

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Facultad de Psicología



**BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ADULTOS MAYORES CON O SIN
PARTICIPACIÓN EN TALLERES DE INTEGRACIÓN EN LIMA
METROPOLITANA**

TESIS

para optar el título profesional de licenciadas en psicología

Presentada por:

**Johanna Contreras Quispe
Karina Eliana Vargas Cusirramos**

Asesor:

Mg. Carlos Reyes Romero

Lima - Perú

2019

DEDICATORIA

A Dios.

Por permitir que llegue hasta este punto con fe y con salud para lograr mis objetivos. ¡Gracias!

A mi madre NATALIA ANGÉLICA.

Por el apoyo dado en todo momento, por sus consejos, sus valores, Gracias Mamita!

A mi padre ERNESTO ENRIQUE.

Por su ejemplo, su entereza y constancia que lo caracterizan, por el valor manifiesto para salir adelante y por su amor. ¡Besos hasta el cielo!

A mis maestros.

Mg. Carlos Reyes Romero, así como a todos los maestros gracias por su apoyo y motivación para la culminación de mis estudios universitarios y para la elaboración de la tesis.

A Rommy

Gracias! por el apoyo incondicional y por darme el aliento necesario para seguir luchando por mis sueños tvb.

Karina Eliana Vargas Cusirramos

DEDICATORIA

A Dios.

Por su infinita bondad y amor.

A mi madre Agustina.

Por su apoyo y amor incondicional.

a mi padre Eduardo.

Por su ejemplo y amor incondicional.

A mi hermana Cynthia

Por ser el ejemplo de una hermana mayor y de la cual aprendí aciertos y de momentos difíciles; a mi primo Héctor por su apoyo constante, a mi sobrino Kenny, por ser la luz en aquellos momentos difíciles. A mi amiga Sharon Casaverde y Katy Mackenzie, por siempre estar conmigo, por su aliento, y su amistad.

A mi amiga y compañera de tesis Karina Eliana Vargas Cusirramos, "Mi Ángel" por su paciencia y dedicación sin ella no hubiera podido realizar este sueño de culminar y obtener mi título profesional.

Johana Contreras Quispe

PRESENTACIÓN

En las últimas dos décadas el término Adulto mayor ha ido generando un interés especial, no solo para personas civiles sino para el estado. Siendo para este último una preocupación constante ya que conocer sobre el bienestar de las personas adultas mayores, el aumento de la esperanza de vida de la población; ya sea por cuidado de parte de la familia, por avances médicos y tecnológicos y finalmente por la explotación demográfica, evidencian el incremento abismal de la población de personas mayores de 65 años. Estos, quienes sumados al ya exponencial crecimiento poblacional promedio hacen que el adulto mayor sea un tema muy importante de política de estado en general.

Los adultos mayores son también ciudadanos y por lo tanto a pesar de crecer en años tienen derecho a mantener un nivel de calidad de vida con respeto y dignidad, con la posibilidad de estar expuestos a diversas situaciones como el rechazo social, económico y de otra índole.

El aumento de la expectativa de vida, junto con la disminución del número proporcional de nacimientos ha producido un envejecimiento progresivo y veloz de todo el conjunto de habitantes del mundo.

Perú actualmente tiene un aumento importante en la población adulta mayor, datos obtenidos del Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI (2017), el último censo, menciona que la población se estima por su diversidad en la composición por edad, hogares, residencia y esto permite apreciar la proporción de la Población Adulta Mayor, cuyo indicador evidencia el continuo proceso de envejecimiento de la población peruana. Obteniendo un incremento de esta población en el último censo, donde la población de adultos mayores pasa de 9,1% en el 2007 a 11,9% en 2017.

El incremento de la población del adulto mayor representa un gran reto para la sociedad así como un gran desafío no solo para el área de la medicina y cuidado mental de los mismos, el objetivo yacerá en desarrollar un sistema que permita el incremento de la expectativa de vida en el ser humano, en cuanto a la esperanza de vida se debe esperar que esos años se vivan cómodamente, logrando las expectativas necesarias para que los adultos mayores puedan vivir en óptimas condiciones sus últimos años de vida.

Se debe tener en cuenta que a medida que los años transcurren el riesgo de padecer alguna enfermedad física o mental y con el riesgo de hallarse en alguna situación de sometimiento es muy factible que ocurra, es muy importante que se logre equiparar ciertos factores que promuevan la salud y bienestar físico y mental de los individuos adultos mayores.

El primer capítulo se presenta el planteamiento del estudio, la formulación del problema, los objetivos, su importancia y justificación del estudio, las limitaciones que se presentaron. El capítulo número dos profundiza en el marco teórico, las diferentes investigaciones relacionadas con el tema, las bases teóricas científicas del estudio, la definición de términos básicos para esclarecer la investigación. El capítulo tres, desarrolla los supuestos científicos sobre los cuales descansa la investigación las hipótesis y variables de estudio. El capítulo cuatro, describe el método del estudio, la población y muestra, así como el tipo y diseño de la investigación, así como las técnicas e instrumentos de recolección de datos, y procedimientos y técnicas de procesamiento de datos. El quinto capítulo, presenta los resultados obtenidos en la investigación, análisis y discusión de resultados. El capítulo seis son las conclusiones generales, conclusiones específicas y las recomendaciones finales.

ÍNDICE

CAPÍTULO I.....	13
1 Planteamiento del Estudio.....	13
1.1 Formulación del Problema.....	13
1.2 Objetivos.....	17
1.2.1 General.....	17
1.2.1 Específicos.....	17
1.3 Importancia y Justificación.....	18
1.4 Limitaciones del estudio.....	22
CAPÍTULO II.....	23
2 Marco teórico.....	23
2.1 Marco teórico.....	23
2.2 Investigaciones relacionadas con el tema.....	30
2.3 Bases Teórico - científicas del estudio.....	35
2.4 Definición de términos básicos.....	41
CAPÍTULO III.....	43
3 Hipótesis y variables.....	43
3.1 Supuestos científicos básicos.....	43
3.2 Hipótesis.....	45
3.2.1 General.....	45
3.2.2 Específicas.....	45
3.3 Variables de estudio.....	46
3.3.1 Variables Controladas.....	47
CAPÍTULO IV.....	48

