

**Percepción de Bienestar Psicológico y Apoyo Social Percibido
en adultos mayores**

**Perception of Psychological Wellbeing and Perceived Social
Support in older adults**

Percy Leonardo Álvarez-Cabrera¹

percyalvarez@santotomas.cl

Universidad Santo Tomás, Arica-Chile

Juan Pablo Lagos-Lazcano²

Juanpablo.lagoslaz@gmail.com,

Universidad Santo Tomás, Arica-Chile

Yibrán Andrés Urtubia Medina³

Yibranx1@gmail.com

Universidad Santo Tomás, Arica-Chile

.....

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo describir los niveles de Bienestar Psicológico y Apoyo Social Percibido en los adultos mayores de la ciudad de Arica, Chile. La muestra estuvo conformada por 117 adultos mayores. Con un diseño ex post facto retrospectivo. Los resultados indicaron altos niveles de bienestar psicológico y apoyo social percibido en los adultos mayores, estableciendo una correlación entre ambas variables, las mujeres presentaron una mayor puntuación en dominio del entorno y amigos, los participantes de SENAMA presentan una mayor autonomía que los no participantes. Por último, en tipo de actividad tiene efecto en los niveles de Bienestar Psicológico y el Apoyo Social Percibido.

1 Percy L. Álvarez-Cabrera, Psicólogo, licenciado en psicología, Magíster en ciencias sociales aplicadas (UTA-Chile), Doctor en psicología (UCM-Madrid). Jefe de carrera de psicología, Escuela de psicología, facultad de ciencias sociales y comunicaciones, Universidad Santo Tomás. Chile.

2 Juan Pablo Lagos-Lazcano, Estudiante de pregrado, Escuela de psicología, facultad de ciencias sociales y comunicaciones, Universidad Santo Tomás. Chile.

3 Yibrán Andrés Urtubia Medina, Estudiante de pregrado, Escuela de psicología, facultad de ciencias sociales y comunicaciones, Universidad Santo Tomás. Chile.

Palabras Claves:

Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido, Adulto Mayor, Actividad, Participación.

Abstract

The objective of this study was to describe the levels of Psychological Well-Being and Perceived Social Support in older adults in the city of Arica, Chile. The sample was made up of 117 older adults. With an ex post facto retrospective design. The results indicated high levels of psychological well-being and perceived social support in older adults, establishing a correlation between both variables, women presented a higher score in domain of environment and friends, SENAMA participants presented greater autonomy than non-participants. Finally, the type of activity has an effect on the levels of Psychological Well-Being and Perceived Social Support.

Key words:

Psychological Well-being, Perceived Social Support, Elderly, Activity, Participation



Introducción

Hoy en día se vive una era de transición demográfica, principalmente en la población de adultos mayores. Frente a lo anterior, Felitti (2008) indica que este aumento a escala global surgió tras la segunda guerra mundial, producto de políticas para incrementar el número de población diezmada tras la guerra en países europeos y en Estados Unidos. Dicho aumento de la natalidad fue conocido como “baby boom”. En Chile hubo un incremento similar, desde que se realizó el primer recuento poblacional (en 1813), la población aumentó de 800 mil habitantes a 17 millones de habitantes en el año 2010 (INE, 2010). Este aumento se explica con el comienzo de la expansión y consolidación del sistema público de salud en la década de 1940, lo que redujo las tasas de mortalidad infantil, teniendo su punto más alto en la década de 1960 para luego reducirse en la actualidad (Biblioteca Nacional de Chile, 2016).

A diferencia de otros lugares del mundo –como el Reino Unido– se estima que la población mayor a 60 años se duplicaría en un tiempo estimado de 45 años (de un 7% a un 14%) (Kinsella & Velkoff, 2001). En Latinoamérica y el Caribe se ha vivido un envejecimiento de la población preocupante producto de la baja fecundidad y el aumento de las expectativas de vida de la población que se han producido en las últimas cuatro décadas del siglo pasado (CEPAL, 2014). En este contexto, Chile presenta un cambio progresivo y acelerado de su pirámide poblacional; es el tercer país más envejecido de Latinoamérica, donde el grupo de 60 años o más –que en el año 2001 era de un 10,6%– se incrementará a un 19% en el año 2025, con una expectativa de vida que alcanzará los 80 años (Sanhueza, Castro & Merino, 2005).

Algo que causa preocupación, respecto a este envejecimiento de la población, es el estado del bienestar en los adultos mayores, pues los últimos años de la vida se conocen por ser difíciles para las personas mayores, por estar caracterizados por pérdidas, amenazas y adaptación a nuevos estados psicosociales y físicos; estos acontecimientos pueden limitar la vida en términos cuantitativos y cualitativos (Krzemien et al., 2004, citado en Ortiz & Castro, 2009; Sandoval-Obando, 2018).

Sumado a lo anterior, cuando se habla de la tercera edad, se habla de una etapa más avanzada de la evolución y desarrollo personal, que por sus características especiales merece ser tratada con el mayor cuidado, pero que para muchos de los individuos, se convierte con frecuencia en una etapa de marginación y abandono (Mendizábal, 1992). También es posible catalogar a los miembros de la tercera edad como todas aquellas personas que pasan por el proceso de vejez, que según Marín (2003) puede entenderse como un proceso universal, individual y que es parte del ciclo vital, donde hay un conjunto de cambios morfológicos, funcionales y psicológicos producidos por el paso del tiempo.

Respecto a los estudios del bienestar psicológico (Ryff, 1989b), estos centran el interés en el desarrollo personal de los individuos, en el estilo y manera de afrontar los retos vitales y en el esfuerzo y afán por conseguir

metas. Ryan & Deci (2001, citado en Muratori, Zubieta, Ubillos, González & Bobowik, 2015; Díaz et al., 2006), enfatizan el proceso y la consecución de aquellos valores que hacen a los individuos sentirse vivos y auténticos, que los hace crecer como personas e individuos y no tanto a las actividades que brindan placer o apartan del dolor, es decir, contando con un adecuado bienestar psicológico (Muratori et al., 2015; Otero et al., 2017; Villafuerte, 2017; Alvarado et al., 2017).

