

Artículo original

Bienestar psicológico en adultos mayores que conviven en familias extensas

[Idania María Otero Ramos](#),¹ Yisel López Mesa,² Ariadna Matos Matos,³ Félix Arley Díaz Rosell⁴

¹ Doctor en Ciencias Psicológicas

² MSc. en Psicología Médica

³ MSc. en Psicopedagogía

⁴ MSc. en Matemática Aplicada

Universidad Central “Marta Abreu”. Las Villas. Universidad “Ignacio Agramonte Loynaz” Camagüey. Policlínico Universitario “Chiqui Gómez Lubián”.

Editorial: Calle G y 27, Municipio Plaza de la Revolución, La Habana, Cuba

CP: 10400 Correo: geroinfo@infomed.sld.cu

Centro de Investigaciones sobre: “Envejecimiento, Longevidad y Salud”

RESUMEN

Objetivo: caracterizar el bienestar psicológico de los adultos mayores que conviven en familias extensas del Consultorio Médico 17-12, pertenecientes al policlínico Universitario “Chiqui Gómez Lubián”, Santa Clara. Cuba.

Método: se realizó un estudio descriptivo-correlacionar, con un diseño mixto de triangulación concurrente (DITRIAC). La muestra seleccionada coincide con la población diana objeto de estudio. Se aplicó la “Escala de Bienestar Psicológico”, el Cuestionario “Mi visión Personal” y entrevistas semiestructuradas. Para el procesamiento y análisis de la información se usó la estadística descriptiva y las pruebas no paramétricas, U de Mann-Whitney y Kruskal Wallis.

Resultados: se manifiesta una tendencia a expresar niveles “bajos” de bienestar psicológico; sin embargo, hacia el interior de los indicadores propuestos, se hallan niveles “medios” en las dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía y crecimiento personal. No existen diferencias significativas del bienestar psicológico percibido, en las variables: estado civil, género, ocupación, nivel escolar y cantidad de miembros con los que conviven.

Conclusiones: el proceso de triangulación permitió demostrar tendencias generales sobre el objeto de estudio, pero también se hallaron expresiones individualizadas en la forma en que los adultos mayores experimentan el bienestar psicológico. Resultaría interesante estudiar el bienestar psicológico en adultos mayores que no conviven con familias extensas y valorar en qué medida esta variable influye en los resultados obtenidos.

Palabras clave: bienestar psicológico, bienestar subjetivo, anciano.

ABSTRACT

Objective: to characterize the psychological wellbeing of elderly people that live with large families and belong to the Medical Office 17-12 of the university polyclinic "Chiqui Gómez Lubián" in Santa Clara, Cuba.

Methods: a descriptive-correlate study was carried out with a mixed design of concurrent triangulation (DITRIAC by its acronym in Spanish). The select sample coincides with the studied target population. The "Psychological Wellbeing Scale", the questionnaire "My Personal View" and half-structured interviews were applied. To process and analyze the information the descriptive statistics and tests without parameters were used, U de Mann-Whitney and Kruskal Wallis.

Results: a tendency to express "low" levels of psychological wellbeing is shown, however, toward the inside part of the proposed indicators "medium" levels are found on the dimensions of self-acceptance, positive relations, autonomy and personal growth. The results indicated the absence of meaningful differences of perceived psychological wellbeing in the variables of marital status, gender, occupation, education and amount of family members they live with.

Conclusions: the process of triangulation developed in the research allowed to demonstrate general tendencies about the object of study, but individualized expressions in the way in which elderly people experience psychological wellbeing were also found. It would be interesting to study psychological wellbeing in elderly people that do not live with large families and assess to what extent this variable has or has not an influence on the obtained results.

Keywords: psychological wellbeing, subjective wellbeing, elderly people.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional se presenta ante todos, como un fenómeno global que exige rápidas respuestas a todos los niveles de la sociedad. Hoy el ser humano vive como promedio 20 años más de vida, se manifiesta así una implosión demográfica, donde se relacionan las tasas de fecundidad con el progresivo aumento de la esperanza de vida, lo que inevitablemente conduce a un proceso de cambio gradual en la estructura por edades de la población, caracterizada por un incremento relativo en la proporción de personas de sesenta años y más.¹

Nuestro país no se aparta de tal fenómeno, al contrario, múltiples trabajos lo señalan como uno de los países más envejecidos del mundo.² El país hoy cuenta con un alto porcentaje de adultos mayores y se estima que para el 2025, uno de cada cuatro cubanos, tendrá más de 60 años.³

Tal impronta, ha conducido a la búsqueda de respuestas que puedan potenciar un proceso salutogénico en dicha población, surgiendo múltiples categorías que permiten su abordaje. Precisamente, la categoría bienestar psicológico, (BP), se presenta ante nosotros con fuerza teórica-metodológica para este estudio, en tanto posibilita una perspectiva de análisis del adulto mayor, desde una visión dinámica y proactiva.

