en (Durán, MM 2010). define la Calidad de Vida Laboral como: un conjunto de estrategias de cambio con objeto de optimizar las organizaciones, los métodos de gerencia y/o los puestos de trabajo, mediante la mejora de habilidades y aptitudes de los trabajadores, fomentando trabajos más estimulantes y satisfactorios y traspasando poder, responsabilidad y autonomía a los niveles inferiores (p. 268).

4.2 Marco Contextual

La asociación Casa de Otoño, está ubicada en la carrera 23 entre calles 6 y 7 del municipio de Yopal Casanare, la institución es dirigida por la Señora Susana Valderrama, actualmente residen 52 adultos mayores de los cuales 23 son mujeres y 29 son hombres. En dicha asociación laboran 20 personas, 4 de ellas en la parte administrativa, 7 prestan sus servicios de enfermería y los 9 restantes en servicios generales.

4.2.1 Reseña Histórica.

La idea de fundar un ancianato en Yopal nació del Dr. *Julio E: Flores* y su esposa *Alicia De Flores*; En el año 1988 la primera dama *Ruth Mogollón De Pinilla* se propuso hacer realidad esta obra y con el apoyo de Vicariato Apostólico de Casanare reunieron a primeras seis (6) abuelitas en la casa cural, prestada generosamente por la parroquia como albergue inicial de los ancianos. En 1989 la primera Dama en calidad de presidenta autoriza la compra de una casa y con la ayuda de la intendencia, la lotería de territorios nacionales Elf Aquitaine y la comunidad de Yopal, Casa a la cual luego de hacerle las remodelaciones del caso se trasladaron los abuelitos que permanecían en la Casa Cural. Además se negociaron dos lotes más con el fin de darle amplitud al hogar y para legalizar estas escrituras se logra la personería jurídica N°. 13871 del 04 de octubre de 1989. Tres años después una nueva junta directiva continúa con la obra social ampliando su cobertura para los abuelitos de Casanare y así fue que en 1992 para ese entonces primera dama *Nelly Rocío Vargas*, junto con las emisoras RCN y Caracol, organizaron una primera RADIOTÓN con la que lograron ampliar la construcción de habitaciones para un cupo de cuarenta (40) abuelitos. El hogar ha tenido sus épocas difíciles y de crisis pero definitivamente cuando se cuenta con la bondad divina todas las dificultades se superan con la generosidad y grandeza de corazón de las personas que verdaderamente piensan en darle una veje

digna a los ancianos olvidados. Cabe resaltar que el papel que ha jugado la mujer en la historia del hogar ha sido importante, en resumen la mujer ha sido protagonista de esa historia que ha marcado una labor social sin precedentes en Casanare.

Durante la historia de la asociación las actividades de solidaridad, sociales y de diferentes índoles han sido una constante para recolectar fondos con el único propósito de que la institución crezca y así poder brindar un mayor bienestar; también la historia ha demostrado que la ayuda estatal tiene interrupciones que en ocasiones han generado agudas crisis. Entre las actividades que se han realizado con propósitos definidos se destacan: toneos, reinados, cafés, conciertos, rifas, recolectas, bonos, achocolatadas, cenas, radio tones, donde los medios de comunicación han sido fundamentales en especial Caracol y RCN. Como ya se había mencionado en 1992 se realizó la primera radio ton para ampliar la construcción de habitaciones, la segunda se realizó para la construcción del taller de terapia física, respiratoria y ocupacional, la tercera para la construcción del salón social “Fe y Alegría” Esa importante resaltar los esfuerzos realizados por avanzar en la parte administrativa, este esencial componente se refleja en lograr una eficiente organización contable y tributaria, organización de archivos y hojas de vida tanto de los abuelitos como del personal que labora en el hogar y se adelantó el reglamento interno de trabajo, aprobado por Resolución N°.046 del 06 de julio de 2010.

La Asociación Casa del Otoño, es una entidad sin ánimo de lucro, cuyo *Objeto social* es: Acoger y atender integralmente y con dignidad humana a la población desamparada de la tercera edad contribuyendo a su mejoramiento social, bajo los postulados de la solidaridad y el respeto, utilizando las alianzas estratégicas que contribuyan a un avance en el desarrollo activo de una población vulnerable. Para el logro del objeto social, la asociación adelanta las siguientes actividades:

1. captar recursos para el sostenimiento de los ancianos.

2. prestar con respeto cariño y solidaridad el servicio de alimentación, capacitación, recreación, alojamiento y asistencia médica, a los adultos de la tercera edad.
3. promover el desarrollo integral del ser humano y en especial el de las personas de la tercera edad.
4. Generar prácticas solidarias para una convivencia creativa y emprendedora como medio para alcanzar el desarrollo y la integración a la vida activa de los abuelitos.
5. Contribuir al ejercicio de la democracia participativa.
6. Participar en la ejecución de planes programas y proyectos de desarrollo económico y social.
7. garantizar a sus miembros la participación y acceso a la información, el trabajo y la gestión.
8. Gestionar recursos para la atención del anciano indigente.

El objeto social se ha logrado garantizando la cobertura de las necesidades básicas de los adultos mayores en estado de abandono, brindando atención y cuidado especial en el desarrollo de su condición como adultos de la tercera edad, beneficiados en gozar de una vivienda digna y una seguridad nutricional y alimentaria.

4.3 Marco Conceptual

El presente proyecto “bienestar psicológico de los cuidadores de adultos mayores en la asociación casa del otoño, se enmarca conceptualmente en dos teorías principales, la primera de Carol Ryff (1989) “Modelo Multidimensional del Logro” y la segunda de Abraham Maslow (1943) “Jerarquía de las necesidades Humanas.”

4.3.1. Modelo Multidimensional del Logro.

La seis dimensiones del modelo multidimensional que logro Carol Ryff (1989) indican claramente que para alcanzar el bienestar psicológico los seres humanos tenemos la necesidad de satisfacer diferentes áreas de nuestra vida.

En ese sentido para la presente investigación cuyo objetivo es evaluar el bienestar psicológico del personal cuidador del adulto mayor de la asociación casa del otoño en Yopal Casanare, el modelo multidimensional permite comprender de una manera más clara las diferentes dimensiones, si tenemos una actitud positiva frente a nosotros mismos, ese sentirnos bien nos lleva a tener una mayor capacidad de mantener relaciones positivas con las otras personas, de auto aceptarnos que es una cualidad esencial para sostener la propia individualidad bajo las propias convicciones (Rangel & Alonso, 2010).

Por otra parte la habilidad personal de elegir de forma efectiva respecto a la propia vida permite tener capacidad de manejar el entorno y crear y favorecer la satisfacción de los propios deseos y/o necesidades, adicional a eso los sentimientos positivos dirigidos hacia el crecimiento y la madurez conducen a la búsqueda del desarrollo del propio potencial y al fortalecimiento de las capacidades al igual que permite que tengamos propósitos claros en la vida, metas realistas que doten de significado a las experiencias ya vividas y por vivir.