A su vez, Ryff (1989a, 1989b citado en Vivaldi, y Barra, 2012) realizó una de las revisiones teóricas más importantes sobre el concepto de bienestar psicológico tomando en consideración los aportes de autores como: Allport (1987); Erikson, (1959); Jung, (1933); Maslow, (1968); Neugarten, (1968) y Rogers, (1961) entre otros. Tras lo cual expuso los puntos comunes en todas las concepciones que rodean al bienestar psicológico y estableció que estas convergencias teóricas son las dimensiones nucleares para el desarrollo de un modelo alternativo, éstas son: *Autoaceptación* (la capacidad de sentirse bien con uno, incluso siendo conscientes de las propias limitaciones); *Relaciones positivas* (La capacidad de mantener relaciones sociales estables y confiables que sirvan como fuentes de bienestar y salud); *Autonomía* (La capacidad de poder mantener la individualidad en diferentes contextos sociales, tener autodeterminación, ser independientes y tener su autoridad (Ryff y Keyes, 1995, citado en Díaz et al., 2006; Kállay y Rus, 2014) además de resistir de mejor manera la presión social y autorregular mejor el comportamiento (Ryff y Singer, 2002, citado en Díaz et al., 2006; Vera-Villaruel et al., 2016); *Dominio del Entorno* (la habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer los deseos y necesidades propias); *Propósito en la vida* (La capacidad de definir objetivos que doten la vida de sentido); y *Crecimiento Personal* (el empeño por desarrollar sus potencialidades, por seguir creciendo como persona y llevar al máximo sus capacidades (Keyes et al, 2002, citado en Díaz et al., 2006; Ramírez, 2015).

Por otro lado, el bienestar psicológico se encuentra influido por diferentes factores, como el ejercicio (Oliva, Mendizábal & Asencio, 2013; Herrera-Gutiérrez, Olmos-Soria & Brocal-Pérez, 2015; Ferrada y Zavala, 2015), la

capacidad de adaptación a una cultura nueva (Genkova, Trickett, Birman & Vinokurov, 2014), el sentido de comunidad (Cueto, Espinosa, Guillén & Seminario, 2016), calidad de vida (Cuadra-Peralta, Medina & Salazar, 2016), edad, género y estado civil. Pero sin duda un predictor importante del bienestar psicológico es la evaluación que realiza el individuo de sus recursos, entre los cuales se encuentra el Apoyo Social Percibido (Vivaldi & Barra, 2012; Denegri et al., 2015; Noriega et al., 2017).

Según Escobar, Puga y Martín (2008), el Apoyo Social es el elemento funcional de las relaciones sociales, es decir, la interacción dentro de la red social, que opera sobre el bienestar psicológico a través de dicha estructura, idea que se refuerza en la investigación de Figueroa, Soto & Santos (2016), donde indican que las relaciones sociales juega un papel fundamental en la satisfacción con la vida del adulto mayor (Esquivas, 2015; Novoa & Barra, 2015), al propiciar bienestar psicológico, prevención de alteraciones de tipo emocional como la depresión y de índole físico como las enfermedades crónicas.

En torno a resultados en investigación sobre la temática de Apoyo Social Percibido, en una muestra de adultos mayores de España y su relación con el bienestar psicológico de De Juanas, Limón y Navarro (2013; Ferguson & Goodwin, 2010; Alonso-Fernández et al., 2016), señalan que los adultos mayores que no salen con otras personas tienen menos posibilidades de hablar con otros sobre sus problemas, se distraen menos de lo que desean y reciben menos elogios y obtienen puntuaciones más bajas en la totalidad de las dimensiones de bienestar psicológico, es decir, las relaciones interpersonales actúan sobre el bienestar psicológico de un modo positivo.

A pesar de la teoría e investigaciones que indican que el bienestar psicológico y el Apoyo Social Percibido de los adultos mayores es menor en comparación a otros rangos etarios y, en general, que el bienestar psicológico puntúa bajo en dicho periodo de la vida (Vargas, Paéz & Oyandel, 2016; Tabuchi et al., 2013), otras investigaciones han encontrado que la participación u ocupación en actividades pueden mejorar tanto

el bienestar psicológico como el Apoyo Social Percibido. Esto queda claro con un grupo de estudiantes universitarios de la tercera edad que tras asistir 6 meses a un programa universitario de la universidad de San Paulo (Brasil), aumentaron sus índices de bienestar psicológico (Ordonez, Lima-Silva & Cachioni, 2011). En Chile (Ferrada & Zavala, 2014), por su parte, se investigó a un grupo de adultos mayores voluntarios del programa "Asesores senior" de SENAMA región del Bío-Bío, este grupo obtuvo mayores índices de bienestar psicológico en comparación con un grupo de adultos no voluntarios usuarios de CEFAM San Pedro de la Paz. En España, asimismo, Guillén & Angulo (2016) investigaron los efectos del ejercicio en el bienestar psicológico y los rasgos de la personalidad positiva, concluyendo que, efectivamente, los adultos mayores que realizan ejercicios constantes presentan más bienestar psicológico que los que no realizaban. De modo semejante, Pérez-Aldeguer (2014) encontró que aquellos adultos mayores que eran coreutas aficionados, presentaban mayor bienestar psicológico que aquellos miembros de la tercera edad que no participaban de un coro. En Singapur (Schwingel, Niti, Tang & Ng, 2009), un seguimiento de 2 años realizado a más de 1500 adultos mayores (de los cuales un 12% se mantenía en empleos o negocios, un 10% participaban de voluntariados y un 78% no hacía ninguna actividad), demostró que los adultos que seguían trabajando y los que participaban en voluntariados tenían mejores puntuaciones en pruebas cognitivas, menos síntomas depresivos y mejores niveles de bienestar mental y de satisfacción que los adultos mayores no voluntarios.

Frente a lo anterior, es que como objetivo general se plantea describir los niveles de Bienestar Psicológico y Apoyo Social Percibido en adultos miembros de la tercera edad de la ciudad de Arica, Chile.