Es cierto que a nivel internacional y nacional, se realizan trabajos que desde una u otra mirada retoman el bienestar psicológico como categoría de análisis, podemos citar a modo de ejemplo, las investigaciones desarrolladas por Gallardo y Moyano-Díaz,⁴ Díaz, Stavradi, Blanco y Gandarillas,⁵ Kállay y Rus,⁶ Ramírez, Ortega y Martos,⁷ Tomás, Galiana, Gutiérrez, Sancho y Oliver,⁸ Urzúa, Silva, Pávez y Celis,⁹ Sandoval, Donel y Véliz,¹⁰ Moreta, Gabior y Barrera,¹¹ quienes han demostrado no solo la validez de instrumentos para su medición, si no, la relación de esta categoría con diferentes variables de estudio.

En Cuba, han resultado interesantes las pesquisas desarrolladas por Grau;¹² Oramas, Santana y Vergara,¹³ quienes enfocan el bienestar psicológico desde una visión de la salud; por su parte, autores como Villafuerte, Alonso Abatt, Alonso Vila, Alcaide, Leyva y Arteaga,¹⁴ lo relacionan con calidad de vida. De nuestra provincia, Villa Clara, nos interesa resaltar aquellas investigaciones

centradas en el bienestar psicológico del adulto mayor, así, por ejemplo, se encuentran los trabajos orientados a valorar el bienestar psicológico en adultos mayores institucionalizados¹⁵ y el bienestar psicológico en adultos mayores semi-institucionalizados.¹⁶ A pesar de los resultados obtenidos, no queda resuelta la problemática y se abren nuevas interrogantes de búsquedas científicas.

Los momentos o hitos más importantes que desde el punto de vista teórico han facilitado estos estudios, nos sitúa en la década de los 70 y 80 del pasado siglo, allí comienzan a proliferar teorías afines, de este modo, constructos como "bienestar subjetivo" de *Diener*,¹⁷ "optimismo aprendido" de *Seligman*,^{18,19} o "felicidad objetiva" de *Kahneman*²⁰ sientan base para enfatizar una disposición hacia la felicidad o desde lo positivo. Según *Diener y Lucas*,²¹ esta aproximación hedónica, aborda cómo y porqué la gente experimenta su vida de forma positiva, incluyendo tanto juicios cognitivos como reacciones afectivas.

Desde otra fundamentación, el bienestar no se sustenta únicamente en la maximización de experiencias positivas y minimización de las negativas, sino que realza las opciones de vida, de potenciación humana, centrándose así en el desarrollo de las plenas capacidades del individuo. Esta perspectiva ha sido denominada eudaimonia.²²⁻²⁵

La perspectiva eudaimónica ha sido sistematizada por *Ryff* en su modelo multidimensional de bienestar psicológico conformado por seis dimensiones.²⁶ Esta segunda vía de aproximación atiende más las circunstancias del entorno del individuo y sus recursos personales para interactuar constructivamente con dicho entorno, alude a la adquisición de aquellos valores que posibilitan la autorrealización. En un estudio cualitativo con adultos mayores, la autora comprobó cómo muchos de los participantes mencionaban la importancia tanto de la felicidad como de los desafíos. Desde un enfoque cuantitativo, *Ryff y Keyes*,²⁷ indican que algunas dimensiones del bienestar psicológico como la autoaceptación y el dominio del ambiente, parecen estar relacionadas con medidas de felicidad y satisfacción con la vida, es decir, con medidas de bienestar subjetivo, mientras que las dimensiones que quizás representan de manera más genuina el sentido del bienestar psicológico (propósito en la vida y el crecimiento

personal), no muestran apenas relación con las medidas de bienestar subjetivo. Este planteamiento fue corroborado posteriormente por *Keyes, Shmotkin y Ryff*,²⁸ quienes utilizaron una muestra representativa de la población de Estados Unidos y mediante el análisis factorial confirmatorio, obtuvieron que el modelo de relación que más se ajustaba a los datos era precisamente el indicado por *Ryff y Keyes*.²⁷

A pesar de estos puntos de confluencia y controversias, *Ryff*,²⁹ desde 1995, ya había señalado que una caracterización más ajustada del más alto de los bienes humanos, es definir el bienestar psicológico, como el esfuerzo encaminado a la perfección y al crecimiento, y está estrechamente relacionado con tener un propósito en la vida, con los desafíos y con encaminar los esfuerzos para superarlos en pos de metas valiosas.

Ryff,^{22,23} desarrolló uno de los primeros trabajos y de mayor relevancia en la comunidad científica, donde intenta encontrar criterios y cualidades concretas y estables que permitan hablar de bienestar y explorar en qué medida la persona cumple esos criterios o posee esas cualidades. Siguiendo su propuesta es que definimos de forma sintética las dimensiones del bienestar psicológico como:

Autoaceptación: significa algo más que conocerse a sí mismo y tener una percepción precisa de las propias acciones, motivaciones y sentimientos, incluye la necesidad de alcanzar una visión positiva de uno mismo y tener conciencia de sus limitaciones.

