

Bienestar psicológico y medios

de intervención cognitiva en el adulto mayor

Psychological well-being and means of cognitive intervention in the elderly

Luis-Carlos Ruiz-Domínguez¹ <https://orcid.org/0000-0002-1362-7924>, Lida Blanco-González¹ <https://orcid.org/0000-0002-0653-6629>

¹Universidad Simón Bolívar, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Cúcuta - Colombia

Autor de correspondencia: Luis-Carlos Ruiz-Domínguez, Universidad Simón Bolívar, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Cúcuta-Colombia.

E-mail: l.ruiz@unisimonbolivar.edu.co

Resumen

El bienestar psicológico debido a su naturaleza compleja y subjetiva puede entenderse desde un concepto amplio que incluye dimensiones sociales, subjetivas y psicológicas¹. Dicho concepto parte de las dimensiones que lo componen autoaceptación, dominio del entorno, relación positiva, crecimiento personal, autonomía, propósito en la vida, por lo tanto, el bienestar psicológico es un esfuerzo para que el ser humano se perfeccione y cumpla con su potencial, lo cual tiene que ver con tener un propósito de vida que ayude a darle significado. En este estudio de carácter cuantitativo de tipo descriptivo se valora a 18 adultos mayores con la Escala de bienestar psicológico de Carol Ryff, obteniendo que el 33,33% tiene un bienestar psicológico clasificado como alto y un 66,66% en moderado a pesar que en cuatro de sus dimensiones en promedio se encuentran clasificadas en bajo. Se concluye que en los adultos mayores el bienestar psicológico puede estar asociado a múltiples factores externos y no únicamente internos de tipo psicológico.

Palabras clave: bienestar psicológico, adulto mayor, autoaceptación, dominio del entorno, relación positiva, crecimiento personal, autonomía, propósito de vida.

Abstract

Psychological well-being due to its complex and subjective nature can be understood from a broad concept that includes social, subjective and psychological dimensions¹. This concept is based on the dimensions that comprise self-acceptance, domain of the environment, positive relationship, personal growth, autonomy, purpose in life, therefore, psychological well-being is an effort for the human being to perfect himself and fulfill his potential, which has to do with having a life purpose that helps to give meaning. In this descriptive quantitative study, 18 older adults are assessed with the Carol Ryff Psychological Well-being Scale, obtaining that 33.33% have a psychological well-being classified as high and 66.66% in moderate, although in four of their dimensions on average they are classified as low. It is concluded that in elderly psychological well-being can be associated with multiple external factors and not only internal psychological factors.

Keywords: psychological well-being, older adult, self-acceptance, control of the environment, positive relationship, personal growth, autonomy, purpose of life

596

Introducción

En la actualidad los adultos mayores constituyen un grupo poblacional que ha ido en aumento, propio de las características que han generado los cambios generacionales, encontrándose entre los más significativos la disminución de la fecundidad, la disminución de la mortalidad y el aumento de la expectativa de vida, esto implica que en Colombia se empieza a generar un gran reto en relación al abordaje que se debe dar a este grupo etario, el cual es bien sabido tiene altas demandas en relación al cuidado y la salud. Según el censo realizado en 2018 de la población total proyectada para Colombia (49.834.240), el 11% (5.970.956) tiene más de 59 años, de ellos el 55% (3.150.613) son mujeres, y el 45% (2.602.345) hombres; así mismo el 50% de la población mayor a 60 años se encuentra entre los 60 y 66 años de edad, entonces la población mayor a 59 años pasó de 2.142.219 en el año 1985, a 5.752.958 en el año 2018, registrando un crecimiento anual del 3,5%, superior al 1,7% de la población total². Estos datos ofrecidos anteriormente permiten identificar claramente, como el adulto mayor se va consolidado a nivel nacional como uno de los focos que requiere mayor

atención en relación a su proceso de envejecimiento y lo que esto implica, pues es esperable que, para esta etapa de la vida, haya un deterioro normal de las dimensiones biológica, cognitiva y psicosocial en el individuo haciéndolo cada vez más vulnerable en su funcionalidad. Ahora bien, teniendo en cuenta que se presupuesta que para los años 2015 a 2020 se estima que la esperanza de vida en Colombia ascienda a 76,15 años, siendo para las mujeres de 79 años, y para los hombres de 73 años, se deben tomar medidas que permitan que este proceso de envejecimiento de la población, pueda darse en condiciones positivas, pero a su vez se puedan generar estrategias de intervención, para quienes ya se encuentra en esta etapa del ciclo vital y en la actualidad cuentan con factores de riesgo que pueden aumentar su condición vulnerable.