Objetivos específicos

- Describir los niveles de Bienestar Psicológico y Apoyo Social en la muestra de adultos mayores de la ciudad de Arica, Chile.
- Determinar el grado de relación entre Bienestar Psicológico y Apoyo Social a partir de una correlación.

-Comparar los niveles de Bienestar Psicológico y Apoyo Social según la variable de participación en agrupaciones de adultos mayores (SENAMA).

Hipótesis

H1: Las dimensiones de bienestar psicológico (Autoaceptación, Dominio del entorno, Relaciones positivas, autonomía, Crecimiento Personal y Propositividad en la vida) correlacionarán de forma positiva y estadísticamente con Apoyo Social Percibido (Familia, Amigos y Otros importantes).

H.2: El bienestar psicológico presentará valores diferenciales según la participación en SENAMA, siendo los adultos mayores que participan los que presenten los valores más altos, en comparación con los adultos que no participan.

H.3: El Apoyo Social Percibido presentará valores diferenciales según la participación en SENAMA, siendo los adultos mayores que participan los que presenten los valores más altos, en comparación con los adultos que no participan.

Método

Muestra

La muestra estuvo conformada por un grupo de 117 adultos mayores de entre 60 y 87 años, el número de participantes hombres fue 29 (24,8%), el de participantes mujeres fue 88 (75,2%), el número de participantes de SENAMA fue de 64 personas (54.7%) y el de no participantes fue de 53 personas (45,3%). Para la recolección de los datos se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Instrumentos

Versión Española de la Escala Multidimensional de Bienestar Psicológico de Ryff (Díaz et al., 2006): Es una adaptación Española de la escala multidimensional de Bienestar Psicológico de Ryff (1989) originaria de Estados Unidos, la cual es una escala tipo Likert de 6 categorías, consta

de 39 ítems y mide el Bienestar Psicológico a través de 6 dimensiones: Autoaceptación ($\alpha = 0.83$; 6 ítems), Dominio del entorno ($\alpha = 0.71$; 6 Ítems), Relaciones positivas ($\alpha = 0.81$; 6 ítems], Propositividad en la vida ($\alpha = 0.83$; 6 ítems], Crecimiento personal ($\alpha = 0.68$; 7 ítems) y Autonomía ($\alpha = 0.073$; 8 ítems). En 2013, Chitgían-Urzua, Urzúa & Vera-Villaroel realizaron un análisis preliminar de la escala española en población chilena, cuyas confiabilidades fueron: 0.72 en Autoaceptación, 0.71 en Relaciones Positivas, 0.62 en Autonomía, 0.55 en Dominio del Entorno, 0.81 en Propósito en la Vida y 0.65 en Crecimiento Personal.

Escala de Apoyo Social Percibido de Zimet et al. (1988) o MSPSS fue creada en Estados Unidos y sus características psicométricas fueron presentadas en Zimet et al. (1990). Este instrumento busca medir cómo es la percepción de las interacciones sociales de una persona dentro de una estructura social, además del contenido de las mismas interacciones (apoyo instrumental, emocional, vinculación social, desarrollo de roles sociales, influencia social e incluso las tensiones sociales (Escobar, 2008). La escala es tipo Likert de 7 categorías, tiene 12 reactivos y está compuesta de 3 sub escalas: Familia [$\alpha = 0.90$; 6, 7, 9, 12, Amistades [$\alpha = 0.94$; ítems 3, 4, 8, 11] y Otros Significantes [$\alpha = 0.95$; ítems 1, 2, 5, 10]. La escala total presentó un Alpha de Cronbach de 0.91. En 2002, Arechabala & Miranda aplicaron el cuestionario a un grupo de 60 adultos mayores adscritos a un programa de hipertensión de la región metropolitana, obteniendo una confiabilidad general de 0.85.

Diseño y Procedimiento

El diseño del presente estudio ex post facto, de carácter transversal con alcance descriptivo-correlacional.

Primeramente se realizó un estudio piloto con 30 adultos mayores de distintas partes de la ciudad para determinar si los instrumentos presentaban adecuadas propiedades psicométricas tanto en su confiabilidad como en su validez. Para ello se realizó una medición de índice de constancia interna a través del alfa de Cronbach. Tras realizar el estudio piloto y encontrar

que los instrumentos midieron lo que era esperado en su constructo, se procedió a evaluar a los grupos de adultos mayores que participaban en los diversos talleres ofrecidos por la casa de encuentro y oficinas de SENAMA, alcanzando una muestra de 117. La aplicación de los cuestionarios se realizó en los espacios de participación de los adultos mayores, y tenía una duración de aproximadamente 15 minutos. Para dicha aplicación se contó con la aprobación formal del SENAMA de Arica y Parinacota, resguardando la confidencialidad de los resultados y la aprobación del comité de ética de la Universidad Santo Tomás en la aplicación de los instrumentos. A este respecto, cabe destacar que cada cuestionario contaba con un consentimiento informado de participación voluntaria. Finalmente, los datos fueron introducidos para su posterior análisis en el programa estadístico para las ciencias sociales SPSS 15.0. Antes de su análisis, se realizó un análisis factorial debido a las bajas fiabilidades presentadas por algunas de las dimensiones del cuestionario de Bienestar Psicológico. En el caso de la dimensión de Autoaceptación, se eliminaron los reactivos 1 y 13, quedando un alfa de 0.71, en el caso de la dimensión Autonomía, se eliminó el reactivo 10, quedando un alfa de 0.60, a la dimensión Dominio del Entorno se le eliminó los ítems 5 y 22, quedando un alfa de 0.56, en la dimensión de Crecimiento Personal se eliminaron los ítems 30, 34 y 36, quedando un alfa de 0.60, en el caso de Propósito en la Vida, se eliminó el reactivo 29, quedando un alfa de 0.63. La dimensión de Relaciones Positivas no fue modificada debido a que la eliminación de uno o varios reactivos no mejoraban significativamente la escala, quedando un alfa para esta escala de 0.51. En el caso de las dimensiones de Apoyo Social Percibido, la dimensión Familia presentó un alfa de 0.89, la dimensión Otros Significantes presentó un alfa de 0.88 y la dimensión Amigos un alfa de 0.93.