Relaciones positivas con los demás. implica la capacidad de mantener unas relaciones estrechas con otras personas, basadas en la confianza mutua y la empatía, así como ser capaz de preocuparse genuinamente propio y del otro.

Dominio del ambiente: existencia de un sentido de dominio y control en el manejo de los entornos en los que se está implicado.

Autonomía: cualidades de autodeterminación y capacidad para resistir la presión social, evaluarse a sí mismo y evaluar las situaciones en las que se está inmerso, pero en función de criterios personales.

Propósito en la vida: definido como el sentido de que la vida tiene significado, y que este significado es capaz de integrar las experiencias pasadas con el presente, proyectando el futuro.

Crecimiento personal: visión de uno mismo como abierto a nuevas experiencias que enriquezcan y permitan la autorrealización personal.

Basados en esta perspectiva, surgen múltiples interrogantes: cómo se expresan las configuraciones del BP del adulto mayor ante los cambios que la etapa promueve; cómo reorganizan sus expectativas de vida; cómo generan planes y proyectos; cómo construyen sus sentidos de vida y orientan sus acciones en el marco de sus propias experiencias; ¿son congruentes el ideal pensado y asumido en la consecución de metas vitales, satisfacción armoniosa, crecimiento personal?

Para dar respuesta a estas problemáticas, y tomando como categoría psicológica de análisis el bienestar psicológico, se propone el siguiente objetivo general: Caracterizar el bienestar psicológico de los adultos mayores, que conviven en familias extensas del Consultorio Médico 17-12, pertenecientes al policlínico Universitario “Chiqui Gómez Lubián”, Santa Clara. Cuba.

MÉTODO

La investigación se sustenta en el paradigma mixto de investigación científica, el mismo permite dar respuesta al problema de investigación y al objetivo derivado de él. Se selecciona un diseño de triangulación concurrente (DITRIAC), con el fin de corroborar resultados y efectuar validación cruzada entre datos cuantitativos y cualitativos. Durante el análisis y la discusión se interpretan las dos clases de resultados, y se efectúan comparaciones de las bases de datos³⁰. La muestra o unidad de análisis de la investigación, es intencional y coincide con la población de los adultos mayores que conviven en familias extensas del Consultorio Médico 17-12, pertenecientes al policlínico Universitario “Chiqui Gómez Lubián” de Santa Clara. Quedó conformada por 24 sujetos. Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: edades comprendidas entre 60 y 70 años; que convivan en familias extensas; no presentar deterioro cognitivo; no presentar patologías psiquiátricas que le impidan la realización de las técnicas; y el consentimiento informado. La investigación se desarrolló en el tiempo comprendido entre los meses de enero del 2017 hasta el mes de diciembre del 2017.

El debate académico ha traído como resultado múltiples instrumentos para evaluar el bienestar,^{21,31} no obstante, para este trabajo se utiliza la “Escala de Bienestar Psicológico” (EBP) de Ryff,²⁹ la cual ha sido objeto de diferentes validaciones.^{32,6} y ya ha sido utilizada en nuestro territorio.^{15,16,33} Está compuesta por 39 ítems, con un formato de respuesta tipo Likert de seis alternativas, desde "completamente de acuerdo" a "completamente en desacuerdo". Incluye seis escalas: auto-aceptación (6 ítems), relaciones positivas con otros (6 ítems), autonomía (8 ítems), dominio del entorno (6 ítems), propósito en la vida (6 ítems) y crecimiento personal (7 ítems).

Se aplica además el cuestionario: “Mi visión personal”,³⁴ con el objetivo de poder interpretar cualitativamente los resultados obtenidos en la EBP. El cuestionario, consta de 20 reactivos, indagándose en aspectos relacionados con la imagen que posee el sujeto de sí mismo, sus planes, sentido y proyectos de vida.

La entrevista semiestructurada se utilizó para favorecer un diálogo más flexible y susceptible de orientación, pues se trabajó sobre la base de ayudas de pautas, donde se combinaron las preguntas previamente “pensadas” según el tema objeto de estudio, pero a su vez y durante el transcurso de la entrevista, surgían interrogantes colaterales que permitían ampliar o profundizar en la información.³³

El procesamiento de los datos se realizó mediante el SPSS/Windows, versión 22.0. Se realizaron análisis utilizando la estadística descriptiva y las pruebas no paramétricas, U de *Mann-Whitney* y *Kruskall Wallis*.³⁵

RESULTADOS

Los datos aportados, nos permiten establecer características generales de los adultos mayores: el promedio de las edades es de 66.2 años. En el hogar conviven como promedio entre cuatro y cinco personas. El 58 % son casados, el 25 % divorciado y el 17 % son viudos.