Motte y Muñoz (2006) definen a la vejez como “el conjunto de procesos que sigue un organismo después de su fase de desarrollo. Estos procesos dinámicos implican un cambio, es decir, transformaciones biológicas, psicológicas y/o

sociales del organismo en función del tiempo³. Es claro que el individuo a lo largo de su vida, tiene un proceso de envejecimiento continuo hasta el momento de su muerte, el cual tendrá implicaciones a nivel primario como es esperable por los cambios cronológicos, pero también desde una visión secundaria, cuando este proceso natural puede verse afectado producto de la enfermedad, aclarando entonces que la edad es una medida imperfecta para este deterioro. Pese a ello, la visión de envejecer en cualquiera de las formas anteriores, puede alterar la percepción de bienestar del individuo, en relación a las pérdidas continuas que se dan con el paso de los años. Entendiendo que el bienestar según Ryff y Keyes (1995), es entendido como un esfuerzo para que el ser humano se perfeccione y cumpla con su potencial, lo cual tiene que ver con tener un propósito de vida que ayude a darle significado. Esto implica asumir retos y realizar esfuerzos para superarlos y así alcanzar las metas propuestas⁴; sin embargo, en esta comprensión del bienestar es importante señalar como, a su vez este puede verse afectado o minimizado por alteraciones en dimensiones, como la autonomía, la aceptación, el propósito de la vida y la dominación por el entorno, variables tenidas en cuenta por Ruff y Keyes (1995), para medir un constructo aún más significativo, como es el bienestar psicológico, el cual puede permitir a lo largo de la vida tener un mejor aprovechamiento y respuesta frente a las etapas, especialmente de la vejez.

Por tanto en el presente trabajo, se pretende entender como el bienestar psicológico, en adultos mayores institucionalizados en un asilo de la ciudad de Cúcuta, en quienes se evidencian condiciones de vulnerabilidad social, producto de la realidad del país y afectaciones por el envejecimiento primario y secundario, puede ser abordado desde una intervención cognitiva, con el fin que esta pudiese ser aplicada de manera individual generando en los adultos mayores capacidades de aceptación y de comprensión y transformación de su realidad, partiendo de las dimensiones mayormente afectadas que se evidenciaron en el diagnóstico.

Por tal motivo la utilización de técnicas cognitivas, donde la terapia cognitiva incluye aquellas técnicas que se centran directa y primariamente, aunque no exclusivamente, en las cogniciones (verbales y/o en imágenes) de los clientes para modificar estas y las emociones y conducta manifiesta que, se supone, regulan⁵. Partiendo de este aspecto, la reestructuración cognitiva consiste en que el cliente, con la ayuda inicial del terapeuta, identifique y cuestione sus pensamientos desadaptativos, de modo que queden sustituidos por otros más apropiados y se reduzca o elimine así la perturbación emocional y/o conductual causada por los primeros⁵.

Materiales y método

El método del proceso de investigación tiene como base un enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo - correlacional, buscando proponer el uso de técnicas desde la psicología cognitiva. Para ello se evalúan 18 adultos mayores de edades comprendidas entre 66 a 95 años de edad internos en un asilo, de los cuales 6 son hombres y 12 son

mujeres. Las características de exclusión son: Padecer de una alteración sensorial visual, auditiva y de expresión verbal, deterioro cognitivo significativo, demencia, alteraciones significativas de la consciencia, participación involuntaria o coartada. Para esto se aplicó la Escala de bienestar psicológico de Ryff (1995) validado para Colombia, que se encuentra constituido por 6 dimensiones las cuales son: Autoaceptación, Dominio del entorno, Relaciones positivas, Crecimiento personal, Autonomía y Propósito en la vida, estando constituida por 39 reactivos como una escala tipo Likert, clasificando el bienestar psicológico (Bp) como bajo, moderado, alto y elevado. Además de usar el análisis estadístico de los resultados mediante el procesamiento de dicha información con el software SPSS versión 25

Resultados

Como se puede observar en la Tabla 1, (Sexo), los hombres corresponden al 33,3% de la muestra y las mujeres al 66,6% de esta, indicando un mayor número de participación debido principalmente a aspectos personales, como lo son, poco dispuestos a su participación, además de la presencia en gran parte de la población de denuncias, deterioro cognitivo significativo en memoria, lenguaje y otros, así como déficits sensoriales, reduciendo en gran medida la muestra.