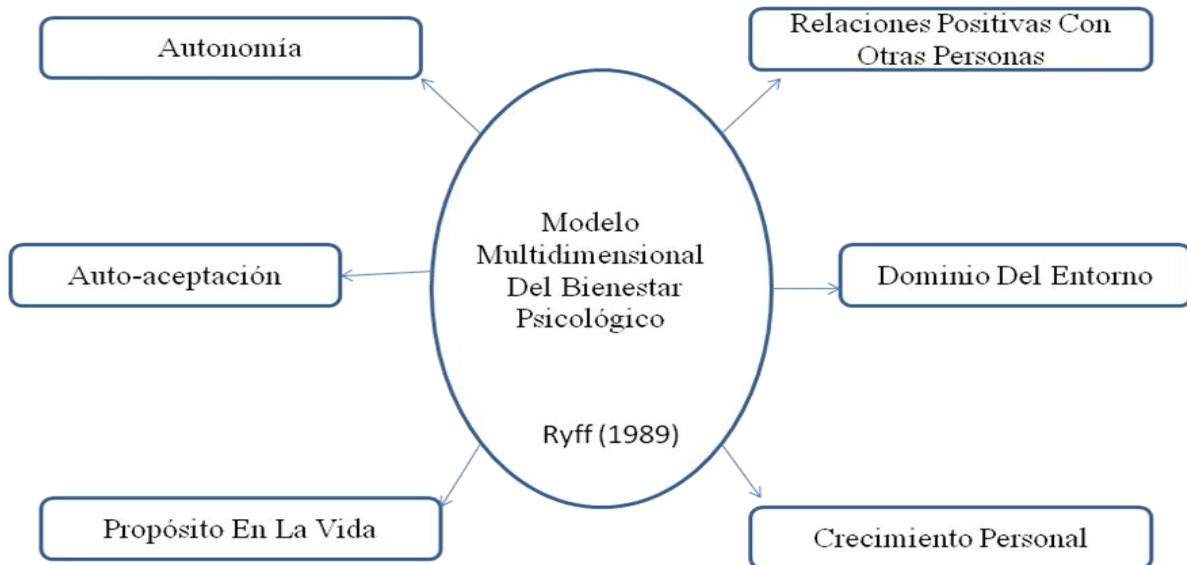


Figura 1. Modelo Multidimensional Ryff (1989)

En esta figura se indican las 6 dimensiones del Modelo Multidimensional de Ryff.

4.3.2. Jerarquía de las necesidades humanas.

Esta teoría psicológica propuesta por Abraham Maslow (1943) describe las necesidades del ser humano en una pirámide con cinco niveles, las ubica de acuerdo a la prioridad.

En el caso específico de nuestra investigación cabe mencionar que el cuidador del adulto mayor en la casa hogar otoño requiere estar en las mejores condiciones físicas y Psicológicas para que así mismo pueda brindar la mejor atención al adulto mayor sobre todo teniendo en cuenta que el objeto social de dicha institución contempla brindar un bienestar integral a los adultos mayores.

El orden que los niveles que la pirámide de Maslow expone, sirve como referente y permiten llevar un paso a paso en el cubrimiento de las necesidades humanas hasta llegar a la autorrealización, lo que indica que en ese punto muy seguramente el bienestar psicológico se habrá optimizado y por ende eso favorecerá la calidad de vida tanto de cuidador como del adulto mayor.



Figura 2: Pirámide de Maslow. Jerarquía de las necesidades.

Fuente: http://es.wikipedia.org/wiki/Pir%C3%A1mide_de_Maslow recuperada en junio de 2014.

La figura presenta la pirámide de Maslow “jerarquía de las necesidades humanas” en ella se indican las diferentes necesidades y las ubica en el nivel que correspondiente.

4.4 Marco Legal

El presente proyecto “bienestar psicológico de los cuidadores de adultos mayores en la asociación casa del otoño Yopal tiene como marco jurídico, las siguientes leyes, decretos, y artículos debidamente ratificados por Colombia los cuales llevan plasmados temas relacionados con el presente proyecto así:

Artículo 22 del Decreto No. 1567 de 1998. Los programas de bienestar deben enmarcarse dentro de dos componentes o áreas: Componente de Protección y Servicios Sociales y el Componente de Calidad de Vida Laboral.

Ley 790 /2002. Por Medio Del Cual Se Ordena La Fusión Del Ministerio De Salud Y El Ministerio De Trabajo Y Seguridad Social Y Se Crea El Ministerio De La Protección Social.

El Decreto 1227 de 2005. Establece que las entidades deben organizar programas de estímulos con el objetivo de motivar el desempeño eficaz y el compromiso de los servidores públicos, a través de la implementación de programas de bienestar social y de incentivos.

Ley 1010 de 2006. Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.

Ley 1251 de 2008. Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores.

Ley 1276 de 2009. A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida.

Ley 1438 de 2011. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.

5. Diseño Metodológico De La Investigación

5.1 Tipo De Investigación

Corresponde a una investigación cuantitativa – de corte descriptivo, transversal retrospectiva, porque su objetivo consiste en identificar y describir el estado de bienestar psicológico de los cuidadores de adultos mayores en la asociación casa del otoño.

La investigación cuantitativa estudia las propiedades y fenómenos cuantificables y sus relaciones, de manera de facilitar una forma de establecer, formular, fortalecer y revisar una hipótesis.

5.2 Enfoque Teórico

La teoría la jerarquía de las necesidades de Maslow (1943):

Abraham Maslow planteó la hipótesis dentro de cada ser humano en donde existe una jerarquía de cinco necesidades que van de inferior a superior. Las de orden inferior son: fisiológicas (hambre, sed, cobijo, sexo, etc.) y seguridad (protección a daños físicos y emocionales). Las de orden superior son: sociales (afecto, sentido de pertenencia, aceptación y filiación), estima (internos: respeto a sí mismo, autonomía y logro; externos: estatus, reconocimiento y atención), y por último la autorrealización.

5.3 Línea De Investigación

Construcción de Subjetividades a partir de los Procesos de Socialización.

Esta línea de investigación parte de la identificación de problemáticas tanto psicológicas como sociales y comunitarias a partir de las cuales se plantean espacios de enunciación donde se construye la realidad local y nacional. La intencionalidad de la línea implica, que partiendo de la

identificación y análisis de las prácticas sociales y condiciones individuales, se logre implementar acciones que dinamicen la participación democrática y de autogestión de las comunidades desde una apropiación crítica, reflexiva y transformadora de su realidad, nos brindan las herramientas que permiten observar, describir e interpretar los procesos de la población involucradas en cierta problemática asociada a su cotidianidad (Gutierrez, 2011).

5.4 Técnicas De Investigación

5.4.1 Población.

Cuidadores de adultos mayores. Cuidador es la persona que proporcionan los servicios necesarios para el cuidado de otros, en sus actividades cotidianas. Se puede distinguir entre: *El cuidador informal* que presta la asistencia básica, no se refiere a cuidados profesionales. *Cuidador Formal*: Personal que atiende a la persona mayor en una institución (establecimientos de larga estadía). Son todas aquellas personas que cuidan en forma directa a personas dependientes en diversos ámbitos, esté o no capacitado, recibiendo una paga o beneficio pecuniario por su trabajo. El cuidador formal también puede ser el personal contratado que asiste a la persona mayor en su hogar. (Emma & Valdés, 2009).

Para la presente investigación la población se limita a los cuidadores de los adultos mayores en la asociación casa del otoño en el municipio de Yopal, son un grupo de personas que laboran en dicha asociación y que se caracterizan por tener contacto directo con los adultos mayores en lo referente a su atención y cuidado, No se especifica profesión y/o cargo que desempeñan.

5.4.2 Muestra.

Para esta investigación se tomará como muestra a 16 (dieciséis) personas cuidadores formales, quienes tienen contacto directo con el adulto mayor de la asociación casa del otoño,

en todo lo que hace referencia a su atención y cuidado. Representan el 80 % de la población general de empleados.

5.5 Técnica E Instrumento

La herramienta utilizada para este proceso investigativo se denomina: Escala de Bienestar Psicológico (EBP) autor: José Sánchez Canavás, Procedencia: TEA Ediciones (1988), Aplicación: Individual y colectiva, Ámbito de aplicación: Adolescentes y adultos con edades comprendidas entre los 17 y los 90 años. La escala de relaciones con la pareja solo se aplicará a partir de los 26 años. El instrumento consta de 65 ítems los cuales se miden el bienestar psicológico subjetivo, el bienestar laboral, el bienestar material y el bienestar de relaciones con la pareja. (Cánovas, 2013)

5.5.1 Características generales del instrumento.

La Escala de Bienestar Psicológico (EBP) consta de 65 ítems, con valoraciones que van desde 1 a 5. En un principio, se incluyó dentro de la escala el *inventario de felicidad de Oxford* (*Oxford Happiness Inventory*; Argyle y cols., 1989), pero posteriormente se separaron ambos cuestionarios. Los ítems fueron redactados específicamente por el equipo de investigación teniendo en cuenta los datos aportados por el propio estudio. Algunos autores distinguen entre dos medidas del bienestar psicológico: una propiamente psicológica y otra referida al bienestar material. Con objeto de lograr una mayor especificación se añadieron también 10 ítems referidos al bienestar laboral y 15 a las relaciones de pareja como integrantes de la escala total. De este modo, se han diferenciando cuatro sub escalas: bienestar psicológico subjetivo, bienestar material, bienestar laboral y relaciones con la pareja. Aun cuando los dos primeros cuestionarios deben ser siempre aplicados conjuntamente (e incluso aparecen editados con numeración consecutiva), cabe hacer una estimación independiente de cada una de las subescalas y por ello,

se ofrecen baremos por separado. En los casos que resulten procedentes la aplicación de las cuatro puede obtenerse, además de las valoraciones específicas, una puntuación global a la que todas ellas contribuyen. (Escala combinada de bienestar psicológico) o una puntuación ponderada a partir de los ítems con mayor valor discriminativo (escala pondera). En el apartado de “normas de interpretación” se ofrecen datos complementarios sobre estas dos últimas escalas.

a. Subescala Bienestar Psicológico subjetivo.