Como se muestra en la tabla No. 1, la frecuencia absoluta y relativa del estado ocupacional, muestra una tendencia mayoritaria a “ser ama de casa” o “estar jubilados”, aspecto que los desvincula de la actividad laboral. Permanecen trabajando 2 sujetos y 5 se reincorporan en la categoría de “jubilados recontratados”, esto lo diferencia de la categoría anterior, en el hecho de que

perciben además de su salario como jubilados, el que remunera la opción laboral asumida.

Tabla No. 1. Frecuencia del estado ocupacional.

Estado ocupacional	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Ama de casa	9	0,38
Jubilado	8	0,33
Trabajando	2	0,08
Recontratado	5	0,21
Total	24	1

Fuente: Procesamiento estadístico de los datos, SPSS: versión 22.0

El nivel escolar predominante, es el medio (47 %), seguido por el nivel medio superior, (38 %). El 8 % es graduado universitario.

El análisis de la EBP (tabla No. 2), demuestra que en el 87,5 % existen niveles bajos de BP. El 12,5 % muestran niveles medios. Asimismo, cuando se analizan los valores de la media ($m = 106$) de las puntuaciones obtenidas por los adultos mayores, el coeficiente de variación es solamente del 12 %.

Tabla No. 2. Niveles de bienestar psicológico.

Niveles de bienestar psicológico	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Menores de 125 (Bajo)	21	0,875
Entre 125 y 143 (Medio)	3	0,125
Mayores que 143 (Alto)	0	0
Total	24	1

Fuente: Procesamiento estadístico de los datos: EBP. SPSS: versión 22.0

Sin embargo, al hacer un análisis hacia el interior de las dimensiones que componen la escala, se plasman algunas características que diversifican los resultados anteriores. De esta forma, las dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía y crecimiento personal adquieren valores medios.

Desde una perspectiva interpretativa de las técnicas “cualitativas”, se encuentra que la autoaceptación se expresa en el reconocimiento de motivaciones, sentimientos y conciencia de sus limitaciones: “...soy alguien útil y bien definida en cuanto a mi carácter...”; “soy una adulta mayor con virtudes y defectos...”; “...me gustaría trabajar, pero no puedo por mi enfermedad...”.

Las relaciones positivas con los demás, se caracterizan fundamentalmente por el sistema de relaciones que establecen con los otros significativos, en estos casos con la familia, valorándolo como red de apoyo fundamental: “...compartir con la familia...”; “...unidad familiar...”; “...apoyar y ser apoyo para mi familia...”.

La autonomía se devela como un criterio de autodeterminación personal, pero muy vinculado a aspectos económicos y materiales: “...seguir trabajando para mejorar las condiciones de vida...”; “...ser independiente, arreglar la casa...”; “seguir luchando por la vida, pero estando activa para ayudar a otros...”.

La apertura a nuevas experiencias que enriquezcan y permitan la autorrealización personal, (crecimiento personal), aparece más como una necesidad idealizada, como un deseo, pero no como una meta que promueva el cambio: “...aprender más de cocina, costura, y seguir creciendo como persona...”; “...quisiera mejor calidad de vida y salud...”.

No obstante, en las dimensiones dominio del entorno y propósitos en la vida, persisten los valores bajos. En todos los casos el coeficiente de variación oscila entre 15 y 26 %, lo cual indica que no existe en la muestra gran variación en las respuestas.

Estos resultados son triangulados con los obtenidos en la técnica “Mi visión personal”, y las entrevistas semiestructuradas, pudiéndose comprobar en los niveles bajos de bienestar psicológico, verbalizaciones que enfatizan la escasa construcción de proyectos de vida. Las expectativas y percepción de realidades están muy matizadas por una visión negativa de la etapa, aparecen con intensidad y frecuencia ideas que afectan el sistema de sus sentidos personales: “...soy una vieja enferma sin aspiraciones”; “...no sé a dónde voy”; “...no estoy satisfecho porque tengo cosas que resolver”. El temor a las enfermedades y muerte constituyen un canal de autoexpresión personal y revelación de su propia

vida "... voy con años, caminando hacia la muerte"; "...impotente porque no tengo ayuda..."; "...el retiro, ya estoy agotado...".

A pesar de estas valoraciones, vuelve a aparecer "la familia", con fuerza en la jerarquía motivacional de los adultos entrevistados. La misma es valorada en un sentido positivo: "...una madre ama de casa que cuida su hogar"; "...salud para mis hijos"; "...suerte y tener bisnietos"; "...compartir con la familia"; "...el bienestar de mi familia, de mi hogar..."; "...unir a la familia..."; "...la unidad familiar, conservar mi matrimonio y salud...".

