



Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

Envejecimiento saludable: evaluación del bienestar psicológico como predictor de calidad de vida en adultos mayores

Healthy aging: evaluation of psychological well-being as a predictor of quality of life in older adults

Recibido: 24/07/2023

Aceptado: 19/10/2023

Publicado: 15/07/2024

Kendy Rosmery Casasola Gallego

Universidad de San Carlos de Guatemala

kendyrosmery@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-8111-1834>

Referencia

Casasola Gallego, K. R. (2024). Envejecimiento saludable: evaluación del bienestar psicológico como predictor de calidad de vida en adultos mayores. *Revista Académica Sociedad Del Conocimiento Cunzac*, 4(2), 102–113. <https://doi.org/10.46780/sociedadcunzac.v4i2.145>

Resumen

PROBLEMA: describir los factores que intervienen en la salud del adulto mayor para un envejecimiento saludable. **OBJETIVO:** determinar las actividades de la vida diaria de la población geriátrica a estudio. **MÉTODO:** con un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal con enfoque hipotético deductivo. **RESULTADOS:** rango etario más frecuente fue de 60 a 65 años con un 54.3%, predominando el género femenino con el 67.9%. La mayoría profesan la religión evangélica con un 58%, manifestando estar casados un 50.6%, y sobresaliendo la escolaridad primaria un 39.5%; un 95% tiene dependencia total en sus actividades básicas y un 84% en actividades instrumentales, predominó la categoría alta para las dimensiones de relaciones interpersonales con un 86.4%, satisfacción por la vida 81.5% y la salud un

69.1%. **CONCLUSIÓN:** un adulto mayor que goza de bienestar psicológico acepta y se siente bien consigo mismo y sus limitaciones, está en constante desarrollo y aprenden cosas nuevas, han perfeccionado relaciones amenas, sienten satisfacción con su tiempo en soledad y brindan relevancia a la vida que han tenido y los pilares que han construido. El autocuidado es importante y se exhorta en los adultos mayores, dado que esto les permitirá generar un desarrollo de conocimientos, aptitudes y habilidades que van a fomentar y mantener su independencia funcional.

Palabras clave

calidad de vida, adulto mayor, envejecimiento saludable, bienestar, actividades diarias

Abstract

PROBLEM: describe the factors that intervene in the health of the elderly for healthy aging. **OBJECTIVE:** to determine the activities of daily living of the geriatric population under study. **METHOD:** with a quantitative descriptive cross-sectional study with a hypothetical-deductive approach. **RESULTS:** the most frequent age range was 60 to 65 years with 54.3%, with the female gender predominating with 67.9%. The majority profess the evangelical religion with 58%, 50.6% stating that they are married, and 39.5% having primary schooling; 95% have total dependence in their basic activities and 84% in instrumental activities, the high category predominated for the dimensions of interpersonal relationships with 86.4%, life satisfaction 81.5% and health 69.1%. **CONCLUSION:** an older adult who enjoys psychological well-being accepts and feels good about himself and his limitations, is in constant development and learns new things, has perfected enjoyable relationships, feels satisfaction with his time alone and provides relevance to the life he has had and the pillars they have built. Self-care is important and is encouraged in older adults, since this will allow them to generate the development of knowledge, skills and abilities that will promote and maintain their functional independence.

Keywords

quality of life, older adult, healthy aging, well-being, daily activities

Introducción

Las sociedades del mundo presentan un incremento de envejecimiento dentro de su población en los últimos años, lo preocupante es que con ello traen muchas dificultades físicas y psicológicas,

puesto que es un proceso progresivo e irreversible. Por ello, se busca mejorar el bienestar y alcanzar un envejecimiento más activo, entendiéndose como “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen” (Jiménez-Morales, 2020)

El envejecimiento es un proceso continuo e irreversible del curso vital del ser humano, lleno de cambios multifacéticos que afectan la salud. Algunos de estos cambios se evidencian en una disfunción cognitiva, principalmente ejecutiva, la cual afecta la memoria operativa, flexibilidad cognitiva y atención dividida o selectiva (Leitón Espinoza et al., 2020). También se generan cambios a nivel físico que pueden dificultar la realización de actividades cotidianas por la falta de flexibilidad.