La mayor parte de los autores distinguen entre la satisfacción con la vida, por un lado, y el afecto positivo y negativo, por otro, como componentes de bienestar psicológico. En el estudio distinguen también entre felicidad y los aspectos positivos y negativos. La escala que hemos denominado bienestar psicológico se refiere a la felicidad, mientras que la identificada como afecto incluye la afectividad positiva y la negativa. Esta distinción se basa en la investigación de Argyle, Martin y Crossland (1989), Argyle y Lu (1990) y Furnham y Brewin (1990) ya que mientras que existe medidas sinónimas Psicométricamente validas de la infelicidad y del aspecto negativo, no las hay de la felicidad, exceptuando el inventario de felicidad de Oxford (Argyle y Cols; 1989). La escala hace referencia a la felicidad o al bienestar, es decir, a mayor puntuación mayor percepción subjetiva de bienestar. Las instrucciones subrayan que se explora la etapa concreta vital que está atravesando el evaluado en cuestión (adolescencia, juventud, edad mediana, vejez, etc.).

b. Subescala de bienestar material.

Los cuestionarios de bienestar material se basan generalmente, en los ingresos económicos las posesiones materiales cuantificables y otros índices semejantes. En la escala que aquí se presenta se han incluido 10 ítems relativos al bienestar material, pero según la precepción

subjetiva de cada persona y no según índices externos. Al hacerlo así, hay una congruencia total con los ítems referidos al bienestar psicológico como tal.

c. Subescala de Bienestar laboral.

El bienestar o satisfacción laboral guarda una estrecha relación con la satisfacción general, unida a la del matrimonio y la de la familia (Argyle, 1992). Benin y Nierstedt (1985) descubrieron que si la felicidad matrimonial era la mayor fuente de felicidad, la insatisfacción laboral era la mayor causa de infelicidad. Teniendo en cuenta estos datos, Argyle (1992) concluye que la satisfacción laboral es una fuente más importante de insatisfacción y preocupaciones que de satisfacción. En relación con estereotipos en mucha de nuestras sociedades, todavía se considera que el estatus social de las mujeres está relacionado con su papel como esposas. Los estereotipos que duren arto tiempo han dominado son dos: a) El “lugar” normal de la mujer está en el hogar b) el “destino” normal de la mujer es la maternidad.

Afortunadamente estos estereotipos van perdiendo vigencia, pero no han desaparecido todavía.

En cuanto a los sentimientos y aptitudes sobre el trabajo, un estudio realizado por Kauppinen- Toropainen, Haavio- Mannila y Kandolin (1984, págs. 198-199) sobre las mujeres trabajadoras de Finlandia, uno de los países europeos donde la participación de las mujeres como fuerza laboral más alta, concluía que “como regla general las mujeres disfrutaban con su trabajo... el trabajo fuera de casa les proporciona sensación de independencia y un sentimiento mayor de participación activa en la sociedad. En ese mismo estudio se reconoce que se está produciendo un cambio en los varones en relación con su participación más activa en la crianza de los hijos. El problema estriba en reorganizar y reevaluar las diferentes exigencias del trabajo y de la familia.

Los cambios en los roles de las mujeres y en sus expectativas demandan cambios en los roles de los varones. Afortunadamente, en muchas sociedades parece que comienzan a romperse las barreras entre los roles de varones y mujeres.

Un comentario final. Hemos visto que la satisfacción laboral es un componente importante de la satisfacción general y esta lo es de salud en su sentido global y completo. En contraposición, la insatisfacción laboral es una de las principales fuentes del estrés en el trabajo. El estrés laboral parece ser el producto de las características del ambiente laboral que se convierte en una amenaza para el individuo. Esta amenaza puede deberse bien a las exigencias excesivas del trabajo o a las insuficientes ayudas para satisfacer las necesidades del trabajador, como un salario inadecuado, la insatisfacción y la falta de oportunidades de promoción (Rice, 1987).

d. Subescala relaciones con la pareja.

La mayor parte de estudios consideran que las relaciones satisfactorias entre los miembros de una pareja son uno de los componentes importantes del bienestar general, de la felicidad. Los estudios sobre las relaciones entre esposos se han centrado primordialmente en el concepto de ajuste conyugal. Una de las escalas más utilizadas en las investigaciones ha sido la Locke-Wallace Marital Adjustment Scale (Locke y Wallace, 1959). Locke y Wallace definieron el ajuste conyugal como “la acomodación mutua del esposo y la esposa en una etapa concreta” (pág.251).² A través de la información que genere el instrumento se describirá el bienestar psicológico que presenta la población.

² Fuente: Tea Ediciones Madrid (2013) EPB Escala de Bienestar Psicológico. José Sánchez Cánovas. Recuperado en mayo de 2014 de: http://www.web.teaediciones.com/Ejemplos/EBP_Manual_EXTRACTO.pdf.

5.6 Análisis De Información

La información que se obtuvo se analizó siguiendo las normas propias de la escala de Bienestar Psicológico, además se utilizaron métodos estadísticos de la investigación cuantitativa. Las respuestas a cada ítem se valoraron en una escala de 1 a 5 puntos de acuerdo con el grado de frecuencia o conformidad que indican las cabeceras de las sucesivas líneas de la hoja de respuestas.

no obstante, en la subescala de *bienestar laboral* se invierten las puntuaciones correspondientes a los ítems 5 y 8 y en *relaciones con la pareja* las correspondientes a los ítems 5, 6, 7, 10, 11 y 12, puesto que la formulación se ha hecho en sentido negativo. Así pues, si el evaluado marca 1 en estos ítems, se puntuara como 5; si marca 2 se puntuara como 4; el 3 permanecerá inalterable y las marcas 4 y 5 obtendrán respectivamente las puntuaciones 2 y 1. En la hoja autocopiativa de corrección se ha tenido en cuenta estas inversiones y por lo tanto, bastará sumar directamente los valores que correspondan a las contestaciones del evaluado.

Tabla 1:

Las puntuaciones máximas posibles.

Subescala bienestar psicológico subjetivo	150
Subescala bienestar material	50
Subescala bienestar laboral	50
Subescala relaciones con la pareja	75
Total escala bienestar psicológico	325
Total escala ponderada	120

Tabla 1. En esta tabla se muestra las puntuaciones máximas que se pueden alcanzar con la EBP.

Para calcular la puntuación directa (PD) de la escala ponderada se sumaran las puntuaciones correspondientes a los ítems de cada sub escala que aparecen destacados con una trama más oscura.

6. Presentación Y Análisis De Resultados

6.1 Escala De Bienestar Psicológico General

Tabla 2:

Resultados Promedios de EBP general

Cuestionario	Promedios generales
Bienestar Psicológico Subjetivo	72,06%
Bienestar material	48,75%
Bienestar laboral	89,06%
Relaciones con la pareja	15%
Promedio Total	56.21%

Tabla 2. En esta tabla se presentan los promedios generales de la Escala de Bienestar Psicológico.