En los *niveles medios de bienestar psicológico*, se expresan sentidos y proyectos que revelan alguna relación de positividad. "...incorporarme al círculo de abuelos..."; "...sentirme bien, caminar, ser independiente..."; "...seguir luchando por la vida..."; "...vivir más años estando activa para ayudar a otros..."; "...me siento satisfecho..."; "...concluir satisfactoriamente mi vida laboral...".

Se aplicó la prueba no paramétrica de Kruskal Wallis, demostrándose que no existen diferencias significativas al 99 % de confianza, en las variables "extensión de la familia", "estado ocupacional", y "estado civil", (tablas No. 3, 4 y 5).

Tabla No. 3. Extensión familiar. (Frecuencia y significancia con *Kruskal-Wallis*).

Extensión familiar				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	12	50,0	50,0	50,0
	3	12,5	12,5	62,5
	7	29,2	29,2	91,7
	2	8,3	8,3	100,0
Total	24	100,0	100,0	

Resumen de contrastes de hipótesis

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	La distribución de Escala del bienestar psicológico es la misma entre las categorías de extensión familiar.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	,789	Conserve la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

Tabla No. 4. *Kruskal-Wallis Test*. Estado ocupacional.

Estado ocupacional	N	Mean Rank
,00	9	14,33
1,00	8	14,81
2,00	2	4,50
3,00	5	8,70
Total	24	

Test Statistics^{a,b}

	Escala del bienestar psicológico
Chi-Square	5,481
df	3
Asymp. Sig.	,140

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Estado ocupacional

Tabla No. 5. *Kruskal-Wallis Test*. Estado civil.

Estado civil	N	Mean Rank
,00	14	11,29
1,00	6	15,25
2,00	4	12,62
Total	24	

Fuente: **Test Statistics^a**,

	Escala del bienestar psicológico
Chi-Square	1,326
df	2
Asymp. Sig.	,515

a. Kruskal Wallis Test

Se aplicó además la prueba no paramétrica para dos muestras independientes U de *Mann-Whitney*.

Tabla No. 6. Prueba U de *Mann-Whitney*: Género.

Género	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Femenino	16	13,81	221,00
Masculino	8	9,88	79,00
Total	24		

Test Statistics^b

	Escala del bienestar psicológico
Mann-Whitney U	43,000
Wilcoxon W	79,000
Z	-1,288
Asymp. Sig. (2-tailed)	,198
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,214 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Sexo

Obteniéndose que no existen diferencias significativas al 99 % de confianza, en la variable género. En esta variable, los resultados de las entrevistas y técnicas “Mi visión personal”, confirman la existencia de estereotipos de género. En el caso de las féminas giran en torno a los ejes: atención de la pareja, cuidado del hogar, hijas, hijos, nietos: “...hacer comida a mis nietos, complacerlos ...”; “...ayudar a mi familia en todo lo que pueda, y cuidar de mi esposo...”; “seguir siendo mejor madre y abuela...”; “...soy mujer y lucho por conservar el amor de mi familia...”. En los hombres, los proyectos de vida, al parecer dependen de los contextos socioculturales en los que se han desarrollado, deviniendo en la identidad de género asignada: “...soy dueño de mi hogar, responsable de mi esposa...”; “...un buen ciudadano...”; “...poder trabajar para sustentar a mi familia...”; “... cuidar de la familia y estar para las necesidades de ellos...”. Se obtienen similares resultados en la variable edad. Para su análisis se establecieron dos rangos de comparación: de 60 a 65 y de 66 a 70, los resultados muestran la inexistencia de diferencias en estas dos categorías (tabla No. 7).

Tabla No. 7. Frecuencia y significancia de U de Mann–Whitney: Edad.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	60-64	10	41,7	41,7	41,7
	65-70	14	58,3	58,3	100,0
	Total	24	100,0	100,0	

Resumen de contrastes de hipótesis

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	La distribución de Escala del bienestar psicológico es la misma entre las categorías de Edad.	Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes	,235 ¹	Conserve la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

¹Se muestra la significación exacta para esta prueba.

Niveles de bienestar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bajo	21	87,5	87,5	87,5
	medio	3	12,5	12,5	100,0
	Total	24	100,0	100,0	

No obstante, en el análisis cualitativo de las técnicas utilizadas, aparece el estar vinculado laboralmente como categoría movilizadora de ajuste social y generadora de satisfacción personal "...el trabajo me brinda satisfacción...", "...ser un trabajador incansable... Se denota la fuerza que adquiere la familia como estimuladora de sentimientos de utilidad: "...seguir trabajando, para sustentarnos"; "...poder trabajar para sustentarme yo y a mi familia". En los sujetos desvinculados laboralmente emergen verbalizaciones que al parecer son indicador de estados emocionales displacenteros: "... me gustaría trabajar, pero no puedo por mi enfermedad..."; "...seguiría trabajando, creando, si no fuera por mis limitaciones de la vista..."