4 Método.....	48
4.1 Población, muestra.....	48
4.2 Tipo y diseño de investigación.....	48
4.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	50
4.4 Procedimiento y técnicas de procesamiento de datos.....	52
CAPÍTULO V.....	54
5 Resultados.....	54
5.1 Presentación de datos.....	54
5.2 Análisis de datos.....	55
5.2.1 Análisis descriptivo.....	55
5.2.2 Análisis inferencial.....	57
5.3 Análisis y discusión de resultados.....	62
CAPÍTULO VI.....	66
6 Conclusiones y recomendaciones.....	66
6.1 Conclusiones generales y específicas.....	66
6.2 Recomendaciones.....	67
6.3 Resumen. Términos clave.....	69
6.4 Abstract. Key Word.....	70
Referencias.....	71
Anexos.....	77
• Material complementario.....	78
• Consentimiento informado.....	79

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Características individuales de la muestra	54
Tabla 2: Estadísticos descriptivos de la variable y sus factores	55
Tabla 3: Frecuencias y porcentajes de los niveles de bienestar psicológico según Participación en el CIAM	55
Tabla 4: Frecuencias y porcentajes de los niveles de bienestar psicológico según edad	56
Tabla 5: Frecuencias y porcentajes de los niveles de bienestar psicológico según sexo	56
Tabla 6: Frecuencias y porcentajes de los niveles de bienestar psicológico según estado civil	57
Tabla 7: Prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov	57
Tabla 8: Rangos medios del bienestar psicológico según participación en el CIAM	58
Tabla 9: Estadísticos de contraste del bienestar psicológico según participación en el CIAM	58
Tabla 10: Rangos promedios del bienestar psicológico según edad	59
Tabla 11: Estadísticos de contraste del bienestar psicológico según edad	59
Tabla 12: Rangos promedios del bienestar psicológico según sexo	60
Tabla 13: Estadísticos de contraste del bienestar psicológico según sexo	60
Tabla 14: Rangos promedios del bienestar psicológico según estado civil	61
Tabla 15: Estadísticos de contraste del bienestar psicológico según estado civil	61

CAPÍTULO I

1 Planteamiento del Estudio

1.1 Formulación del Problema

Cuando la persona manifiesta cambios de humor, se preocupa por todo o muchas veces se olvida donde colocó las cosas o está sumamente irritable o tiene el ánimo decaído; está a la defensiva ante cualquier eventualidad y cualquier suceso lo atemoriza o estresa, podemos estar frente a un caso de ansiedad, estos son signos y síntomas alarmantes que aquejan a la gran mayoría de adultos mayores por una u otra razón o causa. El origen de estos malestares que no solo son físicos, si no psicológicos, emocionales, uno de ellos para saber identificarlos, es la apatía, el abandono, la desidia, es decir, las pocas ganas los acarrea renunciar a las cosas que antes les agradaba realizar, a dejar de salir o de participar con amigos, prefiriendo y exponiendo cualquier excusa para evitar realizarlas.

La marca que dejan estos trastornos psicológicos sobre la salud es enorme, ya que son perjudiciales y traen como consecuencia enfermedades físicas, provocando la aparición de trastornos mentales como la pérdida de memoria a corto plazo, muchas veces la dificultad del habla que lleva a la pérdida de entendimiento o expresión del lenguaje oral, escrito y el problema atencional. En muchos casos, el adulto mayor se abandona y lo embarga un sentimiento de tristeza de tal manera que no tienen las fuerzas necesarias para realizar actividades diarias, como comer o realizar labores domésticas, debido a la fatiga y desmotivación que los embarga. En forma concluyente, los problemas

corporales empeoran y el individuo descuida su vida en general, lo que, sin duda, sólo arrastra a consecuencias negativas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002), menciona en la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento llevada a cabo en el mismo año, planteaba la relevancia de optimizar las potencialidades de los adultos mayores, mediante la promoción y potenciación de sus recursos internos y externos para lograr un nivel de vida satisfactorio.

Desde la perspectiva psicológica, un nivel de vida satisfactorio podría ser entendido como un óptimo bienestar psicológico. En ese sentido, la OMS (2013), precisa la salud mental del individuo como un estado de bienestar en el cual la persona afronta sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones del día a día, puede trabajar de forma productiva. Es así que tiene la capacidad de poder lidiar con los problemas de la vida diaria de manera eficaz y productiva.

Diener (1984), señala que por medio del bienestar subjetivo la persona evalúa todos los logros alcanzados en su vida en términos positivos llamada satisfacción de vida donde se define la felicidad como satisfacción armoniosa de las metas y deseos del individuo.

El bienestar subjetivo para quien lo experimenta en forma frecuente y prolongada tendrá un efecto notorio en la persona, y un estado de ánimo negativo será indicador determinante que no se tiene un adecuado bienestar psicológico. Por lo tanto, un elevado nivel de bienestar dependerá de la apreciación positiva que tiene el individuo sobre la vida, y, por el contrario, un bajo nivel de bienestar obedecerá del desajuste entre la esperanza personal y los frutos alcanzados en su vida.

El bienestar psicológico, se concibe como el proceso de ciertos valores que se viven día a día y que hacen sentir al ser humano como seres auténticamente energizantes con gran vitalidad para enfrentar situaciones estresantes, y no están en proporción con las actividades que pretendamos que nos den placer y nos aparta del malestar de alguna situación estresante.

Lawton (1983), señala que la noción que se tiene de bienestar se ha estudiado desde diferentes puntos de vista y con diferentes métodos. A pesar de ello, la mayoría de los estudios han sido realizados a un determinado grupo de personas que comparten un objetivo en común, por lo que el bienestar en estos casos no ha sido estudiado de manera particular en los grupos de adultos mayores.

La satisfacción presente es la estimación que la persona hace de su escenario real, lo que facilita a percibirse como que ha logrado algo por sí mismo, su trabajo, con las cosas que ejecuta y en el lugar donde vive, la satisfacción con la vida es la valoración de los logros y aspiraciones a lo largo del tiempo, representa la diferencia percibida entre sus intereses y sus logros.

El estado de ánimo positivo es la capacidad que tienen las personas de lograr un estado firme de las emociones positivas sobre las emociones negativas, es decir que el individuo puede contener una sensación de placer en un determinado momento.

La idea que tiene la persona de la felicidad está dada según como haya sido concebida, no solo con relación al afecto recibido, así como la entrega del

mismo. Simplemente la muestra de los afectos no es suficiente, sino que también incluye la valoración de los mismos a través de un periodo de tiempo.

La apreciación del tiempo es la apreciación del avance del mismo que les permite apreciar o postergar las cosas que se hacen rutinariamente.

Las personas que tienen un nivel de resistencia al cambio de generación, al crecimiento, envejecimiento natural de la vida, cuya resistencia sea por problemas físicos o exclusión social son seres que no podrán resistir ni aceptar de manera natural el envejecimiento.