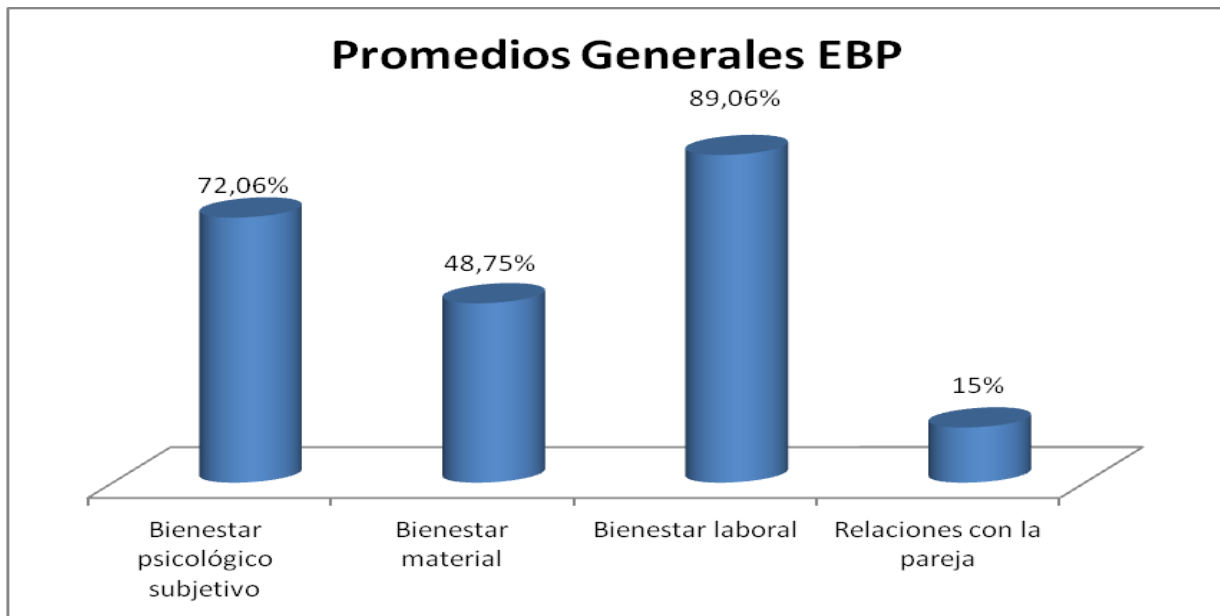


Figura 3: Promedios generales de EBP

En la figura, se presentan los promedios generales de la Escala de Bienestar Psicológico Indica por separado los porcentajes que tuvo cada uno de las subescalas las cuales son: Bienestar psicológico subjetivo, bienestar material, bienestar laboral y relaciones con la pareja.

Los resultados a nivel general señalan que el bienestar psicológico subjetivo de los cuidadores de adultos mayores tiene un promedio general de 72.06%, este considerable porcentaje podría ser indicador de que ellos ven las cosas de manera favorable, que se sienten útiles para la gente, que se tienen confianza a sí mismos para desarrollar sus actividades, además podrían tener una buena salud lo que seguramente les permite tener un buen sentido del humor y disfrutar del afecto de las otras persona.

Para el resultado de bienestar material de los cuidadores de adultos mayores, se obtuvo un 48.75 %, podría decirse que ellos consideran que no tienen una situación relativamente prospera, además puede que no tengan lo necesario para vivir cómodamente, sin grandes riesgos o que más de la mitad de la población pueden estar sintiendo que no tienen una vida tranquila en ese aspecto.

Con respecto al bienestar laboral de los cuidadores de adultos mayores alcanza un promedio general del 89.06% lo que podría indicar que el aspecto laboral es algo muy importante para ellos, no solo por el alto porcentaje que alcanzó esta sub escala sino porque para la presente investigación fue el que mayor puntuación obtuvo. En ese sentido puede percibirse que los cuidadores de adultos mayores disfrutan de su trabajo, lo más probable es que consideran el trabajo como algo interesante por ende les puede estar proporcionando independencia y además de eso les puede estar dando sentido a sus vidas.

En lo referente a las relaciones con la pareja como resultado se obtuvo un 15% por lo que se puede percibir que posiblemente la relación con la pareja no está en las mejores condiciones, es probable que las parejas no estén atendiendo a sus deseos sexuales o que por alguna razón podrían no tener una vida sexual activa, también cabe la posibilidad de que estén sintiendo temor de expresar a sus parejas los deseos sexuales.

6.2 Subescala Bienestar Psicológico Subjetivo

Tabla 3:

Bienestar Psicológico Subjetivo

Persona	P.D	P.CENTIL
P1	117	75%
P2	132	95%
P3	123	85%
P4	107	50%
P5	138	98%
P6	90	25%
P7	99	40%
P8	98	40%
P9	143	99%
P10	138	98%
P11	123	85%
P12	114	70%
P13	119	75%
P14	142	98%
P15	102	40%
P16	115	80%
Promedio	118,75	72,0625%

Tabla 3. En esta tabla se presentan los resultados en puntuación directa y percentil individual obtenido por cada uno de los 16 participantes en cuanto al Bienestar Psicológico Subjetivo.

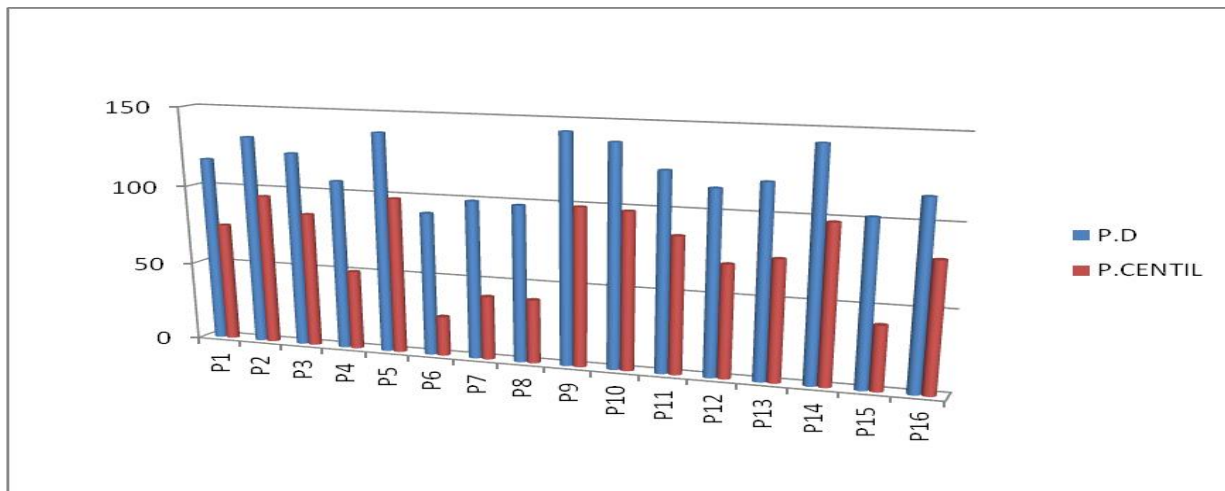


Figura 4: Resumen total de puntuaciones BPS

En la figura 4 se presentan los resultados en puntuación directa y percentil individual obtenido por cada uno de los 16 participantes en cuanto al Bienestar Psicológico Subjetivo.

Lo anterior presenta los resultados obtenidos por cada uno de los 16 participantes, que se indican los puntajes directos obtenidos por cada uno de ellos y de igual manera el percentil correspondiente a dicho puntaje está de acuerdo con las normas de interpretación de la ESP. De acuerdo a eso y teniendo en cuenta que para esta sub escala la puntuación máxima que se puede obtener es de 150 puntos, Los resultados expuestos permiten percibir que el nivel de bienestar psicológico subjetivo es apropiado ya que su promedio total arroja un puntaje de 118.75.

6.3 Subescala De Bienestar Material

Tabla 4:

Resumen total de puntuaciones Bienestar Psicológico Material

persona	P.D	P.CENTIL
P1	45	95%
P2	41	85%
P3	19	5%
P4	20	10%
P5	48	95%
P6	20	10%
P7	43	85%
P8	30	40%
P9	34	60%
P10	29	40%
P11	28	35%
P12	27	30%
P13	21	10%
P14	36	60%
P15	27	30%
P16	44	90%
promedio	32	48,75%

Tabla 4. En esta tabla se presentan los resultados en puntuación directa y percentil individual obtenido por cada uno de los 16 participantes en cuanto al Bienestar Psicológico Material.