Resultados

Tabla 1: Descripción de Bienestar Psicológico y Apoyo Social Percibido en la muestra

		N	Mínimo	Máximo	Media.	Desv.tip.
Apoyo Social Percibido	Familia.	117	4	28	23,44	6,63
	Otros Significantes.	117	4	28	23,89	5,85
	Amigos.	117	4	28	20,35	7,70
Bienestar Psicológico	Autoaceptación.	117	11	24	18,43	3,33
	Autonomía.	117	12	42	28,77	6,98
	Dominio del Entorno.	117	7	24	20,73	3,54
	Crecimiento Personal.	117	4	24	20,48	3,67
	Propósito en la Vida	117	7	30	25,33	4,46
	Relaciones Positivas.	117	9	36	23,17	5,87

Fuente: Datos derivados de la presente investigación

Según los resultado de la tabla 1, se puede apreciar que en las dimensiones de la escala de Apoyo Social Percibido, la dimensión de *Familia* presentó una media de 23,44 y una desviación de 6,63, lo cual sitúa las respuestas en la categoría De Acuerdo. Por su parte, la dimensión *Otros Significantes* presentó una Media de 23,89 y una varianza de 5,85, lo cual sitúa las respuestas en la categoría De Acuerdo. Por último, la dimensión *Amigos* presentó una media de 20,35 y una varianza de 7,70, lo cual sitúa la respuesta en la categoría De Acuerdo. Continuando con lo anterior, en la escala de Bienestar psicológico, en la dimensión de *Autoaceptación*, una media de 18,43 y una desviación de 3,33, lo que sitúan las respuesta en la categoría De Acuerdo. En el caso de la dimensión *Autonomía*, se encontró una media de 28,77 y una desviación de 6,98, lo que sitúa las respuestas en las categorías algo De Acuerdo. La dimensión de *Dominio del Entorno* presentó una media de 20,73 y una desviación de 3,54, que sitúa la respuesta en las categorías De Acuerdo y Completamente De Acuerdo. En el caso

de la dimensión *Crecimiento Personal*, ésta presentó una media de 20,48 y una desviación de 3,67, lo cual situó las respuestas entre las categorías De Acuerdo y Completamente de Acuerdo. La dimensión *Propósito en la vida* presentó una media de 25,33 y una desviación de 4,46, lo cual sitúa las respuestas entre las categorías De Acuerdo y Completamente de Acuerdo. Finalmente, la dimensión de *Relaciones positivas* presentó una media de 23,17 y una desviación de 5,87, lo que sitúa las respuestas en la categoría De Acuerdo.

Tabla 2: Relación *entre Bienestar Psicológico y Apoyo Social Percibido*.

	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°
1° Familia	1								
2° Otros Significantes	,75 (**)	1							
3° Amigos	,60 (**)	,55 (**)	1						
4° Autoaceptación.	,31 (**)	,28 (**)	,36 (**)	1					
5° Autonomía	,117	,153	,18 (*)	,13	1				
6° Dominio del Entorno.	,26 (**)	,28 (**)	,19 (*)	,46 (**)	,10	1			
7° Crecimiento Personal.	,13	,171	,11	,42 (**)	,04	,53 (**)	1		
8° Propósito en la Vida.	,13	,25 (**)	,17	,58 (**)	,14	,73 (**)	,51 (**)	1	
9° Relaciones Positivas.	,26 (**)	,28 (**)	,43 (**)	,45 (**)	,44 (**)	,23	,21	,36 (**)	1

Fuente: datos derivados de la presente investigación. (**)= Significancia al 0,05. (*)= Significancia al 0,01.

Para dar respuesta a lo establecido en la hipótesis 1, se realizó una prueba de normalidad no paramétrica de Kolmogorov-Smirnov y prueba de Levene, encontrado una distribución normal y homocedasticidad en las muestras, por lo que procede la aplicación de pruebas paramétricas, específicamente la correlación de Pearson. Por lo anterior, se encontró una correlación positiva y estadísticamente significativa entre Autoaceptación con Familia ($r=.31$; sig. $\leq ,05$), Otros Significantes ($r=.28$; sig. $\leq ,05$) y Amigos

($R=.36$; sig. $\leq ,05$). Por su parte, en relación a Autonomía, correlaciona positivamente con Familia ($r=.11$; sig. $> ,01$), Otros Significantes ($r=.15$; sig. $> ,01$) y Amigos ($r=.18$; sig. $\leq ,01$). Solo la última de estas es significativa, en relación a Dominio del Entorno, correlaciona positivamente y es estadísticamente significativa con Familia ($r=.26$; sig. $\leq ,05$), Otros Significantes ($r=.28$; sig. $\leq ,05$) y correlaciona de manera significativa con Amigos ($r=.19$; sig. $\leq ,01$). Crecimiento Personal correlaciona de manera positiva con Familia ($r=.13$; sig. $> ,01$), Otros Significantes ($r=.17$; sig. $> ,01$) y Amigos ($r=.11$; sig. $> ,01$). Con todo, cabe hacer notar que en ninguno de los tres casos se presenta significancia. La dimensión de Propósito en la Vida correlaciona positivamente con Familia ($r=.13$; sig. $> ,01$), Otros Significantes ($r=.25$; sig. $\leq ,05$) y Amigos ($r=.17$; sig. $> ,01$), siendo la segunda de estas estadísticamente significativa. Finalmente, Relaciones Positivas correlaciona de manera positiva y estadísticamente significativa con Familia ($r=.26$; sig. $\leq ,05$), Otros Significantes ($r=.28$; sig. $\leq ,05$) y Amigos ($r=.43$; sig. $\leq ,05$).