Tabla 1. Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	6	33,3	33,3	33,3
	Femenino	12	66,7	66,7	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

Al realizar la calificación de la Escala de bienestar psicológico de Ryff (1995), y como se puede evidenciar en la Tabla 2, la mayor parte de las dimensiones tienen una clasificación promedio de Bajo, como lo son autoaceptación con un puntaje de 22,72, dominio del entorno con 22,94, autonomía con 21,56 y propósito de vida con un resultado de 21,67; sin embargo las demás dimensiones como las relaciones positivas y el crecimiento personal en medio, corresponden a valores de 18,89 y 28,56.

Tabla 2. Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación
Autoaceptación	18	18	30	22,72	3,196
Dominio del entorno	18	17	28	22,94	3,888
Relación positiva	18	14	26	18,89	2,988
Crecimiento personal	18	17	34	28,56	3,929
Autonomía	18	14	32	21,56	5,193
Propósito de vida	18	16	26	21,67	3,029
N válido (por lista)	18				

Considerando las puntuaciones por cada una de las dimensiones, las cuales conforman el valor total de Bienestar psicológico, puede concluirse que estas tienden a encontrarse en la mayor parte de los adultos mayores en moderado, a pesar que las dimensiones, 4 de 6 se encuentran en bajo, además una tercera parte de los adultos mayores tienen un valor de alto, el cual puede evidenciarse en la Tabla 3.

Tabla 3. Resultados Bienestar psicológico

Adulto Mayor	Puntaje BP	BP
1	141	Alto
2	131	Moderado
3	121	Moderado
4	129	Moderado
5	143	Alto
6	138	Moderado
7	149	Alto
8	140	Moderado
9	157	Alto
10	138	Moderado
11	151	Alto
12	143	Alto
13	128	Moderado
14	137	Moderado
15	127	Moderado
16	128	Moderado
17	128	Moderado
18	125	Moderado

Considerando los resultados obtenidos del proceso de valoración, se ha determinado que las principales variables afectadas en el adulto mayor han sido autoaceptación, dominio del entorno, autonomía y propósito en la vida con puntajes bajos, siendo de particular interés el abordaje cognitivo de tales aspectos que dan origen junto con otras dos variables al bienestar psicológico descrito por Ryff, aunque el bienestar psicológico de la población en general se encuentra en un 33,33% en alto y el otro 66,66% en moderado, este puede ser fortalecido con la utilización de técnicas cognitivas de manera individual, pues considerando las características de la población adulta mayor, el trabajo de instrucción o de intervención debería ser individual. Por consiguiente, la intervención psicológica generalmente se remite al objetivo de modificar la cognición o el comportamiento con intención de mejorar la experiencia de las personas y su funcionalidad en un contexto⁶, para ello se plantean la utilización de las siguientes técnicas en las variables más afectadas como se evidencia en la Tabla 4.