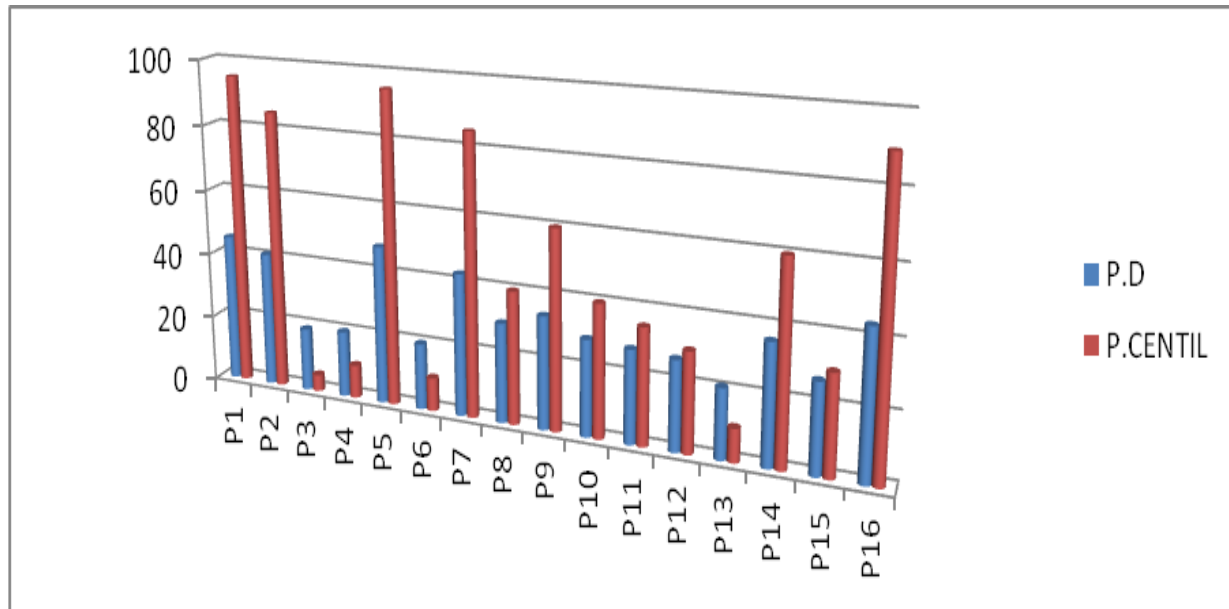


Figura 5: Resumen total de puntuaciones Bienestar material

En esta figura se presentan los resultados en puntuación directa y percentil individual obtenido por cada uno de los 16 participantes en cuanto al Bienestar Psicológico Material.

Teniendo en cuenta que para esta sub escala de bienestar psicológico material, la mayor puntuación directa que se puede obtener es de 50 puntos, lo anterior demuestra que la escala de bienestar material presenta puntajes variados, en algunos casos alcanza los 45 que equivalen a un percentil de 95%; el resultado deja percibir que esta área no les genera mayor preocupación pues al parecer tienen una vida prospera; por otra parte quienes puntúan en términos medios (entre 20 y 35 puntos) pueden estar indicando que están tranquilas en lo referente a su futuro económico, sin embargo hay quien apenas alcanza un percentil del 5%, eso podría indicar que esa persona no tiene una vida tranquila, tal vez no tiene lo necesario para vivir cómodamente, o más bien no le está dando gran relevancia al aspecto económico, como factor fundamental del bienestar.

En promedio la puntuación directa alcanza un resultado de 32 puntos, los cuales de la misma manera corresponden a un percentil de 48.75%

6.4 Subescala De Bienestar Laboral

Tabla 5:

Resumen total de puntuaciones Bienestar Psicológico Laboral

persona	P.D	P.CENTIL
P1	41	90%
P2	41	85%
P3	39	85%
P4	35	55%
P5	48	98%
P6	38	85%
P7	45	90%
P8	45	90%
P9	46	95%
P10	41	90%
P11	49	99%
P12	41	90%
P13	39	80%
P14	49	99%
P15	46	95%
P16	49	99%
promedio	43,25	89,0625%

Tabla 5. En esta tabla se presentan los resultados en puntuación directa y percentil individual obtenido por cada uno de los 16 participantes en cuanto al Bienestar Psicológico Laboral.

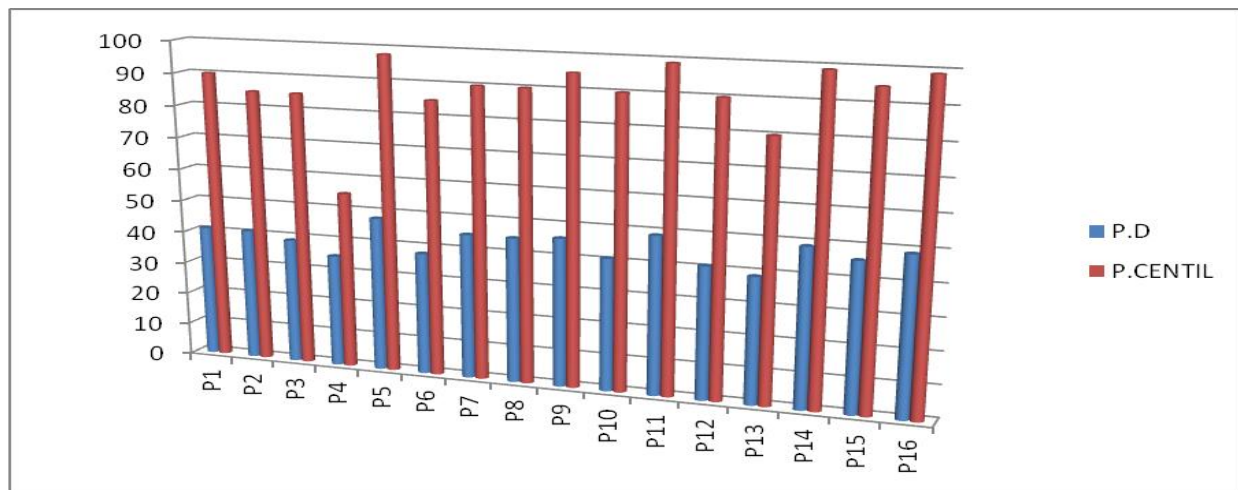


Figura 6: Resumen total de las puntuaciones Bienestar Laboral.

En esta figura se presentan los resultados en puntuación directa y percentil individual obtenido por cada uno de los 16 participantes en cuanto al Bienestar Psicológico Laboral.

Los resultados anteriores demuestran que la escala de bienestar laboral en promedio para la puntuación directa tiene un 43,25 y de igual manera un percentil de 85.06%, dicho resultado permite percibir que está es la escala es que mayor bienestar proporciona a los cuidadores de adultos mayores. Por otra parte esto permite intuir que los cuidadores de adultos mayores perciben el trabajo como una actividad interesante la cual al parecer también les proporciona independencia pero además de eso podría ser que en lo laboral han encontrado el apoyo y el afecto que los motiva y que hace de su trabajo una actividad creativa, variada y estimulante.

6.5 Subescala Relaciones Con La Pareja

Tabla 6:

Resumen total de puntuaciones Sub escala relaciones con la pareja

Persona	P.D	P.CENTIL
P1	0	0%
P2	70	80%
P3	57	30%
P4	53	15%
P5	0	0%
P6	43	10%
P7	62	55%
P8	0	0%
P9	58	30%
P10	0	0%
P11	0	0%
P12	48	10%
P13	0	0%
P14	0	0%
P15	42	10%
P16	0	0%
Promedio	27,0625	15%

Tabla 6. En esta tabla se presentan los resultados en puntuación directa y percentil individual obtenido por cada uno de los 16 participantes en cuanto a las Relaciones Con la pareja.