Tabla 3: *Comparación entre Bienestar Psicológico en Participación de SENAMA.*

	Autoaceptación.		Autonomía.		Dominio del Entorno.		Crecimiento Personal.		Propósito en la Vida.		Relaciones Positivas.	
	N	Media	N	Media	N	Media	N	Media	N	Media	N	Media
Participación SENAMA												
Participa	64	17,9844	64	30,2656	64	20,3125	64	20,7656	64	25,0313	64	24,0938
No participa	53	18,9811	53	26,9811	53	21,2453	53	20,1509	53	25,6981	53	22,0566
	Sig.	,107	Sig.	,011	Sig.	,157	Sig.	,370	Sig.	,423	Sig.	,062
	F	1,622	F	1,000	F	4,101	F	0,050	F	3,240	F	2,187
	gl	115	gl	115	Gl	115	gl	115	gl	115	gl	115

Fuente: datos derivados de la presente investigación

Para dar respuesta a lo establecido en la hipótesis 2, se realizó una prueba de normalidad no paramétrica de Kolmogorov-Smirnov y prueba de Levene, encontrando una distribución normal y homocedasticidad en las muestras, por lo que procede la aplicación de pruebas paramétricas, específicamente t de Student para muestra independientes. Los resultados arrojan que la dimensión de autonomía presenta diferencias significativas ($\text{Sig.}=0,01 < 0,05$; $F=1,00$; $gl=115$), siendo los individuos que participan

del SENAMA los que puntúan más alto (Media 30,26) en comparación con aquellos que no participan del SENAMA (media 26,98). Empero las dimensiones Autoaceptación (Sig.=0,10 \geq 0,05; F=1,62; gl=115), Dominio del Entorno (Sig.=0,15 \geq 0,05; F=4,10; gl=115), Crecimiento Personal (Sig.0,37 \geq 0,05; F=0,05; gl=115), Propósito en la Vida (Sig.=0,43 \geq 0,05; F=3,24; gl=115) y Relaciones Positivas (Sig.=0,06 \geq 0,05; F=2,18; gl=115) no presentaron diferencias significativas en relación a la participación de los adultos mayores en SENAMA.

Tabla 4: *Comparación entre Apoyo Social Percibido en participación de SENAMA.*

Participación SENAMA	Familia		Otros Significantes		Amigos	
	N	Media	N	Media	N	Media
Participa	64	23,65	64	24,29	64	21,29
No participa	53	23,18	53	23,41	53	1920
	Sig.	,706	Sig.	,420	Sig.	,145
	F	2,102	F	4,793	F	0,777
	gl	115	Gl	115	Gl	115

Fuente: datos derivados de la presente investigación

Para dar respuesta a lo establecido en la hipótesis 3, se realizó una prueba de normalidad no paramétrica de Kolmogorov-Smirnov y prueba de Levene, encontrado una distribución normal y homocedasticidad en las muestras, por lo que procede la aplicación de pruebas paramétricas, específicamente t de Student para muestra independientes. Encontrando que los adultos mayores que participan en SENAMA presenten los valores más altos, en comparación con los adultos que no participan. Sin embargo, no se encontraron valores diferenciales en relación a las dimensiones de Apoyo Social Percibido [Familia (Sig.=0,70 \geq 0,05; F=2,10; gl=115), Otros Significantes (Sig.=0,42 \geq 0,05; F=4,79; gl=115) y Amigos (Sig.=0,14 \geq 0,05; F=0,77; gl=115)] y la participación de los adultos mayores en SENAMA.

Discusión

El objetivo de la presente investigación fue describir el Bienestar Psicológico y el Apoyo Social Percibido de una muestra de adultos mayores de la ciudad de Arica.

Según los resultados del objetivo 1 los adultos mayores presentaron valoraciones positivas tanto de Bienestar Psicológico como de Apoyo Social Percibido. Estos resultados se producen debido a que la muestra estuvo conformada por adultos mayores que, en su gran mayoría, se encontraban activos, tanto en actividades lúdicas, físicas, artísticas y/o laborales. La actividad frecuente en la adultez tardía permite el desarrollo de todas aquellas dimensiones que de manera integrada conforman lo que Ryff (1998a, b) concibió como Bienestar Psicológico. Es decir, seguir realizando las actividades de la vida diaria permite a las personas mayores ser independientes y hacer respetar su autoridad (Autonomía), también se ve el poder de elegir su entorno para satisfacer sus necesidades cuando deciden ir a realizar actividades o trabajar aún tras la jubilación (Dominio del Entorno). Dentro de las instituciones donde se realizan actividades y ambientes laborales las personas tienden a consagrar relaciones sociales estables y se generan amistades (Relaciones Positivas), que juntándose con el continuo desarrollo en actividades intelectuales y emocionales hacen que estos adultos sigan creciendo (Crecimiento Personal). Por otro lado, la persona mayor que se mantiene activa acepta sus deficiencias físicas y genera estrategias para afrontarlas (Autoaceptación) con lo cual demuestra que siguen existiendo metas en la vida, aún con el paso de la edad (Propósito en la Vida). Esta conexión entre un alto Bienestar Psicológico y las actividades se ve en los resultados de las investigaciones de Guillen & Angulo (2016) y Pérez-Aldeguer (2014), cuando en sus investigaciones encontraron que el ejercicio y la participación en coro, se relaciona positivamente con el Bienestar Psicológico. El Apoyo Social Percibido también se presentó bastante alto en los adultos mayores, de manera similar que lo expuesto en relación al Bienestar Psicológico. El hecho de que un 54,7% participaran en SENAMA influyó, ya que en esta institución las personas se ven expuestas a relacionarse con los demás participantes. En el caso de aquellos que no

participan de SENAMA, se podría decir que en esta edad las personas, si bien tienen un menor número de relaciones sociales, éstas están más afianzadas. Ambos resultados son importantes, ya que Cuadra-Peralta et al. (2016) encontraron que existe una relación entre Bienestar Psicológico y el Apoyo Social con la calidad de vida.