A pesar de la evolución en el campo de la medicina, las enfermedades o eventos de otra índole afectan el estado de ánimo del adulto mayor como consecuencia trae consigo una disminución en su calidad de vida, factores que de una manera indudable afectan su bienestar es la jubilación de su centro de trabajo que muchas veces dejan la vida con más de 40 años de servicio, la muerte del cónyuge, hijos o algún otro ser querido, el cambio de residencia puede ocasionar daños emocionales significativamente ya que separarlos del espacio que encierra parte de su historia, sentimientos e identidad de pertenecer a un lugar.

Este cambio provoca un desajuste en el bienestar y trae como consecuencias problemas de memoria, trastornos cognoscitivos y cambios conductuales en los adultos mayores.

Los adultos mayores muchas veces sienten que no son competentes, incluidos en el entorno familiar, por lo que tienen que buscar apoyo, compañía

en centros que les ofrecen todas estas privaciones. Por todo lo expuesto la pregunta que pretende resolver es:

¿Existirán diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de bienestar psicológico en adultos mayores que participan en actividades de baile, taichí y pintura en un Centro integral de atención al adulto mayor en Lima Metropolitana en comparación con los que no participan?

1.2 Objetivos de la investigación

1.2.1 Objetivo General:

Conocer el bienestar psicológico en personas adultas mayores que participan en actividades baile, taichí y pintura en un Centro Integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana y los que no realizan actividades.

1.2.2 Objetivos Específicos:

1. Comparar los niveles de Bienestar Psicológico según la edad de las personas adultas mayores que participan en actividades baile, taichí y pintura en un Centro Integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana con los que no participan.

2. Comparar los niveles de Bienestar Psicológico según el sexo de las personas adultas mayores que participan en actividades baile, taichí y pintura en un Centro Integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana con los que no participan.

3. Comparar el nivel de Bienestar Psicológico según el estado civil de las personas adultas mayores que participan en actividades baile, taichí y pintura en un Centro Integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana con los que no participan.

1.3 Importancia y justificación del estudio

La investigación buscó otorgar mayor conocimiento acerca del nivel de bienestar psicológico que presentan los adultos mayores que asisten a actividades en un centro integral del Adulto mayor realizando actividades de baile taichí y pintura y los que no participan en estas actividades. Y como estas actividades pueden influir en su bienestar subjetivo, identificando si existe relación con los criterios por explorar si viven solos o acompañados, la edad y sexo.

Este trabajo se justifica ya que es un antecedente para futuras investigaciones en el país desde otra perspectiva demográfica, social, donde la población mayor de 65 años ha tenido un gran crecimiento en los últimos años por ello se contará con información que les permita realizar nuevas investigaciones acerca de los diferentes niveles de bienestar psicológico en personas adultas mayores que realizan actividades de baile, taichí, y pintura en un centro integral del adulto mayor y los niveles de bienestar psicológico que presentan los adultos mayores que no realizan actividades en un centro integral del adulto mayor.

Asimismo, podemos añadir que el interés de este estudio nace de la preocupación personal con relación al bienestar psicológico de los adultos mayores de nuestra comunidad.

Existen incontables estudios acerca del desarrollo, bienestar de la infancia, adolescencia y edad adulta y no hay muchos estudios acerca de esta etapa del desarrollo humano como es la vejez, que se ha visto excluido. Sin duda, la psicología contribuirá mayor información acerca del bienestar psicológico del adulto mayor.

El entrenamiento corporal, a través de las diferentes etapas cronológicas del individuo, constituye la base de un evidente desempeño práctico, con el entrenamiento físico se puede prevenir muchas limitaciones que se van generando a través del paso del tiempo y que su realización pueda brindar una libre autonomía al adulto mayor.

La actividad física se refiere a toda actividad que se realiza en la vida diaria. La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002), la refiere como la actividad y movimiento que incluye actividades cotidianas, los movimientos anatómicos que se hacen en todo momento como tareas del hogar, en el centro laboral, u otras actividades recreativas, todas estas actividades físicas son muy productivas a lo largo de la vida del individuo actúan como prevención de algunas enfermedades.

En relación con el tipo de actividad física apropiada para una persona adulta mayor dependerá de su condición física, hay estudios que demuestran que ellos pueden realizar actividades de bajo o alto impacto, pero siempre con la supervisión de un profesional de la salud, que previamente haya realizado una adecuada evaluación sin poner en riesgo el bienestar físico ni psicológico de la persona.

Heredia (2006), sugiere que la actividad física debe ser valorada en igualdad directa con la condición física, establece un paso necesario en la prescripción de realizar ejercicio físico en los adultos mayores, así como la evaluación física continua del adulto mayor antes de iniciar el programa de ejercicio.

Cualquiera que sea el grupo de personas con características similares no puede ser tratado de manera igualitaria, determinado grupo con cierta edad, necesita tener un determinado proyecto destinado para ellos ya sea por razón de edad, condición física de las personas, deben tener profesionales de la salud, como un médico geriatra, un fisioterapeuta, nutricionistas, psicólogos, para que se pueda permitir un adecuado control, planificado y supervisado por profesionales capacitados.

Las personas adultas constituyen un grupo con muchas características similares y diferentes, la mayoría presenta una o más enfermedades no todos tienen la mismas incapacidades unas pueden variar en el malestar, la intensidad de la incomodidad encontrando personas adultas que puedan caminar sin

dificultad y otras necesitan ayuda , se necesita que haya un plan que asegure una adecuada actividad física para cada tipo de personas adultas mayores siempre teniendo en cuenta su estado físico y necesidades particulares para que con el tiempo puedan cambiar ciertos patrones de vida.

El adulto mayor al ejecutar trabajos físicos durante un prolongado tiempo durante el día va a incrementar su ciclo de sueño evitando el insomnio, con ellos va a tener una mejor tolerancia a la ansiedad, logrando así un buen bienestar físico resistiendo a los embates del envejecimiento teniendo una mayor fuerza muscular y agilidad para lograr reducir el riesgo de contraer una enfermedad ligada al corazón, presión arterial alta, la disminución del colesterol y por tanto evitar futuros eventos de trombosis, aumentar la capacidad respiratoria y la oxigenación de la sangre y evitar el aumento de peso descomunal.

Por otra parte, Mazorra (2003), menciona que por la actividad física se da un aumento del tono y la masa muscular, la fuerza; la mejora de la condición sanguínea, coronarias y del sistema respiratorio, pulmones, tórax y con un correcto sistema de nutrición y los valores adecuados se producirá la reducción de la presión arterial con esto se previene la aparición de ciertas enfermedades como la osteoporosis, ayudaría a controlar la diabetes, mejoraría la flexibilidad de las articulaciones del cuerpo de las personas adultas mayores.