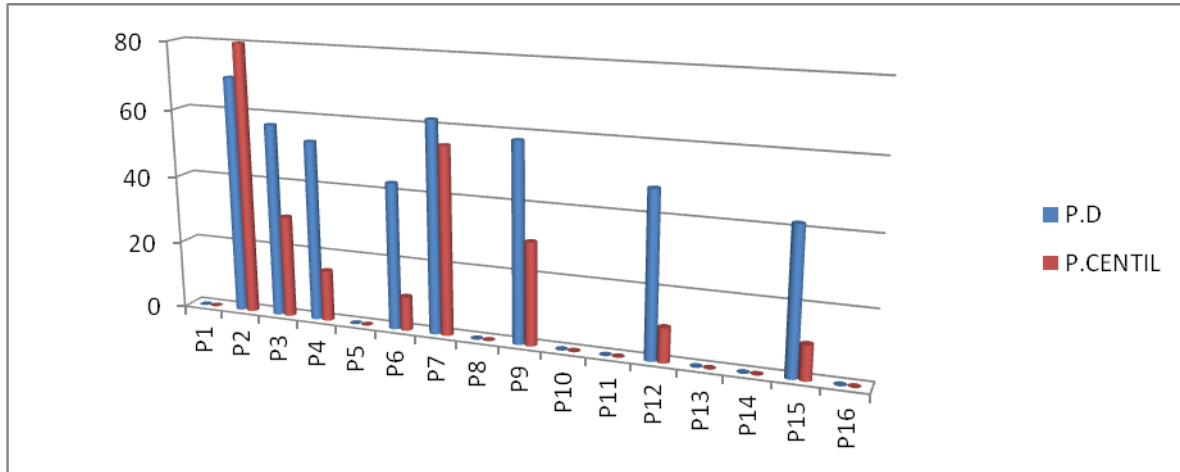


Figura 7: Resumen total de las puntuaciones Relaciones Con la Pareja.

En esta figura se presentan los resultados en puntuación directa y percentil individual obtenido por cada uno de los 16 participantes en cuanto a las Relaciones Con la pareja.

Para esta subescala la máxima puntuación directa que se puede alcanzar es de 75 puntos; los resultados anteriores muestran que se obtuvo un promedio de 27,0625 puntos, en ese sentido el percentil alcanza apenas un 15%. Con ese resultado se podría pensar que existen inconvenientes en las relaciones de pareja, probablemente no están de acuerdo en muchas cosas, no están atendiendo el deseo sexual, o no están disfrutando de las relaciones de pareja. Sin embargo es muy importante resaltar que para esta subescala la participación de la muestra fue apenas de un 50%, lo que deja percibir que el otro 50% no tienen relación estable con una pareja, por lo tanto el resultado puede indicar que no le dan gran relevancia al área de relaciones con la pareja o que probablemente la sexualidad ha dejado de ser importante para estas personas.

7. Discusión

La presente investigación realizó un aporte importante a la población Casa del Otoño, dado que a partir de los resultados obtenidos, cada uno de los participantes conoció de una manera confiable el estado de bienestar psicológico que posee. De igual manera pudo determinar

qué aspectos de los diferentes ámbitos evaluados debe fortalecer para buscar mejorar la condición individual de bienestar psicológico.

Al aplicar la Escala de Bienestar Psicológico de (Cánovas, 2013), se obtuvo puntuaciones que permitieron evidenciar que de las cuatro sub escalas que componen la prueba Psicológica, la escala que mayor puntúa es la escala de Bienestar Laboral, en ese sentido el resultado de 89.06% podría estar argumentando que para los cuidadores formales de los adultos mayores el trabajo les proporciona un sentido de vida, lo que podría evidenciar que dicho resultado puede estar de acuerdo con Grondin & Zulia quienes mencionaban que “el sentido de la vida consiste en la capacidad de abrir sus sentidos al sentido de las cosas. En este sentido, las puntuaciones también podrían indicar que para los cuidadores de adultos mayores el área laboral es un aspecto al que le dan prioridad, con mayor razón cuando su trabajo se torna en una actividad variada y estimulante la cual disfrutan realizar, tal vez porque a su paso encuentran el apoyo y el afecto necesario para afrontar las distintas situaciones de vida. Cabe mencionar que los aspectos como estos pueden estar brindando al cuidador de adulto mayor un mejor bienestar laboral, probablemente no solo por el sentido que le imprime a su vida, sino porque ante las exigencias de aprender cosas nuevas hallan la oportunidad de permanecer activos, de no dejar que la rutina o la monotonía opaquen su bienestar y el desarrollo de sus actividades diarias.

La evaluación que se realizó a través de los 65 ítems que ofrece la EBP, indica que la sub escala que presenta una puntuación alta, después de la de bienestar laboral, fue la de bienestar psicológico subjetivo, donde con un 72.06% de percentil promedio los cuidadores de adultos mayores dejan percibir que pueden estar experimentando diferentes sentimientos que les proporcionan felicidad, en ese sentido podría haber claridad en que el bienestar psicológico es un constructo mucho más amplio que la simple estabilidad de los afectos positivos a lo largo del tiempo y que posiblemente tiene variaciones importantes según la edad, el sexo y la cultura.

Ryff (1989). De igual manera ese porcentaje anteriormente mencionado podría estar demostrando que ellos ven las cosas de manera favorable, se sienten útiles para la gente, se tienen confianza para desarrollar sus actividades y además el tener un buen nivel de felicidad y bienestar podrían estar repercutiendo para gozar de una buena salud, por ende, les puede generar mayores expectativas de vida, buen sentido del humor y la oportunidad de disfrutar del afecto de las otras personas. El bienestar subjetivo, entonces, abarca la felicidad como experiencia y como actitud (Alexandrova, 2005). En ese sentido cabe mencionar que en muchas ocasiones, la felicidad es sencillamente concebida como una experiencia de la vida cotidiana de carácter superficial o trivial, sin embargo, merece mayor atención ya que, a partir de su experiencia, los seres humanos pueden sentirse motivados, valiosos, capaces de enfrentar dificultades y muchas cosas más. (Canales, 2011).

Cabe resaltar que lo anterior está muy relacionado con lo que mencionaba Maslow en la pirámide de las necesidades humanas pues es claro que cuando éstas se tienen satisfechas, todo su funcionamiento personal tiende a mejorar, incluso su calidad de vida mejora notablemente en la misma medida en que se van satisfaciendo éstas necesidades; pues se va alcanzando los diferentes niveles hasta llegar a la autorrealización, Maslow (1943).

Por otra parte en cuanto a la sub escala de Bienestar material la cual en esta investigación quedó ubicada como la tercera escala en la que los cuidadores de adultos mayores obtienen bienestar, se puede sugerir que el porcentaje de 48.75%, es significativo dentro de la Escala de Bienestar Psicológico; sin embargo, también puede indicar que ellos consideran que no tienen una situación relativamente prospera que les permita vivir cómodamente o sin mayor preocupación. En ese sentido recordemos que Ryff (1989) decía que la felicidad o bienestar psicológico no sería el principal motivo de una persona sino más bien el resultado de una vida bien vivida, en el “Modelo Multidimensional del Logro” también argumentaba que para alcanzar

el bienestar psicológico los seres humanos tenemos la necesidad de satisfacer diferentes áreas de nuestra vida y es por eso que por ejemplo cuando se tiene una actitud positiva frente a nosotros mismos las cosas se van dando para bien y seguramente se habrá una mayor capacidad tanto física como intelectual. Con respecto a esto, los cuidadores pudieron indicar que estos aspectos van muy de la mano, que efectivamente su mayor bienestar lo experimentan cuando en el transcurrir de la vida que es “bien vivida”, van logrando sus propósitos personales, es decir que en la medida que se cubren las necesidades humanas podrían irse acercando a la anhelada felicidad.

Por otra parte las correlaciones entre factores denotan también tendencias esperadas, de manera que a mayor satisfacción económica, más satisfacción personal, más afectos positivos y menos afectos negativos; asimismo, a mayores satisfacciones personales, mayores afectos positivos y menores negativos. Estas relaciones son coherentes con lo planteado por Diener acerca de la caracterización del bienestar subjetivo. Diener (2000).