En cuanto a las asociaciones entre las dimensiones de *Bienestar Psicológico* (Autoaceptación, Autonomía, Dominio del Entorno, Crecimiento Personal, Propósito en la Vida y Relaciones Positivas) y *Apoyo Social Percibido* (Familia, Otros Significantes y Amigos), se encontraron respuesta que indicaban que estas están relacionados, es decir, el Apoyo Social podría mejorar o incide en el Bienestar Psicológico de los adultos mayores. Esto resultados son similares a lo presentado en los estudios de Vivaldi & Barra (2012) quienes obtuvieron correlaciones positivas y estadísticamente significativas entre Bienestar Psicológico y Apoyo Social Percibido, validando la postura de Ferguson & Goodwin (2010, citado en De Juana et al., 2013), mencionan que como era previsible, las relaciones interpersonales actúan sobre el Bienestar Psicológico de una manera positiva. Esto último adquiere validez debido a que, para que las dimensiones de Bienestar Psicológico aumenten, es necesario que exista una relación con otro, cuya relación puede traer beneficios a la percepción de salud, que se ha comprobado (Vivaldi y Barra, 2012) está estrechamente relacionada con el Bienestar Psicológico.

Es importante destacar que, aun siendo positivas, las correlaciones en nuestro estudio, en muchos casos fueron mínimas. Esto puede deberse a que las variables de la escala de Ryff corresponden a dimensiones que hacen alusión a valores individualistas (como es el caso del Crecimiento Personal, la Autoaceptación y la Autonomía), razón por la cual, en caso contrario, la correlación más fuerte fue entre las variables de Apoyo Social Percibido con la dimensión de Relaciones Positivas.

En función a la hipótesis 2 se ven diferencias significativas en el Bienestar Psicológico, específicamente en la dimensión de Autonomía y la Participación en SENAMA. Siendo aquellas personas que participan los

que presentan los mayores índices de autonomía en comparación a quienes no participan. Este fenómeno parece presentarse en el grado de motivación intrínseca en la realización de actividades, ya que si bien estudios han indicado que el trabajo es beneficioso en el Bienestar Psicológico y la Salud (Schwingel et al., 2009) hay un grado de necesidad en el acto de laborar (la necesidad de mantener un estilo de vida estable). Este factor vuelve el trabajar un requerimiento para seguir viviendo y, al fin de cuentas, no es una actividad elegida con total libertad o independencia, más las actividades realizadas en SENAMA (ejercicios, talleres de pintura, Coro, etc.) demuestran un mayor grado de Autonomía por parte de los adultos mayores, debido a que no hay variables interviniendo en la elección para realizar actividades de este tipo más allá que querer desarrollarse como ser humano. Así pues, estos estudios concuerdan con lo expuesto por Olivar et al. (2013) y Guillén & Angulo (2016) cuando demuestran la relación positiva de la ejercitación con el Bienestar Psicológico. A su vez, el estudio de Pérez-Aldeguer (2014) que demostró la incidencia positiva de la participación en coro en el Bienestar Psicológico. Como también la influencia de la realización de estudios universitarios adaptados en el Bienestar expuesta por Ordoñez, Lima-Silva & Cachioni en 2011 y, por último, cómo la participación voluntaria en un programa de "asesores senior" de SENAMA mejora los niveles de Bienestar (Ferrada & Zavala, 2014).

Estudios concuerdan con lo expuesto por Oliva, Mendizábal & Asencio (2013) y Guillén & Angulo (2016) cuando sus estudios demuestran la relación positiva de la ejercitación con el Bienestar Psicológico. A su vez, el estudio de Pérez-Aldeguer (2014) demostró la incidencia positiva de la participación en coro en el Bienestar Psicológico. Asimismo, la influencia de la realización de estudios universitarios adaptados en el Bienestar expuesta por Ordonez, Lima-Silva & Cachioni en 2011 y cómo la participación voluntaria en un programa de "asesores senior" de SENAMA mejora los niveles de Bienestar (Ferrada & Zavala, 2014).

Respecto a la última hipótesis, no se encontró diferencias en el Apoyo Social Percibido de las personas que participan de SENAMA en contraste

con las que no participan de SENAMA, descartándose la hipótesis de investigación y aceptándose la hipótesis nula. Esto último puede deberse a que, si bien en SENAMA los adultos mayores están en contacto con otros, esta institución no es la única fuente de Apoyo Social Percibido al alcance de los adultos mayores, ya que quien no participa puede encontrar este apoyo en otros lugares. Esta tendencia natural a buscar relaciones sociales en varios ámbitos se debe a que las redes de apoyo permiten mejorar la calidad de vida –elemento fundamental para un buen pasar en esta etapa– resultado que es expuesto en la investigación de Esquivias (2015).

En relación a los aportes de otros investigadores en el área, estudios similares han realizado correlaciones entre Bienestar Psicológico con Apoyo Social Percibido y Salud Percibida (Vivaldi & Barra, 2012). Asimismo, al comparar los niveles de Bienestar entre grupos de voluntarios de SENAMA y adultos mayores no voluntarios de CEFAM (Ferrada & Zavala, 2014) y un estudio en la ciudad de Arica ha presentado la existencia de una correlación entre Bienestar Psicológico y Apoyo Social Percibido con Calidad de Vida (Cuadra-Peralta, Medina & Salazar, 2016).

A modo de conclusión, se puede decir que se encuentran valores positivos tanto de Bienestar Psicológico como de Apoyo Social en la muestra de adultos mayores. La relación entre Bienestar Psicológico es positiva, estadísticamente significativa, a excepción de la dimensión “Relaciones Positivas”, son mínimas, presentando ésta valores que se limitan solo a ser “bajos”. Los participantes de SENAMA presentan diferencias significativas en torno a la variable Autonomía, lo cual podría avalar que los adultos mayores realicen actividades como las que se imparten en SENAMA. Por último, no se presentan diferencias significativas de Apoyo Social Percibido en relación a la participación en SENAMA.

Los aportes de la presente investigación pueden asociarse a sus cualidades descriptivas de los niveles de Bienestar Psicológico y Apoyo Social Percibido en la muestra. Este dato es importante en la adultez tardía, ya que se trata de una población de alta variabilidad o susceptible de sufrir enfermedades.