El envejecimiento es una condición de vulnerabilidad, donde el adulto mayor puede verse desplazado por su familia, abandonado en la calle y, debido a que su tiempo de productividad ha pasado, también son rechazados en el campo laboral; en resumen, es una edad llena de privaciones e incertidumbre. Por ello, esta fase suele asociarse a una crisis de desarrollo y a un proceso de pérdidas, lo que torna a algunos adultos mayores más vulnerables y dificulta su adaptación (Leitón Espinoza et al., 2020)

Los investigadores se han impuesto un nuevo reto, buscando mejorar significativamente la calidad de vida y el bienestar de la población adulto mayor para un envejecimiento competente y saludable. La idea de calidad de vida es ampliamente utilizada en muchos ámbitos, como son: salud, salud mental, economía, educación y en la cotidianidad en general.

La calidad de vida no es un proceso simple, puesto que debe realizarse un análisis minucioso tanto de los factores individuales como comunitarios para brindar una respuesta válida. En 1996, la OMS la definió como la representación que un individuo tiene de sí mismo en cuanto a su propia existencia, normas e inquietudes (Quispe Ccollqque, 2020)

El concepto de calidad de vida es bastante amplio, a través del tiempo los autores han intentado plantear una definición que abarque todas las áreas y componentes que convergen en un punto en común, el bienestar del individuo. Duran-Badillo lo define como el estado de bienestar general, medido a través de las dimensiones: física, social y emocional (Duran-Badillo et al., 2020), esto daría como resultado una persona con objetivos claros y ganas de seguir alcanzando sus propósitos conforme a su potencial.

Materiales y métodos

El tipo de estudio es cuantitativo descriptivo de corte transversal con enfoque hipotético deductivo. El universo y población son los adultos mayores tomados al azar del departamento de Zacapa; aplicando la Escala para medir la calidad de vida del adulto mayor (M.G.H).

Los criterios de inclusión es todo adulto mayor que se encuentre en el rango etario entre los 60 años a mayor de 80 años, tanto de sexo masculino como femenino que se encuentren en el departamento de Zacapa, excluyendo aquellos que presentan una condición mental.

Resultados

Tabla 1

Características demográficas del adulto mayor

Característica	Cantidad (expresada en números)	Cantidad (expresada en porcentaje)
Rango Etario	81	100%
60 a 65 años	44	54.3%
66 a 70 años	20	24.7%
71 a 75 años	9	11.1%
76 a 80 años	7	8.6%
Mayor de 80 años	1	1.2%
Género	81	100%
Femenino	55	67.9%
Masculino	26	32.1%
Religión	81	100%
Evangélico	47	58%
Católico	22	27.2%
No profesa religión	8	9.9%
Mormón	3	3.7%

Testigo de Jehová	1	1.2%
Estado Civil	81	100%
Casado	41	50.6%
Viudo	19	23.5%
Soltero	13	16%
Unido	8	9.9%
Escolaridad	81	100%
Primaria	32	39.5%
Ningún estudio	16	19.8%
Diversificado	15	18.5%
Universitario	11	13.6%
Secundaria	7	8.6%

Nota. Esta tabla muestra las características sociodemográficas del estudio "Envejecimiento Saludable: Evaluación del Bienestar Psicológico como Predictor de Calidad de Vida en Adultos mayores" del departamento de Zacapa".

La población de estudio representa a n=81 de adultos mayores del departamento de Zacapa, a través de la boleta de recolección de datos se observó una mayor frecuencia de 44 adultos mayor de 60 a 65 años con un 54.3%, predominando el género femenino con 55 para el 67.9%. La mayoría profesan la religión evangélica con un 58% (47), manifestando estar casados un 50.6%, y sobresaliendo los ancianos de escolaridad primaria con 32 para un 39.5%.

Tabla 2

Actividades de la vida diaria

Actividades	Independiente	Necesita ayuda	Gran ayuda	Dependiente
Básicas	95% (n.77)	2.5% (n.2)		2.5% (n.2)
Instrumentales	84% (n.68)	14.8% (n12)	1.2% (n.1)	

Nota. Esta tabla muestra las actividades diarias del estudio "Envejecimiento Saludable: Evaluación

del Bienestar Psicológico como Predictor de Calidad de Vida en Adultos mayores" del departamento de Zacapa".