1.4 Limitaciones del estudio

En cuanto a las limitaciones que se han encontrado para la elaboración de esta investigación se pueden mencionar:

La generalización de resultados, en la presente investigación solo será aplicable a personas con características afines de la muestra estudiada. Esta es una limitación de carácter metodológica.

Asimismo, puede ser un inconveniente el grado de instrucción de los participantes al momento de aplicar la prueba, puesto que es esencial que el individuo sea una persona letrada. La dificultad para seleccionar y acceder a una adecuada muestra de la población requerida tendría que ser solucionada a través del control de variables como son: la edad, sexo, y estado civil que se necesita para el estudio, así como no encontrar la muestra de adultos mayores que realicen actividades en un Centro de integración del adulto mayor en Lima Metropolitana.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Marco Teórico

El que la gente viva más años gracias a los avances de la medicina cuidado personal físico y psicológico, y esto junto a la disminución de la natalidad, ha creado un efecto de un envejecimiento rápido y progresivo de la población a nivel nacional y mundial.

Perú actualmente tiene un aumento importante de las personas adultas mayores (PAM), datos obtenidos del Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI (2015) El Instituto informó que al 2015, la población adulta mayor (60 y más años de edad) en el Perú asciende a 3 millones 11 mil 50 personas que representan el 9,7% de la población. De este total, 1 millón 606 mil 76 son mujeres (53,3%) y 1 millón 404 mil 974 son hombres (46,6%).

En el Perú actualmente tiene un aumento importante de las personas adultas mayores, datos obtenidos del Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI (2017), en el último censo, menciona que la manera como se agrupa a la población por edad, sexo, estado civil, permite apreciar el ritmo del incremento de población adulta mayor (60 y más años de edad), En el reciente periodo intercensal, la población adulta mayor pasa de un 9,7% a 11,9% en 2017.

Los resultados muestran que hoy en día existen 114 mujeres por cada 100 hombres en la población y hay un crecimiento de la población de adultos mayores mujeres con más de 80 años de edad.

Cerca del 40% de los domicilios peruanos cuentan al menos con un integrante adulto mayor según los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) del año 2014, el 39,1% en las familias vive algún adulto mayor con 60 años y en el 8,1% de los hogares existe al menos una persona de 80 años de edad.

En Lima Metropolitana los domicilios con adultos mayores alcanzaron el 40,6%. En el área urbana representan 36,4% y en la zona rural 42,0%.

Es preciso enfatizar que, hay un elevado número de casas en los que los adultos mayores constituyen una pieza principal para su marcha. De acuerdo con la ENAHO del 2014, el 33,4% de las viviendas son conducidos por un adulto mayor. En Lima Metropolitana este porcentaje logró el 34,3% y en el área rural el porcentaje de familias con un jefe adulto mayor se incrementó a 37,0%.

Este cambio estadístico en la actualidad significa que hay un gran desafío para la colectividad, para las ramas de la salud cuyo fin será generar un sistema que no sólo acceda a extender la expectativa de vida, y que esos años de vida la puedan vivir favorablemente, creando los ambientes necesarios para que el adulto mayor tenga calidad de vida y puedan seguir con sus metas y objetivos trazadas.

Debemos tener en cuenta que a medida que el individuo crezca en años la población de adultos mayores se ve aumentada y por lo tanto hay un mayor peligro de no contar con un buen estado de salud física y síquica, y con ello, el conflicto de hallarse en un escenario de dependencia, es trascendental la individualización de aquellos elementos que pueden favorecer y promover la salud y prosperidad en los adultos mayores.

Villa y Rivadeneira (2000), señalan que el estudio de la mortalidad no solo se debe a factores ambientales o biológicos, el alto nivel de envejecimiento se debe al avance de la medicina trae a modo la consecuencia el declive del ritmo de incremento medio regular de la población, el envejecimiento es parte de este proceso y si decimos que una población envejece cada vez más es que por sus cohortes de años, adultos mayores aumentan dentro de la comunidad, el envejecimiento se mide por la determinación de un valor numérico pero se debe tener en cuenta que no solo son números sino que está basado en la calidad que a la cantidad de años vividos, la capacidad para aceptarse a sí mismo y ajustarse a su entorno.

Así mismo Erber (2005), establece que el envejecimiento empieza al nacer y continúa a través de la vida, la edad funcional está directamente relacionada a las competencias de la persona por lograr acabar una tarea específica. Desde el punto de vista de la medicina, contempla a la vejez como un periodo donde la persona llega a un estado de madurez y también es visto como estadio prior al fallecimiento.

Así, Lansing (1959), planteaba a la vejez como el proceso continuo, desfavorable, de cambio ordinariamente ligado al paso del tiempo real, que se torna visible posteriormente de la etapa de la madurez y finiquita infaliblemente en la muerte.

De otro lado Goldfarb (1965), desde el punto de vista de la psiquiatría, menciona que el envejecimiento tiene una mejor enunciación en términos prácticos como el hecho ineludible y gradual del deterioro de la fuerza y ganas para adecuarse, mantenerse y perdurar a través del tiempo.

Cuando se trata de definir el concepto de envejecimiento, se tiene que abordar el tema desde diversos planteamientos, dados por las diferentes ciencias, que estudian al envejecimiento y su componente fisiológico, como es la medicina, desde la psicología, la sociología, y la geriatría han contribuido a su enunciación, tratado y esclarecimiento de la noción del envejecimiento.

Los CIAM (Centros Integrales de Atención a la Persona Adulta Mayor) son centros municipales, predestinados a ofrecer numerosos programas a favor de los individuos adultos mayores de una comunidad donde se les brinda atención física, psicológica, y recreacional.

Según la Ley N° 28803, señala que los Centros Integrales de atención al Adulto Mayor reunirán a todo adulto mayor de una localidad, municipalidad que voluntariamente quieran y puedan inscribirse y participar activamente en actividades brindadas por estos centros. Con el fin de desarrollar su sociabilidad,

realizar actividades para obtener un mayor beneficio de su salud física, participar en eventos sociales e informativos de su localidad.

El objetivo es optimizar el bienestar físico, mental y mejorar las relaciones sociales de las personas adultas mayores, a través de actividades artísticas, culturales, recreativas, artesanales y ocupacionales que promuevan y colaboren para obtener un mejor desarrollo personal e integración a la colectividad. Teniendo en cuenta las condiciones de salud, género y cultura, suscitando una imagen real de la senectud en la colectividad, el reconocimiento hacia los valores y experiencia de la vida de los Adultos Mayores mediante talleres artísticos.