Asimismo, El estudio comparativo entre participantes de SENAMA con aquellos adultos mayores que no perteneces a SENAMA es útil para la institución, ya que a partir de estos pueden evaluar el impacto de las actividades impartidas y ver si existe una necesidad de cambiar o mejorar actividades.

Las limitaciones del presente estudio son principalmente de carácter metodológico y relacionado con los recursos para la investigación. En término de recursos, no fue posible acceder a investigaciones fundamentales para la presente investigación debido a falta de recursos financieros. Además, la muestra fue una muestra al alcance, debido a falta de recursos, acceso a la muestra e inconsistencia de los participantes.

Dentro de las sugerencias que se pueden hacer para futuras investigaciones, está la posibilidad de hacer un estudio que conciba una muestra más representativa de la población, tanto en número como en amplitud de status socioeconómico, otro elemento a considerar para futuras investigaciones es un concepto conocido como "Cuarta Edad". Como se mencionó anteriormente, la mejoría en la calidad de vida ha aumentado la edad máxima hasta la cual un adulto mayor puede mantenerse de manera activa y vivir, por lo que es necesario evaluar qué ocurre con estas personas.

Referencias

- Alonso-Fernández, M., López-López, A., Losada, A., González, J. L. y Wetherell, J. L. (2016). Acceptance and Commitment Therapy and Selective Optimization with Compensation for Institutionalized Older People with Chronic Pain. *Pain Medicine*, 17(2), 264-277. <http://dx.doi.org/10.1111/pme.12885>
- Allport, H. (1987). Factor analysis and AIC. *Psychometrika*, 52, 317-332.
- Alvarado, X., Toffoletto, M., Oyanedel, J., Vargas, S. & Reynaldos, K. (2017). Factores asociados al bienestar subjetivo en los adultos mayores. *Contexto enferm*, 26(2), 1- 10.
- Arechabala, C. & Miranda, C (2002). Validación de una escala de apoyo social percibido en un grupo de adultos mayores adscritos a un

- programa de hipertensión de la región metropolitana. *Ciencias y enfermería*, 8(1), 49-55.
- Biblioteca Nacional de Chile (2016). Desarrollo y dinámica de la población en el siglo XX. Santiago de Chile: Memoria Chilena. Recuperado de <http://www.memoriachilena.cl/602/w3-article-3351.html>
- CEPAL (2014). Panorama social de América Latina 2014. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/37626-panorama-social-america-latina-2014>
- Chitgía-Urzuá, V., Urzuá, M. & Vera-Villaroel, P. (2013). Análisis preliminar de las escalas de bienestar psicológico en población Chilena. *Revista Argentina de clínica psicológica*, 22(1), 5-14
- Cuadra-Peralta, A., Medina, E. & Salazar, K. (2016). Relación de bienestar psicológico, apoyo social, estado de salud física y mental con calidad de vida en adultos mayores de la ciudad de Arica. *Límite*, 11(35), 56-67. Disponible en: redalyc.org/pdf/83683646545005.pdf
- Cueto, R. M., Espinosa, A., Guillén, H. & Seminario, M. (2016). Sentido de comunidad como fuente de bienestar en poblaciones socialmente vulnerables de Lima, Perú *Psyche*, 25 (1), 1-18.
- De Juanas, A., Mendizábal, M. & Navarro, E. (2013). Análisis del bienestar psicológico, estado de salud percibido y calidad de vida en personas adultas mayores. *Pedagogía social. Revista Interuniversitaria*, 22, 153-158.
- Denegri, M., García, C. & Gonzales, N. (2015). Definición de bienestar subjetivo en adultos jóvenes profesionales chilenos. Un estudio con redes semánticas naturales. *CES Psicología*, 8(1), 77- 97.
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C. & Van Dierendonk, D. (2006). Adaptación española de la escala de bienestar Psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.
- Erikson, E. H. (1959). *Identity and the Life Cycle*. New York: International Universities Press.
- Escobar, M., Puga, D. & Martín, M. (2008). Asociaciones entre la red social y la discapacidad al comienzo de la vejez en las ciudades de Madrid y Barcelona en 2005. 82(6), 537-651.
- Esquivias, V. (2015). Calidad de vida y apoyo social percibido durante la

- vejez. Recuperado de <http://hdl.handle.net/11531/11045>
- Felitti, K. (2008). "La explosión demográfica" y la planificación familiar a debate. Instituciones, discusiones y propuestas del centro y la periferia. *Revista escuela de historia*, 7(2).
- Ferguson, S. y Goodwin, A. (2010). Optimism and Well-Being in Older Adults: The Mediating Role of Social Support and Perceived Control. *The International Journal of Aging and Human Development*, 71, 43-68.
- Ferrada, L. & Zavala, M. (2014). Bienestar Psicológico: Adultos Mayores Activos a través del Voluntariado. *Ciencias y enfermería*, 20(1), 123- 130.
- Figuroa, L., Soto, D. & Santos, N. (2016). Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores. *Ciencias Médicas de Pinar del Rio*, 20(1), 47-53.
- Genkova, A., Trickett, E. J., Birman, D. & Vinokurov, A. (2014). Acculturation and adjustment of elderly émigrés from the former Soviet Union: A life domains perspective. *Psychosocial intervention*, 23, 83-93.
- Guillén, F. & Angulo J. (2016). Análisis de rasgos de personalidad positiva y bienestar psicológico en personas mayores practicantes de ejercicio físico vs no practicantes. *Revista Iberoamericana de Psicología del ejercicio y el deporte*, 11(1), 113-122.
- Herrera-Gutiérrez, E., Olmos-Soria, M. & Brocal-Pérez, D. (2015). Efectos psicológicos de la práctica del Método Pilates en una muestra universitaria. *Anales de psicología*, 31(3), 916- 920.
- Instituto Nacional de Estadísticas (2010). Evolución de la población de Chile en los últimos 200 años. Santiago de Chile: INE. Recuperado de https://estudios.sernam.cl/documentos/?eMTUzODYyNQ==Evoluci%C3%B3n_de_la_pobla%C3%B3n_en_Chile_en_los_ultimos_200_a%C3%B1os
- Juanas, A., Limón, M. & Navarro, E. (2013). Análisis del bienestar psicológico, estado de salud percibido y calidad de vida en personas adultas mayores. *Pedagogía social: revista interuniversitaria*, (22), 153- 168.
- Jung, C. G. (1933). Modern man in search of a soul (W. S. Dell & C. F.