DISCUSIÓN

En el análisis de los resultados se demostró como tendencia la prevalencia de niveles bajos de bienestar psicológico en los adultos mayores investigados, aspecto que coincide con las aportaciones realizadas por Martí J., Martínez, Martí M., y Marí³⁶ quienes avalan la existencia de un decrecimiento del bienestar psicológico a lo largo de los diferentes momentos vitales, siendo este decrecimiento especialmente acusado al comparar personas de mediana edad y personas mayores. Sin embargo, existe un distanciamiento de los hallazgos alcanzados por Borges y Arrabal¹⁶ quienes afirman la prevalencia de niveles altos de bienestar psicológico. No obstante, estos últimos estudios fueron realizados en pacientes semi-institucionalizados, aspecto que puede haber influido como experiencia que resignifica nuevos sentidos personales en el bienestar percibido. Quedan entonces abiertas nuevas interrogantes para el futuro investigativo.

Los niveles medio de BP, aparecen relacionados fundamentalmente con el sistema de relaciones positivas que establecen en los grupos de referencia/pertenencia: familia y amigos, y con los procesos de autodeterminación personal, aunque estos al parecer se limitan a una autonomía algo cerrada: hogar, bienes materiales, pero de una u otra manera, esta percepción es movilizadora del comportamiento asumido. *Ryff y Singer*,²⁶ plantean que las personas con autonomía son capaces de resistir las diferentes presiones sociales y autorregular mejor su comportamiento.

Los resultados encontrados en las verbalizaciones que de forma general se centran en el bienestar material, nos conducen a considerar, por un lado, que en su mayoría no poseen un nivel académico alto, y por otro, que son adultos mayores que conviven con al menos 2 generaciones y los salarios que devengan aquellos que trabajan, no cubren las necesidades de nuestro país, bloqueado y con una economía no exenta de dificultades, aspectos que al parecer redundan en la limitación de sus metas. Los trabajos de Torres³⁷, hallan que los individuos menos preocupados por las condiciones materiales de su existencia, prefieren enfocar su trayectoria vital a partir del planteamiento de metas y objetivos cuya

consecución, implica una considerable dosis de esfuerzo, donde son congruentes las metas deseadas y las obtenidas.

No son consistentes las evidencias investigativas internacionales en cuanto a posibles diferencias de género en el BP de los adultos mayores. En nuestro trabajo no se hallaron diferencias significativas en esta variable, coincidiendo con los hallazgos mostrados por *Cuadra y Florenzano*³⁸ y *Francis*.³⁹ Sin embargo, al comparar los resultados, algunos estudios han encontrado que las mujeres reportan menores niveles de bienestar,^{40,41} pero también hay estudios que han confirmado mayores niveles de bienestar en las mujeres, por su mayor estabilidad emocional con el aumento de la edad.^{42,43} Otras investigaciones avalan niveles bajos de BP en los hombres y los fundamentan a partir de la pérdida del rol laboral que los define socialmente.⁴⁴

Al aplicar la EBP, no se evidencian diferencias significativas en las variables estado ocupacional, estado civil, extensión de la familia, edad y nivel escolar. Es cierto que poseemos como limitante del estudio la muestra seleccionada que, aunque coincide con la población objeto de estudio, es pequeña, lo que reduce las posibilidades de relación o diferencias entre las variables. El 70 % de la muestra, no es activo laboralmente y aproximadamente el 42 % son viudos o divorciados. El nivel escolar demuestra que sólo el 8 % es graduado universitario. Las entrevistas y la técnica "Mi visión personal", sí permitieron realizar interpretaciones más cercanas al papel que juega el estar activo laboralmente, en tanto se expresaban emociones positivas, autoaceptación, dominio del entorno y crecimiento personal. Los efectos del empleo en el BP han sido probados en distintos países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos.⁴⁵

A diferencia de lo encontrado en otras sociedades, *Diener, Gohm, Suh y Oishi*,⁴⁶ hallaron que tener pareja no mostraba asociaciones significativas con el bienestar. Para *Pinguart y Sorensen*⁴³ los adultos mayores casados poseen un importante recurso de apoyo y validación de parte de su pareja, aspecto que concuerda con lo que fue verbalizado en las técnicas abiertas aplicadas en nuestra pesquisa.