Tabla 4. Técnicas cognitivas para el abordaje del bienestar psicológico

Bienestar Psicológico	Dimensiones Escala	Técnica Cognitiva	Objetivo
Centra su atención en el desarrollo de las capacidades y en el crecimiento personal, respondiendo ambas al funcionamiento positivo. Este implica un juicio positivo sobre la vida o satisfacción vital, una vivencia de la felicidad y un balance favorable frente al efecto tanto positivo como negativo, así como atributos psicológicos asociados al óptimo desarrollo y ajuste al medio (Fernández, 2013) ⁷ .	<p>Aceptación Actitud positiva hacia uno mismo, incluyendo y aceptando tanto los aspectos positivos como los negativos, existiendo además un sentimiento positivo hacia lo ya vivido (Keyes, Ryff y Shmotkin, 2002)⁸.</p> <p>Autonomía Las personas necesitan asentarse en sus propias convicciones, tener autodeterminación y mantener su independencia y autoridad personal para sostener su propia individualidad en diferentes contextos sociales. Ryff y Keyes (1995)⁹</p>	<p>Autoafirmación Se refiere a la verbalización de palabras que sugieren al paciente qué es lo que debe hacer o sentir, realizadas por el mismo sujeto⁹.</p>	Fortalecer la confianza en las capacidades de los adultos mayores, a partir de la autoeficacia que les permitan la recuperación de su estabilidad frente a situaciones adversas.
	<p>Dominio de Entorno Habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer los deseos y necesidades propias. Las personas con un alto dominio del entorno poseen una mayor sensación de control sobre el mundo y se sienten capaces de influir sobre el contexto que les rodea¹⁰.</p>	<p>Ensayo Cognitivo Simular eventos futuros aumenta la probabilidad de llevar a cabo las acciones deseadas en el futuro, gracias a una memoria "prospectiva"¹¹.</p>	Instruir al adulto mayor en la utilización del ensayo cognitivo, como medio para el mejoramiento de su desempeño en actividades cotidianas futuras.
	<p>Propósito de Vida Hace referencia a que la persona se marque metas, que defina una serie de objetivos que le permitan dotar a su vida de un cierto sentido y que mantenga un sentimiento de significado tanto en el presente como en el pasado⁷.</p>	<p>Estrategias de Afrontamiento Aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo¹².</p>	Fomentar el uso de las estrategias de afrontamiento en los adultos mayores, en relación a la reevaluación positiva y la búsqueda de apoyo social, que fortalezca la capacidad para el manejo de las demandas ambientales que exceden sus recursos internos.

Al indicar el uso de las técnicas para cada una de las dimensiones que conforman el bienestar psicológico, con un puntaje bajo, se pretende que estas sean las adecuadas que permitan el fortalecimiento de tales aspectos, como se ha comentado la propuesta de uso de estas técnicas parte únicamente de aquellas asociadas directamente a la conceptualización de las dimensiones, así como de las habilidades de la población adulta sin alteraciones físicas o psicológicas que le permitan utilizarlas sin más recurso que su propia habilidad mental.

Conclusiones

El envejecimiento es una etapa de la vida para la que la sociedad ha construido una serie de estereotipos que han provocado una concepción errónea del adulto mayor, limitándolo en sus capacidades y funciones, esto ha generado una amenaza para quienes han asumido este tipo de caracterizaciones de manera propia, perdiendo el interés por un propósito de vida, debido a que consideran que es tarde para iniciar cualquier cambio que pueda ser favorable, más aún cuando la institucionalización los ha llevado a perder autonomía.

Si bien la institucionalización en el asilo, ha generado protección a los adultos mayores, la regulación de la conducta que se mantiene en este tipo de lugares, es posible que aumente la dependencia en el adulto mayor, provocando que sus recursos internos se vean minimizados y por ende no se sientan capaces de tener un dominio por el entorno, que les permita hacer cambios favorables y positivos, sino por el contrario les reste habilidades para satisfacer sus propias necesidades.

El proceso de envejecimiento trae consigo cambios que son esperables a nivel biológico, que generan deterioro de los sistemas internos del cuerpo, pero así mismo cambios visibles, que son evidentes con la presencia de arrugas, manchas en la piel, cabellos débiles y blanquecinos, pérdida de estatura y de masa corporal, los cuales hacen que el adulto mayor considere su apariencia del como débil, esto genera que estas transformaciones que son propias de la edad, sean tomadas como una amenaza llevándolos a hacer una evaluación negativa de su vejez y ha no sentirse bien consigo mismos.

La utilización de la terapia cognitiva es fundamental para el mejoramiento del bienestar psicológico del adulto mayor, además de servir como apoyo para fomentar una adecuada calidad de vida, sin embargo, muchos adultos mayores tienen concepciones erróneas acerca del tratamiento y no tienen claro qué esperar a lo largo de las sesiones¹³.