Finalmente la sub escala de relaciones con la pareja fue la más baja, en esta se obtuvo un 15% como promedio; la participación para esta sub escala fue del 50%, lo que evidencia que la mitad de la muestra no tiene pareja, en ese sentido se puede percibir que las relaciones de pareja es una área a la que le dan poca relevancia. Adicional a lo anterior el resultado de 15% puede indicar que las relaciones de pareja no están en las mejores condiciones, que cabe la posibilidad que así como se menciona en algunos interrogantes de la prueba, las parejas no estén atendiendo a sus deseos sexuales, que por alguna razón pueden no estar llevando una vida sexual activa, o también es probable que estén sintiendo temor de expresar a sus parejas el deseo.

Para la sub escala de relaciones con la pareja es importante además manifestar que teniendo en cuenta que de la muestra seleccionada para aplicar el instrumento EBP, únicamente un 50% de los cuidadores contestaron ese cuarto cuestionario, es posible pensar que este factor influye

para que los cuidadores centren su atención o se inclinen a dar una mayor importancia a las otras sub escalas como es el caso de la del bienestar laboral.

Teniendo en cuenta todo lo anterior se podría mencionar que a nivel general el bienestar y la felicidad son concebidas como una experiencia interna positiva que incluye una emoción placentera, la satisfacción de la vida y la ausencia de emociones negativas o estrés psicológico. (Andrews y Withey, 1976).

Por otra parte la felicidad comprende una experiencia o estado mental positivo del individuo que surge ante una estimulación interna y de la propia vida o una actitud ante lo que vive la persona, o externa que produce pensamientos y sentimientos positivos que fortalecen al individuo para un mayor crecimiento personal, creatividad, optimismo, con más deseos de compartir, sentirse pleno y a la vez, un mejor ser humano. En ese sentido para el adulto mayor habitante de la casa del otoño el hecho que se haya encontrado un alto promedio de bienestar psicológico laboral se convierte en una ventaja para ellos, dado a que gracias a esto muy seguramente recibirán de parte de sus cuidadores una mejor atención que finalmente contribuye para que como habitantes tengan una mejor calidad de vida. (Vera, 2007) sostiene también que la calidad de vida del adulto mayor se da en la medida en que él logre reconocimiento a partir de relaciones sociales significativas; esta etapa de su vida será vivida como prolongación y continuación de un proceso vital; de lo contrario, se vivirá como una fase de declinación funcional y aislamiento social del adulto mayor.

Lo anterior supone un factor importante para la adaptación a un período vital, y en el caso específico de esta etapa de la vida para llegar a tener un buen envejecimiento, con una calidad de vida adecuada. (Núñez de Villavicencio Porro, Leal Ortega, 2001).

Es importante mencionar que el estudio realizado permitió que los cuidadores de adultos mayores encontraran claridad sobre la importancia del bienestar psicológico en cada una de las

áreas; de este modo por ejemplo el área de bienestar laboral que fue la que alcanzo mayor puntuación, le proporciona a estas personas la tranquilidad de saber que están desempeñando su rol agradablemente, pues al mismo tiempo que prestan su servicio se sienten satisfechos con su trabajo generando así un ambiente agradable para todos los habitantes del hogar otoño. Por otra parte un alto nivel de bienestar en el área material les da la seguridad de contar con los recursos económicos necesarios para satisfacer sus necesidades. Luego en cuanto a las relaciones con la pareja se puede mencionar que un alto nivel de bienestar en esta área le proporciona al individuo mayor estabilidad emocional, la seguridad de una compañía mutua y de un compartir en pareja. De igual manera un alto bienestar psicológico subjetivo los acerca hacia la felicidad, el bienestar integral y la buena salud física y mental, es decir que la suma de un todo permite alcanzar el bienestar psicológico que conduce a la persona a la autorrealización.

8. Conclusiones y Recomendaciones

Con el desarrollo del presente estudio se logro reconocer que el bienestar psicológico es un factor muy importante, que influye para que el ser humano pueda alcanzar su proyecto de vida de una manera satisfactoria.

Se logro hacer un acercamiento con la comunidad “asociación casa del otoño” donde gracias a la colaboración de sus habitantes y al personal cuidador del adulto mayor se realizo el proceso de evaluación de bienestar psicológico para cada una de las escalas que hace referencia Sánchez –Cánovas (2013) en el instrumento EBP. Además, se evaluó a un 80 % de la población total de empleados de la Asociación Casa del Otoño, lo cual permite evidenciar de una manera más detallada el estado de bienestar psicológico de los evaluados.

Gracias a la investigación se logró profundizar en el tema de bienestar psicológico, se impacto a la población de manera positiva dado a que el estudio les proporcionó una mayor claridad de la importancia del mismo, les permitió conocer el estado de bienestar que poseen en cada una de las áreas, de igual forma les fue útil para determinar qué áreas requieren de mejoramiento. En ese sentido también se puede concluir que teniendo en cuenta que la difícil situación económica por la que atraviesa la Asociación Casa del Otoño en este momento no le permite contratar un profesional de la Psicología para que los asista, el presente estudio fue de gran beneficio para su comunidad pues les permitió evaluar un factor tan importante como es el bienestar psicológico de sus cuidadores y tener la tranquilidad de que sus trabajadores presentan resultados favorables que les permite desempeñar su rol adecuadamente.

Al analizar los datos se observó que en ninguna de las sub escalas hubo sesgos considerables que amenazaran la normalidad (dados los baremos y percentiles) lo que es un dato favorable para la comunidad.

A través del análisis de los resultados se pudo conocer que para los cuidadores de adultos mayores de la asociación casa del otoño la sub escala que mayor porcentaje alcanzo fue la de bienestar laboral, lo que permite percibir que los cuidadores de adultos mayores desempeñan su rol laboral con agrado, sin embargo es importante resaltar que la sub escala de relaciones con la pareja fue la de menor porcentaje en los resultados , por lo que es se podría sugerir que desde la parte psicológica se realicen actividades que promuevan el fortalecimiento del bienestar para esta área. En cuanto a la sub escala de bienestar psicológico subjetivo se pudo determinar un dato importante y es que en promedio un 72.06% han experimentado diferentes sentimientos que les proporcionan felicidad. En ese sentido se recomienda que para futuras intervenciones a la población Casa del Otoño se tenga en cuenta a los cuidadores como parte fundamental de los

procesos, ya que siendo ellos las personas que tienen mayor contacto con la población adulta mayor, en la parte psicológica requieren de orientación profesional para que así mismo ellos sean facilitadores ante la gestión de sentido de vida por ende los principales transmisores de bienestar psicológico.

9. Referencias Bibliográficas

Abierto, E., & Zulia, U. (2007). Recreación y calidad de vida en adultos mayores que viven en instituciones geriátricas y en sus hogares . Un estudio comparativo.

Aparicio, M. (2011). Psychological Well-Being At Work And Its Relation To, *10*, 209–220.

Argaña, I. A. (2012). Nivel De Bienestar Psicológico De Estudiantes De Secundaria De Dos Instituciones Educativas (Pública Y Privada) De Asunción Level Of Psychological Well-Being Of High School Students In Two Educational Institutions (Public And Private) Of, *9*(1), 47–57.

Bienestar, E., & Hacia, S. (2003). El Bienestar Subjetivo : Hacia una Psicología Positiva Subjective Well-being : Towards a Positive Psychology, *12*, 83–96.

Canales, R. S. A. & R. M. (2011). Elementos mediadores de la felicidad y el bienestar subjetivo en hombres y mujeres Mediator Elements of Happiness and Subjective Well-Being in Men and Women, *30*, 51–76.

Cánovas, J. S. (2013). Escala de bienestar psicológico.

Cifre Gallego, E. (1999). Bienestar Psicológico, Características Del Trabajo Y Nuevas Tecnologías: Directora:

Cubana, R., & Gen, M. (2001). El bienestar subjetivo. actualidad y perspectivas, *17*(6), 572–579.

Del, A., Psicológico, B., Salud, E. D. E., & Calidad, P. Y. (2013). Analysis of Psychological Well-Being, Perceived Health Status and Quality Of Life in Older Adults, *1723*, 147–161. doi:10.7179/PSRI

Diener 1994, R. de www.psicologia.unt.edu.ar/index.php?option=com_docman. . . en mayo de (2014). Bienestar Psicologico fundamentos teoricos de diener 1994.