Los autores Árraga y Sánchez (2007), piensa en la recreación de los adultos mayores son muy importantes para obtener un sentimiento de independencia en ellos; actividades que son practicadas en su tiempo libre, actividades que implican diversión, y tienen una determinada estructura y procesos pautados que favorecen la autonomía de los mismos.

Baile:

La danza es la representación física donde interviene todo el cuerpo a través del movimiento de piernas, brazos que se mueven al ritmo de una canción o son musical. Este tipo de movimientos armónicos ayudan a mantener un buen estado físico, su práctica rutinaria hace que la persona se sienta relajada manteniendo un mejor estado de ánimo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) exhorta que se practique mucho deporte físico para evitar futuros molestias de salud como consecuencia de la desocupación, como la gordura o el colesterol. Asimismo, ayuda a superar el estrés y la depresión.

Taichí:

Es un arte marcial es una práctica de suaves movimientos armónicos las personas que lo practican presentan una serenidad, siendo su práctica un gran beneficio para la salud física y mental ya que ofrece la regularización de la presión arterial, y la meditación influye mucho.

Estos beneficios se hacen indiscutibles en poco tiempo, pues, no obstante, se trata de un entrenamiento que se realiza lentamente y de forma suave, que se hace trabajar todos los músculos del cuerpo, y conjuntamente se tienen en cuenta la fuerza, elasticidad y equilibrio.

La particularidad de esta disciplina radica en combinar de forma armónica los tres elementos en que se apoya esta disciplina, el movimiento físico lento y armónico, la concentración mental y la realización de una respiración consciente y profunda.

Beneficios de la actividad física en el adulto mayor

- Ayuda a conservar un correcto equilibrio, previniendo el riesgo de caídas y fracturas óseas.

- El riesgo de muerte disminuye por enfermedades coronarias y el desarrollo de presión sanguínea alta, cáncer de colon y diabetes.
- Ayuda a las personas con alguna incapacidad a aumentar su resistencia y fuerza muscular.
- Los síntomas de ansiedad y depresión se ven disminuidos, además mejora el sentido de humor y ayuda a sentirse mejor consigo mismo.

Pintura:

La pintura en toda su expresión tiene una importancia muy especial en las personas adultas mayores, siendo una terapia ocupacional muy creativa por esta razón ayuda a desarrollar y mantener habilidades que se van enlenteciendo al paso de los años como son la paciencia y la concentración, además de ayudar al cerebro a mantenerse activo estimulando su lado creativo.

Beneficios de actividad con Pintura:

- Con la pintura se estimula el cerebro, estimula el lado derecho y racional para que emerja su creatividad. Consiguientemente, al pintar permite mejorar la fantasía y se trabaja el cerebro por completo, evitando padecimientos mentales a fin de evitar la demencia.
- La autoestima mejora con esta actividad, los adultos mayores sienten que son valiosos, que son activos e independientes así logran demostrar su destreza para el arte, repercutiendo claramente en su estado de salud.

- Incrementa la habilidad motora. Los materiales para pintar, pinceles, lápices, acuarelas son objetos finos, y el manejo de estos hace utilice toda su destreza, usar movimientos finos para lograr pintar su obra de arte.
- Las actividades de pintura se realizan en lugares que asisten otras personas como talleres, por lo tanto, es una magnífica actividad para, socializar y conversar con más gente es conveniente para las personas que no tienen oportunidad de hacerlo de otra manera o les cuesta comunicarse con otros, y así sentir que son parte de la comunidad.

2.2 Investigaciones relacionadas con el tema

Después de haber revisado a Ortiz y Castro (2009), trabajan en su investigación con las variables de la autoestima y autoeficacia para una senectud exitosa, todo esto con la ayuda de la enfermería con su aporte se logrará obtener mejores resultados en el área del bienestar psicológico del adulto mayor.

Los autores la investigación señalan que el campo de la enfermería es sumamente importante para el bienestar psicológico del adulto mayor, la adecuada ayuda de los profesionales de enfermería debe incrementar y fomentar a través del cuidado para que exista una autonomía del anciano, la cual es de valiosa necesidad para tener un envejecimiento exitoso, con ayuda de la enfermería formará conciencia en los adultos mayores grados elevados de

autocuidado, funcionalidad y una alta motivación para el desarrollo de sus potencialidades personales.

Como resultados se debe tener en cuenta que la intervención de la enfermería es importante, lograr un número elevado de adultos mayores motivados, con los instrumentos necesarios para enfrentar sucesos estresantes proporcionados a la edad, revelando cualidades positivas de cuidado y usar habilidades de afrontamientos ineludibles para los cambios físicos o anímicos de la propia de la edad.

Las personas longevas manifestaran conductas positivas entre sus cohortes, hecho que los hará vivir con pasión y que son competentes de aportar al progreso y al fortalecimiento de la familia y colectividad.

En cuanto al Bienestar psicológico Ferrada y Zavala (2014), en su investigación se compara el bienestar psicológico en sus diferentes niveles a los adultos mayores voluntarios del programa "Asesores Seniors" del servicio nacional del adulto mayor, Región de Chile, y adultos mayores no voluntarios, usuarios de un centro de salud familiar de la misma región.

Las muestras intencionales mostraron un mayor nivel de bienestar psicológico en comparación con los adultos mayores no voluntarios.

La conclusión del estudio permite ultimar que vivir una vejez activa, sintiéndose parte del voluntariado específicamente, le otorga a esta muestra un mayor nivel de bienestar psicológico.

Mientras Ryff (1995), demuestra en su estudio que el modelo teórico de bienestar psicológico abarca seis dimensiones distintas de bienestar (autonomía, el dominio del ambiente, el crecimiento personal, las relaciones positivas con los demás, propósito en la vida, auto-aceptación). Las variables como la edad y sexo se diferencian en las distintas dimensiones del bienestar psicológico. Las comparaciones con otros indicadores utilizados con frecuencia afecto positivo y negativo, satisfacción con la vida demostraron que este último deja de lado aspectos claves del funcionamiento positivo que destacaron en las teorías de la salud y el bienestar.

En el estudio se analiza la concordancia entre los niveles de bienestar psicológico y género, la diferencia significativa que se halló fueron que las mujeres mostraron mayor nivel de bienestar que los varones en cuanto a las relaciones verdaderas con terceros, no existe una interrelación entre la edad y el género.

Las conclusiones obtenidas por Manyari (2016), explica la relación del bienestar psicológico, sus dimensiones, el nivel de eficacia estudiada en un grupo de adultos mayores quienes acuden al Centro del Adulto Mayor del distrito de Jesús María.