Con base al análisis realizado a la valoración de la capacidad del adulto mayor para realizar actividades de la vida diaria, se observó que un 95% tiene una dependencia total en sus actividades básicas y un 2.5% dependencia leve. En las actividades instrumentales, el 84% tienen una dependencia total y el 14.8% necesita ayuda (dependencia leve).

Tabla 3

Dimensiones de la calidad de vida

Dimensión	Alta	Media	Baja	Muy Baja
Relaciones interpersonales	86.4% n70	12.3% n10	1.2% n1	
Satisfacción por la vida	81.5% n66	11.1% n9	6.2% n5	1.2% n1
Salud	69.1% n56	13.6% n11	12.3% n10	4.9% n4

Nota. Esta tabla muestra las dimensiones de la calidad de vida del estudio "Envejecimiento Saludable: Evaluación del Bienestar Psicológico como Predictor de Calidad de Vida en Adultos mayores" del departamento de Zacapa".

Se evaluó la calidad de vida a través de sus dimensiones y según la perciben los adultos mayores, obteniendo resultados positivos. Se observó que predominó la categoría alta para las dimensiones de relaciones interpersonales (70 para un 86.4%), satisfacción por la vida (66 para un 81.5%) y la salud (56 para un 69.1%).

Discusión

El análisis estadístico determinó que el rango etario predominante de adultos mayores estuvo comprendido entre las edades de 60 a 65 años con un 54.3%, siguiendo un 24.7% entre 66 a 70 años, predominando el género femenino con el 67.9%, coincidiendo con los resultados de varios estudios consultados. La mayoría profesan una religión, dominando la evangélica con un 58% difiriendo con lo reportado por Figueredo Villa (2020) donde la religión católica se reportó con un 79.20%, manifestando estar casados un 50.6%, lo que influye en el orden de vida del adulto mayor

y disminuye la mortalidad en los hombres (Pérez Días et al., 2020), y un 23.5% viudos, y sobresaliendo los ancianos de escolaridad primaria con un 39.5%, correspondiendo con Mesa Trujillo et al., (2020) en su estudio realizado en Cuba, y el de Leitón Espinoza (2020); donde el nivel primario de escolaridad es de mayor porcentaje; le sigue el 19.8% que no tiene ningún estudio.

La salud en personas de edad avanzada abarca también la funcionalidad, la cual incluye tres componentes elementales: actividades básicas de la vida diaria (abvd), actividades instrumentales de la vida diaria (aivd) y capacidad de movilidad. (Mesa Trujillo et al., 2020). Estas actividades comprendidas también como áreas de ocupación, forman la identidad y capacidades de una persona. Las ABVD, son orientadas al cuidado propio, por ejemplo: comer, baño, vestirse, higiene del inodoro, dormir, higiene personal, movilidad funcional, etc., mientras que, las AIVD son más complejas, están orientadas a la interacción con el medio, por ejemplo: ir de compras, cuidar una mascota, cuidado de nietos u otros niños, manejo de temas financieros, movilidad dentro de la comunidad, entre otros.

Los resultados determinaron que el 95% de los adultos mayores tienen total dependencia en su capacidad para realizar actividades básicas, el 2.5% necesita ayuda y un 2.5% tiene dependencia leve. El 84% es capaz de realizar de forma independiente actividades instrumentales, el 14.8% necesita ayuda y un 1.2% necesita una ayuda mayor. Ese 21% total que requiere ayuda, está relacionada con un deterioro del avance de la edad. Estos altos porcentajes de independencia coinciden con lo reportado en el estudio Cognición y capacidad funcional en el adulto mayor de Leitón Espinoza (2020), lo que determina que existe buena capacidad funcional y cognitiva en el adulto mayor.

La calidad del envejecimiento se encuentra relacionada con la forma como la persona satisface sus necesidades a través de todo su curso vital. También se relaciona a factores económicos, sociales y culturales en el entorno que se desarrolla y, en gran medida, a la escala de valores de cada individuo (García López et al., 2020), permitiendo definir el bienestar y el buen funcionamiento físico y mental de cada uno.