Como conclusiones del trabajo reiteramos la idea de que el incremento de las expectativas de vida en nuestro país, obliga a reconsiderar los múltiples factores que se interrelacionan en el bienestar psicológico de los adultos mayores y conduce a la necesidad de continuar con estudios enmarcados en el conocimiento específico de ese grupo etario. Los componentes cognitivos/valorativos aquí investigados, pudieran incluirse como predictores del BP y orientar programas interventivos para el subsistema primario de salud, en aras de estimular un proceso de bienestar psicológico desde una visión salutogénica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez AL, Álvarez L, Sanabria G. Realities in the Sexuality of the Cuban Elderly. *Horizonte sanitario*. 2015;14(2):64-70. Disponible en: http://www.sendasenior.com/El-envejecimiento-en-cifras_a638.html
2. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2015 [internet]. La Habana: Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas en Salud; 2016 [citado 14 jun. 2016]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2016/04/Anuario_2015_electronico-1.pdf
3. Rodríguez G, Albizu-Campos JC. La población de Cuba hoy. *Revista Novedades en Población*. 2015;(22):1-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782015000200001
4. Gallardo IG, Moyano-Díaz E. Análisis psicométrico de las escalas Ryff (versión española) en una muestra de adolescentes chilenos. *Universitas Psychologica*. 2012;11(3):931-39. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64724634021>
5. Díaz D, Stavraki M, Blanco A, Gandarillas B. The eudaimonic component of satisfaction with life and psychological well-being in Spanish cultures. *Psicothema*. 2015;27(3):247-53. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7334/psicothema2015.5>
6. Kállay E, Rus C. Psychometric properties of the 44-item version of Ryff's Psychological Well-Being Scale. *European Journal of Psychological*

- Assessment. 2014;30(1):15-21. Disponible en: <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000163>
7. Ramírez E, Ortega AR, Martos R. Las fortalezas en personas mayores como factor que aumenta el bienestar. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*. 2015;5(2):187-95. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5388779.pdf>
 8. Tomás JM, Galiana L, Gutiérrez M, Sancho P, Oliver A. Predicción del bienestar hedónico y eudaimónico envejecimiento con éxito. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*. 2016;6(3):139-49. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/9fde/4d710298ca10aeea3e40350d5b1f0bf5a9d1.pdf>
 9. Vera-Villarreal P, Urzúa MA, Silva JR, Pavez P, y Celis-Atenas K. Escala de Bienestar de Ryff: análisis comparativo de los modelos teóricos en distintos grupos de edad. *Psicología: Reflexión e Crítica*. 2016;26(1):106-12. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18826165012>
 10. Sandoval S, Dorner A, Véliz A. Bienestar psicológico en estudiantes de carreras de la salud. *Investigación en Educación Médica*. 2017;6(24):260-66. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.004>
 11. Moreta R, Gabior I, Barrera L. El bienestar psicológico y la satisfacción con la vida como predictores del bienestar social en una muestra de universitarios ecuatorianos. *Salud & Sociedad*. 2017;8(2):172-84. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=439752880005>
 12. Grau J. Psicología de la Salud: diversos paradigmas. *Psicología de la Salud, bienestar y calidad de vida*. En: Trabajo presentado en el Taller de Psicología Cuba-Uruguay; 2012 enero; La Habana, Cuba: Palacio de Convenciones.
 13. Oramas A, Santana S, Vergara A. El bienestar psicológico, un indicador positivo de salud mental. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*. 2006;7(1-2):34-39. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/insat/rst06106.pdf>
 14. Villafuerte J, Alonso YA, Alonso Y, Alcaide Y, Leyva IM, Arteaga Y. El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción

- intersectorial. MediSur. 2017;15(1):85-92. Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/medisur/msu2017/msu1711.pdf>
15. Fernández B, Arrabal M, Molerio O. Caracterización del bienestar psicológico subjetivo en adultos mayores institucionalizados [Tesis de grado]. Santa Clara. Cuba: Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas; 2014.
 16. Borges D, Arrabal M. Caracterización del bienestar psicológico subjetivo en adultos mayores semi-institucionalizados [Tesis de grado]. Santa Clara. Cuba: Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas; 2014.
 17. Diener E. El bienestar subjetivo. Intervención Psicosocial. Revista sobre Igualdad y Calidad de Vida. 1994;3(8):67-113. Disponible en:
https://books.google.com/books/about/El_bienestar_subjetivo_Intervención_Psi.html?i
 18. Seligman ME. La auténtica felicidad. Barcelona: Vergara; 2003.
 19. Seligman ME. Aprenda optimismo. Barcelona: Debolsillo; 2004.
 20. Kahneman D. Objective happiness. In: Kahneman D, Diener E, Schwartz N. (Eds.): Well-being: The foundations of hedonic psychology. New York: Russell Sage Foundation; 2003. p. 3-25.
 21. Diener E, Lucas R, Schimmack U, Helliwell, J. Well-being for public policy. Oxford: Oxford University Press; 2009.
 22. Ryff CD. Happiness is Everything, or Is It? Exploration on the Meaning of Psychological Well-Being. Journal of Personality and Social Psychology. 1989;57(6):1069-81. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
 23. Ryff CD. Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. Psychotherapy and Psychosomatics. 2014;83(1):10-28. Disponible en: <http://doi:10.1159/000353263>
 24. Ryan RM, Huta V, Deci EL. Living well: A self-determination theory perspective on eudaimonia. Journal of Happiness Studies. En: The exploration of happiness. Springer Netherlands; 2013. p. 117-139. Disponible en:
http://link.springer.com/10.1007/978-94-007-5702-8_7
 25. Tomás JM, Galiana L, Gutiérrez M, Sancho P, Oliver A. Predicción del bienestar hedónico y eudaimónico en el envejecimiento con éxito. European