De acuerdo con los resultados indican que hay correlación directa entre el bienestar psicológico general, a la par con sus dimensiones, y la autoeficacia.

En conclusión, resulta propicio para el adulto mayor la interacción recíproca, ya que ello favorecerá en los niveles de bienestar psicológico y autoeficacia del individuo.

En cuanto a Vivaldi y Barra (2012), exploraron las relaciones existentes entre el apoyo social, bienestar psicológico y la apreciación de la salud en los adultos mayores.

La muestra se constituyó por 250 personas, 146 mujeres y 104 hombres, con edades entre 60 y 87 años, de la ciudad de Concepción, Chile.

Los resultados mostraron a personas con un mayor nivel de bienestar psicológico, exponen una mayor relación con el apoyo social que con la apreciación del concepto de salud, los hombres manifestaron mayor bienestar psicológico y mejor percepción de la salud que las mujeres solteras, las personas con pareja estable mostraron mayor bienestar psicológico y mayor apoyo social que aquellas personas sin relación alguna.

Los autores Pinguart y Sorensen (2001), hacen referencia a las personas adultas mayores casadas quienes poseen un significativo apoyo social por parte de su par, así mismo las personas separadas serían más vulnerables a sufrir de alguna enfermedad así mismo presentan un mayor índice de mortandad y accidentes que aquellas personas comprometidas.

El bienestar psicológico puede tener relación con el estado civil del adulto mayor, especialmente la diferenciación se presenta en otras dimensiones que son la participación de talleres y la interacción amical con otras personas

casadas con relación a las personas libres de compromiso las cuales marcaría un nivel más alto en esta dimensión por ende, el apoyo incondicional del cónyuge es sumamente importante como soporte a la hora de pensar en los recursos para tener una significativa socialización.

Así mismo Caviedes (2015), su investigación tuvo por finalidad establecer una base sólida entre la soledad y el bienestar psicológico en los adultos mayores que asistieron en calidad pacientes externos a los servicios médicos del Hospital Nivel 1 Carlos Alcántara Butterfield ubicado en el distrito de la Molina.

Esta muestra que se evoca estuvo compuesta de adultos mayores de sexo masculino (34%) y de sexo femenino (66%) entre las edades oscilantes de 65 a 93 años, tomándose como muestra intencional 100 personas a quienes se les administró la escala ESTE y la escala de Bienestar Psicológico de Ryff, estos instrumentos permitieron identificar el tipo de relación y su intensidad, entre las variables estudiadas.

Los resultados evidencian que hay una relación negativa entre el efecto de soledad y bienestar psicológico ($\rho = -0.70$; $p < 0.01$), lo que hace referencia que, cuando es más alto el nivel de soledad, será menor el bienestar psicológico en la población de adultos mayores, en cuanto a las relaciones existentes entre las dimensiones de sentimiento de soledad y bienestar psicológico se encontraron diferencias indicadoras en los casos, a pesar de ello, se acentúan las relaciones en mayor grado con la soledad social ($\rho = -0.69$, $p < 0.01$) y familiar ($\rho = -0.66$, $p < 0.01$).

2.3 Bases teórico-científicas del estudio

El modelo ecológico Bronfenbrenner (1979), expone la calidad de vida de la persona, es imperante en el desarrollo de las diferentes etapas del desarrollo de la misma, por lo tanto, es importante hacer un análisis de las cuatro clases que determinan el nivel de calidad.

La primera de estas clases hace mención a la calidad de vida física, la influencia centrada en el ser orgánico donde es significativo estudiar los estados de salud, así como las discapacidades físicas y cognitivas de la persona incluyendo otros marcadores como el bienestar económico y seguridad.

En segunda, hace referencia de eficacia de la vida social, que encierra guías para la integración y relación con el mundo externo. Es decir, es la satisfacción de necesidades expuestas a un grupo social y sientan un bienestar donde las van a mostrar.

La tercera, se centra en la calidad de vida percibida, se ajustaría a los aspectos más prácticos como el soporte social, encarnados en la apreciación subjetiva de lo que es y como ayuda la vida social, la satisfacción, relaciones familiares y de los amigos.

Por último, la cuarta enuncia la calidad de vida psicológica, se encuentra centrada en el equilibrio del estado psicológico de la persona, ante cualquier anomalía de alguna anomalía mental, denominado bienestar subjetivo.

El comportamiento humano como resultado de la interacción que tiene el adulto mayor con la sociedad y su entorno. Esta interacción es la capacidad que

tiene la persona para poder desempeñarse en las áreas de la salud, en todos sus sentidos la sensación-percepción, su conducta motora y la cognición.

La teoría ecológica estudia el contexto donde la persona adulta mayor se desenvuelve socialmente durante su ciclo vital se puede ver reflejado el bienestar psicológico de las personas adultas mayores como seres activos competentes de regir por medio de la forma de pensar, de sentir lo que vivimos día a día , poniendo un énfasis y determinarlas por ciertos factores sociales que van a tener la posibilidad de usarlas en todo el curso de la vida y la búsqueda de su bienestar general, planteando al individuo que es apto de modificar y adecuarse a diferentes experiencias que van surgiendo a lo largo de su existencia.

Siguiendo con Bronfenbrenner (1979), manifiesta que la teoría de la ecología del desarrollo humano, termina siendo de gran valor cuando se trata de explicar el contenido del ciclo vital. Desde este punto de vista se ven inmersos los indicadores como el ser humano vive y se condiciona en términos de espacios donde se desarrolla su naturaleza humana; incluyen actividades y las diferentes formas de interacción entre las personas suele verse de la siguiente manera:

El microsistema, es el contacto que la persona tiene con su ambiente más cercano, familia, comunidad, colegio, trabajo, el Mesosistema, es la relación que se da con la dinámica entre los microsistemas, el Exosistema, se aprecian las circunstancias sociales, políticas, culturales, científicas y económicas, el Macrosistema está relacionado con elementos simbólicos de las culturas, tales como creencias y valores, el Cronosistema, es relativo al paso del tiempo, como

afecta el pasar del tiempo en la persona, y como afecta los cambios socio ambientales.

Erikson (1993), hace reseña de los últimos estadios de la persona los que atañen a los grupos de personas adultas y adultas mayores.

Joven Adulto (20-40 años). Intimidad vs. Aislamiento: El trabajo principal en esta etapa en particular es la de establecer amistades significativas, duraderas en el tiempo y alcanzar una relación de amor y armonía y compañerismo con otra ser. Quizá se pueda experimentar ciertas emociones de soledad o retraimiento social temporal a consecuencia de no poder formar amistades o entorno que favorezca una relación recíproca sólida.