Los resultados de la escala MGH, vemos reflejado según sus dimensiones, altos niveles de calidad de vida en el adulto mayor, la dimensión de relaciones interpersonales con un 86.4%, demostrando relaciones positivas con amigos y familia, donde pueden realizar actividades, compartir intereses, brindarse aliento y son un espacio seguro donde compartir sus ideas y sentimientos, a pesar que un 12.3% manifestó un nivel bajo. En cuanto a la dimensión de salud, se obtuvo un nivel alto de 69.1%, un nivel medio del 13.6%, un nivel bajo del 12.3% y solo un 4.9% muy bajo, evidenciando un

deterioro en la calidad de vida por el avance de la edad.

Respecto a la dimensión satisfacción por la vida, predominó el nivel alto con 81.5%, seguido de un nivel medio del 11.1% y un nivel bajo del 6.2%, demostrando aceptación por los cambios que ha experimentado, cumplimiento de propósitos de vida, autonomía, alto nivel de perseverancia y tenacidad, dando como resultado un alto nivel de bienestar psicológico. Ruiz-Domínguez y Blanco-González (2019) lo conceptualiza 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. El bienestar psicológico es uno de los principales indicadores de la salud mental en diferentes etapas del ciclo vital, particularmente en la vejez.(De León Ricardi et al., 2018), favoreciendo a ello la adecuada autoestima y una percepción más positiva de manera general según Brajsa et al., 2017, (citado en García Cervantes y Lara-Machado, 2022)

Son muchas las estrategias que concreten acciones para garantizar un envejecimiento satisfactorio, gozando de condiciones plenas en el adulto mayor, y que se relacionen con oportunidades y capacidades para autorrealizarse. La Organización Mundial de la Salud define que el envejecimiento saludable consiste en fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en edad avanzada. La capacidad funcional se determina por todos los entornos en que se desarrolla la persona. (OMS, 2020)

La práctica de actividad física (Concha-Cisternas et al., 2020) y estilos de vida saludable son algunas estrategias para mejorar la calidad de vida y alcanzar un envejecimiento sano y conservación positiva, pues algunos de los efectos positivos son el incremento de fuerza a nivel muscular, el mantenimiento del balance y la flexibilidad, el incremento de la capacidad para combatir eventos estresantes y la mejora del rendimiento físico en las actividades de la vida cotidiana. (Jiménez-Morales, 2020). La finalidad de las actividades físicas es hacerlas recreativas, no enfocadas a la competencia sino para fomentar el bienestar del adulto mayor, la autoconfianza, su independencia y mantenerlos motivados. (Contreras Hernández, 2021)

Un punto interesante a investigar en el futuro, es la comparación entre el adulto mayor institucionalizado, pues las condiciones de vida son diferentes a aquellos que residen en el hogar rodeados de amigos y familia. Tal como lo demuestran Díaz Montecinos et al., (2019) en su investigación, donde la mitad de los adultos mayores institucionalizados encuestados presenta síntomas depresivos, siendo el principal factor asociado a depresión las visitas esporádicas y una

tendencia nutricional al bajo peso, debido a los sentimientos de abandono, angustia y ansiedad, llevándolo a la dependencia.

Conclusión

La calidad de vida y bienestar psicológico de un ser humano no puede reducirse a bienes materiales o condiciones socioeconómicas, sin embargo, también juegan un papel importante para un correcto desarrollo y satisfacción. Además, es evidente que un adulto mayor que goza de bienestar psicológico acepta y se siente bien consigo mismo y sus limitaciones, está en constante desarrollo y aprenden cosas nuevas, han perfeccionado relaciones amenas, sienten satisfacción con su tiempo en soledad y brindan relevancia a la vida que han tenido y los pilares que han construido.

El autocuidado es importante y se exhorta en los adultos mayores, dado que esto les permitirá generar un desarrollo de conocimientos, aptitudes y habilidades que van a fomentar y mantener su independencia funcional, también les permitirá prevenir enfermedades o hacer menos grave o dificultosa una discapacidad, y les concederá mejorar su integración e interacción con medios de salud o sociales. Eso no significa que no sea vital la ayuda de familiares o cuidadores profesionales en casos especiales.