- Baynes, trans.), New York: Harcourt, Brace and World.
- Kállay, E. y Rus, C. (2014). Psychometric properties of the 44-item version of Ryff's Psychological Well-Being Scale. *European Journal of Psychological Assessment*, 30(1), 15-21. doi: 10.1027/1015-5759/a000163
- Kinsella, K. & Velkoff, V. A. (2001). *An Aging World*. Washington DC.: Government printing office
- Krzemien, D., Urquijo, S. & Monchiatti, A (2004). Aprendizaje Social. Estrategias de Afrontamiento a los sucesos Críticos del Envejecimiento Femenino. *Psicothema*, 16(3), 350-356.
- Marín, J. M. (2003). Envejecimiento. *Salud pública educ salud*. 3(1). 28-33.
- Maslow, A. H. (1968). *Toward a Psychology of Being*. New York: D. Van Nostrand.
- Mendizábal, M. (1992). Características psico-sociales de la tercera edad. *Revista pedagogía social*, (7), 167-178.
- Muratori, M., Zubieta, E., Ubillos, S., González, J., & Bobowik, M. (2015). Felicidad y Bienestar Psicológico: Estudio Comparativo Entre Argentina y España. *Psyche*, 24(2), 1- 18.
- Neugraten, B.L. (1968). The awareness of middle age. In B. L. Neugarten (Ed.), *Middle age and aging* (pp. 93-98). Chicago: University of Chicago press.
- Noriega, C., Velasco, C., Pérez-Rojas, G., Carretero, I., Chulián, A. & López, J. (2017). Calidad de vida, Bienestar psicológico y valores en personas mayores. *Revista clínica contemporánea*, 8, 1- 13.
- Novoa, C. & Barra, E. (2015). Influencia del apoyo social percibido y los factores de personalidad en la satisfacción vital de estudiantes universitarios. *Terapia psicológica*, 33(3), 239-245.
- Oliva, A., Mendizábal, M. & Asencio, E. (2013). Análisis del bienestar psicológico, estado de salud percibido y calidad de vida en personas adultas mayores. *Pedagogía social*. 22, 153- 168.
- Ordóñez, T., Lima-Silva, T. & Cachioni, M. (2011). Subjective and psychological well-being of students of a University of the Third Age. *Dement Neuropsychol*. 5(3), 216-225.

- Ortiz, J. & Castro, M. (2009). Bienestar psicológico de los adultos mayores, su relación con la autoestima y la autoeficacia. Contribución de enfermería. *Ciencias y enfermería*, 15 (1), 25-31.
- Otero, R.I.M., López, M.Y., & Matos, M.A. (2017). Bienestar psicológico en adultos mayores que conviven en familias extensas. *Geroinfo*, 12(3):1-22.
- Pérez-Aldeguer, S. (2014). Los efectos del canto coral sobre el bienestar psicológico en adultos mayores. *Revista Argentina de clinica psicológica*, 23, 199-208.
- Ramírez, J. (2015). *El bienestar psicológico y los factores psicosociales presentes en los adultos mayores de la asociación de jubilados de andinatel del ecuador* (Tesis de pregrado). Universidad internacional SEK, Quito, Ecuador.
- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a Person*. Boston: Houghton Mifflin.
- Ryff, C. (1989a). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest aging. *International Journal of Behavioral Development*, 12, 35-55
- Ryff, C. (1989b). Happiness is everything, or is it? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 57(6), 1069- 1081.
- Ryff, C. & Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69, 719-727.
- Ryff, C. & Singer, B. (1998). The contours of positive health. *Psychological Inquiry*, 9 (11), 1-28.
- Ryff, C. & Singer, B. (2002). From social structure to biology. En C. Snyder & A. López (eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 63-73). Londres: Oxford University Press.
- Sandoval-Obando, E. (2018). Envejecimiento en Chile: Una discusión necesaria. *El mostrador*.
- Sanhueza, M., Castro, M. & Merino, J. (2005). Adultos mayores funcionales: Un nuevo concepto en salud. *Ciencias y enfermería*. 11(2), 17-21.
- Swingel, A., Niti, M., Tang, C. & Ng, T. (2009). Continued work employment and volunteerism and mental well-being of older adults: Singapore longitudinal ageing studies. *Age ageing*. 38(5),

531-537.

- Vargas, S., Paéz, D., Oyandel, J. C. & Mella, C. (2016). Bienestar en regiones extremas de Chile: Comparación de la satisfacción vital entre Magallanes, Arica y Parinacota y el resto del país. *Magallania*, 44(2), 159-169.
- Vera-Villaroel, P., Celis-Atenas, K., Urzúa, A., Silva, J., Contreras, D. & Lilo, S. (2016). Los afectos como mediadores entre la relación optimismo y bienestar. *Revista argentina de clínica psicológica*, 25(2), 195- 202.
- Villafuerte R., Alonso Y., Alonso Y., Alcaide Y., Leyva I., Arteaga Y. (2017). El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial, *Medisur*, 15(1), 85- 92.
- Vivaldi, F. & Barra, E (2012). Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido y Percepción de Salud en Adultos Mayores. *Terapia psicológica*, 30(2), 23-29.
- Zimet, G., Dahlem, N., Zimet, S. & Farley, G. (1988). The multidimensional scale of perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41
- Zimet, G., Powell, S., Farley, G., Werkman, S, & Berkoff, K. (1990). Psychometric characteristics of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*. 55, 610-617.

Artículo Recibido: 31-03-2020

Artículo Aceptado: 19-06-2020