Edad adulta (40-60 años). Generatividad vs. Estancamiento: Se pretende en esta fase que los adultos se enfrenten a las tareas de incrementar su productividad o eficacia en su centro de trabajo y en paralelo dar educación a su familia. Esta norma de producir es universal son definidas por cada sociedad. Los adultos que no logran realizar estas actividades o que no están dispuestos a asumir y mantener estos compromisos se ven afectados para el logro de sus objetivos y dejan de avanzar y sienten desasosiego por este vacío personal.

En la Vejez (más de 65 años). Integridad del Yo vs. Desesperación: El adulto mayor siempre mira la vida de manera retrospectiva, percibiéndola, como una experiencia única, agradable, productiva y feliz o como todo lo contrario, una vida plana, inútil vacía y metas por inalcanzables.

Las experiencias vividas, particularmente las experiencias de naturaleza social, en su conjunto integrado de lo positivo o negativo dan como resultado muy personal y única este tipo de experiencias.

El autor concluye que, aunque las etapas del desarrollo de la persona, están activos en su genética, no se debe olvidar que a través de nuestra vida se dan experiencia únicas e irrepetibles y solo le pertenecen a cada ser humano por su naturaleza única.

El énfasis de esta teoría es como los factores socioculturales e históricos, se entrelazan en la vida del individuo teniendo en cuenta el desarrollo de la persona como ente biopsicosocial, que vincula a la persona, y a la comunidad.

Lawton (1975), excluye claramente los elementos que alientan a las necesidades y otros rasgos de personalidad, menciona que la conducta es apreciada como la consecuencia del medio ambiente donde se desarrolla, esta va a ser valorada de acuerdo a la percepción y capacidad específica.

Si la presión social es descomunal e imposible de ser llevadera por el anciano, el estrés sería un factor grave para su desenvolvimiento en su tarea diaria, así como los innumerables efectos negativos si por el contrario la demanda fuera escasa, su bienestar no se vería afectado de lo contrario tendría una vejez mucho más saludable y se desenvolvería en un ambiente más agradable.

Lehr (1995), manifiesta que el desarrollo tiene varias concepciones que los entiende como despliegues y diferenciación de las disposiciones generales, donde se les atribuye gran importancia a las influencias ambientales. El ambiente va a ir creando modelando la personalidad de la persona desde sus primeros años de vida hasta la vejez. El desarrollo implica tanto los procesos de aprendizaje como los procesos de pensamiento.

Por su parte Fierro (2000), incorpora el sentimiento de bienestar psicológico con el núcleo o el concepto activo de “bien-estar” y “bien-ser” se deduce como una destreza innata a velar por su propio bienestar de tal manera que el sujeto es responsable de optimizar y establecer experiencias verdaderas o experiencias que lo hagan feliz haciendo una seria reflexión de ello, fortaleciendo de esta manera una mejor manera de vivir.

El bienestar psicológico puede ser pensado como una fuente permanente que apoyo y fortaleza con potencial innato, potencial adquirido y versátil, dando como resultado una eficaz gestión de la propia experiencia, gozando de la seguridad que su salud mental es sólida como una piedra angular única y confiable.

González-Méndez (2005), conecta el bienestar psicológico con la verificación del pensamiento de la persona y el estado emocional los cuales se inician en la juventud y posteriormente la adultez que determinan el correcto funcionamiento psíquico y un alto bienestar psicológico en la envejecimiento y su relación como el correcto funcionamiento de toda tarea que realice en su

quehacer cotidiano y la satisfacción vital que se acumula con los años, así mismo la relación de bienestar con las creencias familiares, profesionales, o amicales íntimas, desarrolladas por el anciano ya que han sido vividas y experimentadas por ellos mismo sin importar el qué dirán los demás.

Este bienestar en la vejez tiene valores especiales por ser el resultado de su mejor experiencia, saber que es bueno para él, quizá algo egoísta, pero al fin y al cabo su mente fortalecida se defiende mejor ante nuevas situaciones que en su juventud no habría experimentado.

En cuanto a los rasgos de la personalidad Bisquerra (2000), asegura que existen dos rasgos propicios para estudiar el bienestar: La extroversión y de otro lado la felicidad.

Las personas extrovertidas y felices suelen ser excelentes en su cometido personal, familiar y profesional, disfrutan mucho más estableciendo nuevas relaciones, este tipo de personas se muestran más seguras de sí mismas, tienden a aceptar nuevas situaciones que se le presentan día a día, son menos hostiles, tienen más energía para realizar tareas, son decididas, con actitud lúdica para la vida.

La personalidad abierta o extrovertida permite rápidamente establecer todo tipo de puentes o enlaces, tal como lo hacen las neuronas en nuestro cerebro, dicho sea de paso, dan confianza para incorporarse en grupos de todo

tipo no hay límite, son como un imán que atrae personalidades con ambientes positivos de amistad.

2.4 Definición de términos básicos

De acuerdo con las experiencias habidas se pueden identificar una serie de factores en el bienestar psicológico en las personas adultas mayores.

Bienestar psicológico:

Sentirse bien en un sentido general, siendo organizado con la motivación y objetivo trazados, creando el propio modo de vida, gozando de un apropiado equilibrio emocional inevitable para enfrentar los problemas de la vida, sin eludirlos y sin esconderse, incluso, disponer de una buena salud física.

Vejez:

El proceso que provoca cambios físicos, psíquicos a través que avanzan en edad los seres humanos. No es un desarrollo parejo ya que hay algunos órganos que envejecen más rápido que otros. Asimismo, mientras más activa permanezca la persona, podrá envejecer de una manera más satisfactoria.

Edad:

Se refiere al tiempo transcurrido de nuestra vida, desde el día en que nacemos, hasta la actualidad.

Sexo:

El término hace referencia al hombre y la mujer. Las personas nacemos con un determinado sexo, pero aprendemos a ser hombres y mujeres en nuestro día a día.

Estado Civil:

Situación personal en la que se encuentra una persona junto a otra, creando un lazo jurídico, donde contraen derechos y deberes.

CAPITULO III

Hipótesis y Variables

3.1 Supuestos científicos básicos

Se deduce que los adultos mayores que realizan actividades de baile, pintura y taichí en un centro integral del adulto mayor en Lima Metropolitana, tienen un nivel bienestar psicológico adecuado ya que con la realización de actividades les ayuda a enfrentar retos se valoran de forma positiva tienen una autonomía e independencia que muchas veces se va perdiendo a lo largo de la vida por el simple hecho de ir envejeciendo.