Edith, Z., & Zamora, H. (2004). Participation of the psychologist in attending to the aged adult ' s health, *9*, 303–319.

- Emma, S., & Valdés, C. (2009). glosario gerontológico, (7), 48–65.
- Fernanda, A., Rodríguez, U., Orbegozo, L. V., & López, S. (2007). Redalyc.Actitud y miedo ante la muerte en adultos mayores, 3, 109–120.
- Gutierrez, E. I. M. (2011). lineas de investigación UNAD.
- Jesús, J., & Luisa, M. (2012). Relación del cuidado que demandan las personas mayores en hogares para ancianos : metaestudio cualitativo.
- Martínez, J. W., María, Á., Campo, A., Ernesto, F., Muñoz, A., Calvachi, J. V., ... Saa, J. (2009). Redalyc.Calidad de vida y adaptación social de los cuidadores de adultos mayores.
- Montoya, J. P., & Rivera, A. M. (2009). Definicion de una estrategia de servicio para los adultos mayores en la modalidad de club club para adultos mayores de bogota.
- Moral, J., & Rubia, D. (2011). La escala de afecto positivo y negativo (panas) en parejas casadas mexicanas, 18, 117–125.
- Psicológica, D. E. C., Ogotá, E. N. B., Olombia, C., Allesteros, B. L. P. A. B., Edina, A. R. M., & Aycedo, C. L. C. (2008). L bienestar psicológico definido por asistentes a un servicio de consulta psicológica en, 5(39), 239–258.
- Rangel, J. V., & Alonso, L. (2010). El estudio del bienestar psicológico subjetivo. Una breve revisión teórica*, 265–276.
- Solano, A. C. (2009). Psychological well-being : four decades of progress, 23, 43–72.
- Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J. J., & Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud : Aportaciones desde la Psicología Positiva, 5, 15–28.
- Vera, M. (2007). Artículos Especiales Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia *, 68(3), 284–290.
- Winefield, H. R., Gill, T. K., Taylor, A. W., & Pilkington, R. M. (2012). Psychological well-being and psychological distress: is it necessary to measure both? *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice*, 2(1), 3. doi:10.1186/2211-1522-2-3
- Yarimar, R. R., & Arelis, Q. B. (2012.). El bienestar psicológico en el proceso de ayuda con estudiantes universitarios 1 (Psychological well-being in the process of helping college students), 1, 7–17.

10. Anexos

10.1 cronograma

ACTIVIDAD	MES 1				MES 2				MES 3			
	SEM 1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM 1	SEM2	SEM 3	SEM 4	SEM 1	SEM 2	SEM 3	SEM 4
Primeros acercamientos con la comunidad												
Reglamentación de documentación necesaria												
Observación												
Definición del problema												
Descripción del problema												
Definición de metodología e instrumentos												
Desarrollo de metodología												
Presentación de anteproyecto												
Socialización de anteproyecto												
Aplicación de instrumentos												
Análisis de resultados												
Presentación de resultados												

10.2 consentimiento informado

Consentimiento Informado

Respetado(a) señor(a) *Cuidador(a) formal de adultos mayores de la Asociación Casa del Otoño*, por medio del presente documento le solicito su participación voluntaria en la realización por escrito de una prueba psicologica, titulada: “*Escala de Bienestar Psicologico*” del autor J. Sánchez – Cánovas (2013). Instrumento que yo, Ingrid Yohana Barrera como Psicologa en Formación de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia, he propuesto aplicar como parte de un ejercicio academico e investigativo, que tiene como objeto identificar y describir el estado de bienestar psicologico de los cuidadores de adultos mayores.

La información obtenida a partir de sus respuestas en la prueba tendrá un carácter confidencial, de tal manera que su nombre no se hará publico, igualmente usted podrá tener conocimiento de la interpretación de sus resultados.

En consideración a lo anterior agradezco su participación voluntaria en la realización de esta prueba. (Si desea participar por favor marque sus datos personales en la parte inferior de la hoja y firme en el espacio designado).

Yo _____ Identificado Cedula de Ciudadania
Número _____ de _____, expreso voluntaria y
concientemente mi deseo de participar en la realización de la prueba “Escala de Bienestar
Psicologico” en la fecha y lugar previstos.

En constancia firmo:

Nombres y Apellidos: _____

Lugar y fecha: Asociación casa del Otoño, municipio de Yopal, Departamento de casanare

10.3 Hoja de Respuestas EBP

EBP

Sexo V M

Apellidos y nombre _____

Edad _____ Localidad _____

Estudios realizados _____ Profesión _____

HOJA DE RESPUESTAS

Fecha _____ Cuestionario nº 1 2 3 (Marque el que corresponda a los cuestionarios contestados)

1	Ejemplo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40		
Nunca o casi nunca	X																																										
Algunas veces																																											
Bastantes veces																																											
Casi siempre																																											
Siempre																																											

2	Ejemplo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nunca											
Raras veces											
Algunas veces											
Con frecuencia	X										
Casi siempre											

3	Ejemplo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Totalmente en desacuerdo																
Moderadamente en desacuerdo																
Parte de acuerdo, parte desacuerdo																
Moderadamente de acuerdo																
Totalmente de acuerdo																

POR FAVOR
NO ESCRIBA NI MARQUE
ABSOLUTAMENTE NADA
EN ESTE RECTÁNGULO

Autor: J. Sánchez - Cánovas

Copyright © 1998 by TEA Ediciones, S.A. - Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados
 Edita: TEA Ediciones, S.A.; Fray Bernardino de Sahagún, 24; 28036 MADRID - Este ejemplar está impreso en **DOS TINTAS**. Si le presentan otro en tinta negra, es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, **NO LA UTILICE** - Printed in Spain. Impreso en España.

Figura 8: Hoja de respuestas EBP

EBP

V M
 Sexo

Apellidos y nombre _____

Edad _____ Localidad _____

Estudios realizados _____ Profesión _____

Fecha _____ Cuestionario nº 1 2 3 (Marque el que corresponda a los cuestionarios contestados)

HOJA DE RESPUESTAS

1	Ejemplo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40				
Nunca o casi nunca		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Algunas veces		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
Bastantes veces		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Casi siempre		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Siempre		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

2	Ejemplo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nunca		1	1	1	1	5	1	1	5	1	1
Raras veces		2	2	2	2	4	2	2	4	2	2
Algunas veces		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Con frecuencia		4	4	4	4	2	4	4	2	4	4
Casi siempre		5	5	5	5	1	5	5	1	5	5

3	Ejemplo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Totalmente en desacuerdo		1	1	1	1	5	5	5	1	1	5	5	5	1	1	1
Moderadamente en desacuerdo		2	2	2	2	4	4	4	2	2	4	4	4	2	2	2
Parte de acuerdo, parte desacuerdo		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Moderadamente de acuerdo		4	4	4	4	2	2	2	4	4	2	2	2	4	4	4
Totalmente de acuerdo		5	5	5	5	1	1	1	5	5	1	1	1	5	5	5

RESUMEN DE PUNTUACIONES

PD = Suma de los valores marcados con x

	PD	P Centil
1 Bienestar psicológico subjetivo (items 1 - 30 del cuestionario 1)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1 Bienestar material (items 31 - 40 del cuestionario 1)	<input type="text"/>	<input checked="" type="text"/>
2 Bienestar laboral (items 1-10 del cuestionario 2)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1 Relaciones con la pareja (items 1 - 15 del cuestionario 3)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL ESCALA (Suma de las casillas precedentes)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ESCALA PONDERADA (items en casillas sombreadas)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Autor: J. Sánchez - Cánovas

Copyright © 1998 by TEA Ediciones, S.A. - Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados. Edita: TEA Ediciones, S.A.; Fray Bernardino de Sahagún, 24; 28036 MADRID - Este ejemplar está impreso en DOS TINTAS. Si la presentan otro en tinta negra, es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE - Printed in Spain. Impreso en España.

Figura 9: Hoja de respuestas EBP autocopiativa