- Journal of Investigation in Health, Psychology and Education. 2016;6(3):139-49. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/9fde/4d710298ca10aeea3e40350d5b1f0bf5a9d1.pdf>
26. Ryff C, Singer B. Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. Journal of Happiness Studies. 2008;(9):13-39. Disponible en: http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-94-007-5702-8_6
 27. Ryff C, Keyes C. The Structure of psychological well-being revisited. Journal of Personality and Social Psychology. 1995;69(4):719-27. Disponible en: <http://psycnet.apa.org/journals/psp/69/4/719/>
 28. Keyes C, Shmotkin D, Ryff C. Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. Journal of Personality and Social Psychology. 2002;82(6):1007-22. Disponible en: <http://psycnet.apa.org/psycinfo/2002-02942-010>
 29. Ryff C. Psychological well-being in adult life. Current directions in psychological science. 1995;4(4):99-104. Disponible en: <http://www.jstor.org/stable/20182342>
 30. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ta ed. México D.F.: McGRAW-HILL; 2014.
 31. Deaton A. Income, aging, health and well-being around the world. Evidence from the Gallup World Poll. Journal of Economic Perspectives. 2008;22(2):53-72. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1257%2Fjep.22.2.53>
 32. Díaz D, Rodríguez-Carvajal R, Blanco A, Moreno-Jiménez B, Gallardo I, Valle C, Dierendonck D. Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. Psicothema. 2006;18(3):572-77. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72718337>
 33. López Y, Otero I, Arley F. Bienestar Psicológico en adultos mayores que conviven en familias extensas [Tesis de Maestría]. Santa Clara. Cuba: Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas; 2017

34. Porter N, Otero I. Programa "Latido de Vida" Para estimular el Sentido de Vida en Pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico [Tesis de grado]. Santa Clara. Cuba: Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas; 2006.
35. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 5ta ed. México D.F.: McGRAW-HILL; 2010.
36. Martí JJ, Martínez F, Martí M, Marí R. Responsabilidad social universitaria: acción aplicada de valoración del bienestar psicológico en personas adultas mayores institucionalizadas. Revista Latinoamericana. 2007;(18) Disponible en: <http://polis.revues.org/4161>
37. Torres A. Utilización de internet y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de alto y bajo nivel de acceso a la tecnología de información por computadora [Tesis doctoral]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2003 Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/torres_completo.pdf
38. Cuadra H, Florenzano R. El bienestar subjetivo: hacia una psicología positiva. Revista de Psicología de la Universidad de Chile. 2003;12(1):83-96. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/264/26400105/>
39. Francis LJ. Happiness is a thing called stable extraversion: A further examination of the relationship between the Oxford Happiness Inventory and Eysencks dimensional model of personality and gender. Personality and Individual Differences. 1998;26(1):5-11. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(98\)00185-08](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(98)00185-08)
40. Alvarado B, Zunzunegui M, Béland F, Bamvita J. Life course social and health conditions linked to frailty in Latin American older men and women. Journals of Gerontology: Medical Sciences. 2008;63(12):1399-06. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/gerona/63.12.1399>
41. Barrantes M. Género, vejez y salud. Acta bioethica. 2006;12(2):193-97. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2006000200008>
42. Hicks J, Epperly L, Barnes KA. Gender, emotional support, and well-being among the rural elderly. Sex Roles. 2001;45(1):15-29. Disponible en: <https://doi.org/10.1023/A:1013056116857>

43. Pinquart M, Sörensen S. Gender differences in self-concept and psychological well-being in old age: A meta-analysis. The Journals of Gerontology Series B: Psychological sciences and social sciences. 2001;56(4):195-213. Disponible en: <https://academic.oup.com/psychsocgerontology/article-abstract/56/4/P195/566985>
44. Stefani D. Gender and coping in old age. Interdisciplinaria. 2004 (ESP):109-25. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/interd/nesp/nespa08.pdf>
45. Fleche S, Smith C, Sorsa P. Exploring Determinants of Subjective Wellbeing in OECD Countries: Evidence from the World Value Survey. OECD Economics Department Working Papers: OECD Publishing, Paris 2011 ;(921). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1787/5kg0k6zlc5k-en>
46. Diener E, Gohm CL, Suh E, Oishi S. Similarity of the relations between marital status and subjective well-being across cultures. Journal of cross-cultural psychology. 2000;31(4):419-36. Disponible en: <https://doi.org/10.1177%2F0022022100031004001>