Referencias

- Concha-Cisternas, Y., Contreras-Reyes, S., Monjes Bastian, Recabal, B., & Guzmán-Muñoz, E. (2020). *Efectos de un programa multicomponente sobre la fragilidad y calidad de vida de adultos mayores institucionalizados*.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572020000400005&lng=es&tlng=es
- Contreras Hernández, V. (2021). Reflexiones necesarias acerca de las actividades recreativas para beneficiar la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, *Esp.1*, 1–13.
<https://doi.org/https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i.2944>
- De León Ricardi, C. A., García Méndez, M., & Rivera Aragón, S. (2018). *Escala de bienestar psicológico para adultos mayores: Construcción y validación*.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133959841003>

- Díaz Montecinos, D., Aránguiz, S., Fariás, N., Godoy, D., Silva, N., & Durán Agüero, S. (2019). Factores asociados a síntomas depresivos en adultos mayores institucionalizados. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 39(2), 34–39. <https://doi.org/10.12873/392diaz>
- Duran-Badillo, T., Vidales, M. A. M., Aguilar, M. de la L. M., Sánchez, G. G., Alpirez, H. Á., & Guevara, S. J. L. (2020). Miedo ante la muerte y calidad de vida en adultos mayores. *Enfermería Global*, 19(2), 296–304. <https://doi.org/10.6018/eglobal.364291>
- Figueredo Villa, K., Gafas González, C., Pérez Rodríguez, M., Brossard Peña, E., García Ríos, C. A., & Valdiviezo Maygua, M. A. (2020). Dimensiones de calidad de vida afectadas en pacientes diabéticos. *Revista Cubana de Enfermería*, 36 (1), e2610, 1–16. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000100003&lng=es&tlng=es.
- García Cervantes, H. T., & Lara-Machado, J. R. (2022). Calidad de vida y autoestima en adultos mayores de una Asociación de Jubilados Ecuatoriana. *CHAKIÑAN, REVISTA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES*, 17, 95–108. <https://doi.org/10.37135/chk.002.17.06>
- García López, L. E., Quevedo Navarro, M., La Rosa Pons, Y., & Leyva Hernández, A. (2020). Calidad de vida percibida por adultos mayores. *Revista Electrónica Medimay*, 27(1), 1–10. <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1561>
- Jiménez-Morales, X. (2020). *Cambio demográfico: la actividad física como factor de protección para un envejecimiento saludable* (Vol. 6, Issue 2). <https://doi.org/https://doi.org/10.56239/rhcs.2020.62.429>
- Leitón Espinoza, Z. E., Fajardo-Ramos, E., López-González, Á., Martínez-Villanueva, R. M., & Villanueva-Benites, M. E. (2020). Cognición y capacidad funcional en el adulto mayor. *Salud Uninorte*, 36(1), 124–139. <https://doi.org/10.14482/sun.36.1.618.97>
- Mesa Trujillo, D., María Valdés Abreu, B., Espinosa Ferro, Y., Iris Verona Izquierdo, A., & García Mesa, I. (2020). *Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor*. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101702>

OMS. (2020). *Decenio del Envejecimiento Saludable 2020-2030.*

https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020rev-es.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_25&download=true

Pérez Días, J., Abellán García, A., Aceituno Nieto, P., & Fariñas, D. R. (2020). *Un perfil de las personas mayores en España, 2020* *Indicadores estadísticos básicos.*

<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos2020.pdf>

Quispe Ccollque, B. (2020). *Nivel de calidad de vida en los adultos mayores del Centro de Salud Taparachi, Juliaca 2019.* <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3422>

Ruiz-Domínguez, L.-C., & Blanco-González, L. (2019). *Bienestar psicológico y medios de intervención cognitiva en el adulto mayor.* <https://hdl.handle.net/20.500.12442/5016>

Sobre la autora

Kendy Rosmery Casasola Gallego

Licenciada de la carrera de Psicología. Estudiante de la maestría en Neurociencia con énfasis en Neurocognición del Centro Universitario de Zacapa, CUNZAC.

Financiamiento de la investigación

Con recursos propios.

Declaración de intereses

Declara no tener ningún conflicto de intereses, que puedan haber influido en los resultados obtenidos, conclusión o las explicaciones propuestas.

Declaración de consentimiento informado

El estudio se realizó respetando el Código de ética y buenas prácticas editoriales de publicación.

Derechos de autor

Copyright© 2024 Kendy Rosmery Casasola Gallego. Este texto está protegido por la [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](#).



Usted es libre para compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de atribución: usted debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.