El bienestar psicológico del adulto mayor en esta investigación se clasifica en un 66,6% en moderado, y un 33,3% en alto, sin presencia de otras clasificaciones inferiores o superiores a esta según la escala de bienestar psicológico de Carol Ryff, pese a que se espera que en un asilo las actividades de la vida cotidiana están limitadas debido a que el adulto mayor pasa sino todo el tiempo, la mayor parte del tiempo en él sin cambios significativos en su diario vivir.

La limitación de esta investigación es que la muestra al ser de 18 adultos mayores no podría asegurarse que los puntajes del bienestar psicológico podrían generalizarse e indicar algún tipo de diferencia significativa entre el sexo y las variables evaluadas.

Referencias

1. ¿Qué es el bienestar psicológico? El modelo de Carol Ryff [Internet]. [cited 2019 Jun 19]. Available from: <http://motivacion.about.com/od/psicologia/fl/questQue-es-el-bienestar->
2. Sala situacional de la Población Adulta Mayor Ministerio de Salud y Protección Social Oficina de Promoción Social [Internet]. 2018 [cited 2019 Jun 18]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/sala-situacion-envejecimiento-2018.pdf>
3. Ramos Esquivel J, Marcela A, Calleja M, Maldonado Hernández I, Ortega Medellín MP, Teresita MA, et al. Aportes para una conceptualización de la vejez Contributions to an Understanding of Old Age [Internet]. Revista de Educación y Desarrollo. [cited 2019 Jun 19]. Available from: http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/11/011_Ramos.pdf
4. Mayordomo T, Sales A, Satorres E, Meléndez JC. Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción. Pensam Psicológico [Internet]. 2016 Aug 3 [cited 2019 Jun 18];14(2):101–12. Available from: <http://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/artic/view/1233>
5. Bados A, Grau EG. LA TÉCNICA DE LA REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA [Internet]. 2010 [cited 2019 Jun 18]. Available from: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/12302/1/Reestructuración.pdf>
6. Vanessa V. Tendencias en intervención psicológica y psicoterapia en el Norte de Santander-Colombia [Internet]. [cited 2019 Jun 18]. Available from: <https://orcid.org/0000-0002-5813-5130>,
7. Natalia J, Arboleda G, Carolina C, Gallo I, Gilberto AM, Castaño G, et al. Bienestar psicológico en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados del Municipio de Rionegro [Internet]. 2018 [cited 2019 Jun 18]. Available from: http://200.24.17.74:8080/jspui/bitstream/fcsh/1430/1/GarciaJes-sica_2018_BienestarPsicologicoAdultos.pdf
8. Bienestar psicológico en la vejez y su relación con la capacidad funcional y la satisfacción vital tesis doctoral Encarnación Satorres Pons [Internet]. [cited 2019 Jun 18]. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/71008265.pdf>
9. Salazar G. Estrategias cognitivo-conductuales para el manejo del craving [Internet]. [cited 2019 Jun 18]. Available from: <https://www.cat-barcelona.com/pdfret/ret57-2.pdf>
10. Molero F, Silván-Ferrero P, García-Ael C. A RELAÇÃO ENTRE A DISCRIMINAÇÃO PERCEBIDA E O BALANÇO AFETIVO EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA: O PAPEL MEDIADOR DO DOMÍNIO DO AMBIENTE [Internet]. [cited 2019 Jun 19]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v16n1/v16n1a04.pdf>
11. Mantilla J, Suárez A, Laverde A, Moros J, González-Neira E, Suárez D. Efecto del entrenamiento mental en la capacitación de aprendices en cirugía laparoscópica. Univ Médica [Internet]. 2015 [cited 2019 Jun 18];56:400–11. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231044020002>
12. Reyes V, Rodríguez A, Alcázar R, Reidl L. Las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes ante situaciones que provocan miedo*. Psicogente [Internet]. 2016 [cited 2019 Jun 18];20:240–55. Available from: <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente>
13. Solano N, Gallagher-Thompson D. Intervenciones cognitivo-conductuales para la depresión en personas mayores. La eficacia de la terapia cognitivo-conductual para el tratamiento de la depresión en personas mayores. Geriatr Gerontol [Internet]. 2001 [cited 2019 Jun 19];36:189–94. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-pdf-S0211139X01747191>