En base a las investigaciones encontradas se ha evidenciado que la asistencia a un centro de integración del adulto mayor en Lima a realizar actividades de baile, pintura y Taichí al contrario de los adultos mayores que no realizan actividades en un centro integral del adulto mayor en Lima, influyen en su bienestar psicológico.

Con respecto al criterio presentado por Papalia (2009), quien señala, en cuanto a los cambios que se presentan en las personas adultas mayores es indudable que no se puede separar las ramas del tronco por tanto se fortalece la idea de que es correcto que la herencia de la genética de padres a hijos es una influencia cuyo entorno es indiscutible y son las raíces que fundamentan su comportamiento.

Se debe mencionar que la vejez no es solo un proceso fisiológico por el que atraviesa todo ser humano, es un proceso donde se pueden apreciar cambios en la apariencia física, la apariencia cambia, con la aparición de las canas, arrugas, envejecimiento de las articulaciones entre otras. Los cambios psicológicos como la ansiedad, frustración y el retraimiento social. El envejecer es un proceso progresivo natural e inevitable.

Según Fernández Ballesteros (2009), la vejez es un ciclo de la vida y el envejecimiento un proceso que inevitablemente la persona lo va a tener que pasar.

Durante la vejez el ser humano experimenta diversos procesos complejos naturales en la vida, la línea de tiempo se ve afectada para toda persona como son los cambios cognitivos y físicos en los diferentes etapas de la vida, la infancia, adolescencia, juventud y vejez, al estudiar estos cambios del comportamiento psicológico de la persona no se va a presentar de igual manera en todos, por tener diferentes valores, metas inquietudes satisfechas no satisfechas correspondiendo en esta línea de pensamiento los cambios de edades en cuanto a la aceptación del triunfo o fracaso o capacidad de recuperación ante la adversidad, constituyendo un fortalecimiento positivo en el individuo.

La presencia de los adultos mayores que realizan actividades en un Centro de integración del adulto mayor en Lima Metropolitana ayuda a que estos cambios sean fáciles de afrontar ya que la población que agrupan a los adultos

mayores no es homogénea, no todos envejecen de la misma manera sus necesidades y expectativas van cambiando día a día.

No se debe olvidar jamás que el proceso de envejecimiento psicológico no ocurre isométricamente al envejecimiento biofísico. Existen funciones psicológicas como la memoria, la atención que declina muy rápidamente, y existen otras como la creatividad, la inteligencia que se mantienen e incluso se desarrollan a todo lo largo de la vida.

Los datos se han obtenido según las referencias citadas para comprobar las hipótesis planteadas.

3.2 Hipótesis

3.2.1 Hipótesis General

H₁: Los adultos mayores que realizan actividades de baile, taichí y pintura en un Centro Integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana, presentarán mayor nivel de bienestar psicológico que aquellos que no realizan actividades.

3.2.2. Hipótesis Específicas

H_{1.1}. Existirán diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de Bienestar Psicológico según la edad de las personas adultas mayores que participan en actividades de Baile, Taichí y pintura en un Centro Integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana, que aquellos que no realizan actividades.

H1.2. Existirán diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de Bienestar Psicológico según el sexo de las personas adultas mayores que participan en actividades de Baile, Taichí y pintura un Centro Integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana, que aquellos que no realizan actividades.

H1.3. Existirán diferencias estadísticamente significativas en los niveles de Bienestar Psicológico según el estado civil de las personas adultas mayores que participan en actividades de Baile, Taichí y pintura un Centro Integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana, que aquellos que no realizan actividades.

3.3 Variables de Estudio

Bienestar psicológico. Estado psicológico óptimo conformado por los siguientes componentes:

Respecto a la actitud hacia la propia edad. En cuanto a los cambios físicos propiamente dichos. Es la percepción que se tiene de los cambios físicos que experimenta todo ser humano a través del tiempo el peso, la visión, la agilidad mental, coordinación, entre otros y que necesitan ser evaluados periódicamente.

La fortaleza física se caracteriza por el funcionamiento eficiente de todos los partes del organismo, su resistencia a enfermedades, la capacidad física y mental de responder apropiadamente a grandes esfuerzos y una diversidad de eventos estresantes.

Con respecto a la Insatisfacción con la soledad. Hace reseña a la satisfacción o insatisfacción de interaccionar adecuadamente con las personas y el medio ambiente o en comunidad. La persona que posee un apropiado bienestar social normalmente puede integrarse fácil y efectivamente a cualquier

medio social. Se manifiesta por sus buenas relaciones con otras cohortes sin esfuerzo alguno.

También existe el llamado Bienestar Emocional o factor agitación. Que significa la destreza de controlar las emociones, el sentirse capaz y libre de expresar sus emociones. Las personas que tratan de controlar de manera continua y propicia sus emociones disminuyen el estrés, la ansiedad o presión emocional. Las personas que tratan muchas veces de mejorar su bienestar emocional tienen la tendencia de disfrutar mejor su vida.

El Bienestar Espiritual, simboliza la experiencia interna para descubrir y desarrollar y un propósito íntimo en la vida. Las personas con un óptimo bienestar espiritual continuamente ayudan a otros para que alcancen su potencial máximo.

El bienestar espiritual puede ser utilizado por el adulto para sentirse bien requiere la presencia de un ser supremo a quien unos llaman: Buda, Alá, Yahvé, Jehová, Dios. A quien se le atribuye todo lo bueno que existe en el mundo.

Así mismo, da la fortaleza interior que vence todas las negatividades que impedirían un bienestar general y permanente.

3.3.1 Variables Controladas

Edad Cronológica: 60–65, 66–70, 71–75, 76– o más.

Sexo: Masculino - Femenino

Estado civil: Soltero, casado, divorciado, viudo.

Condición Laboral: trabajador, Jubilado.

Con quien vive: solo – acompañado.

CAPÍTULO IV

Método

4.1 Población

La población elegida de esta tesis estuvo constituida por adultos mayores, que realizan actividades de baile, taichí y pintura en un centro integral de atención del adulto mayor en Lima Metropolitana y los que no realizan actividades de baile, taichí y pintura en un centro integral de atención del adulto mayor en Lima Metropolitana.

Muestra

La muestra se obtuvo de manera intencional, compuesta por 94 adultos mayores que realizan actividades de baile, taichí, pintura en un centro integral del adulto mayor y adultos mayores que no participan en actividades en un centro integral de atención del adulto mayor, seleccionadas según los criterios de inclusión cuyas edades oscilan entre los 60 a 76 años de edad a más, según el sexo y estado civil. Así mismo teniendo en cuenta los criterios de exclusión los adultos mayores que presenten deterioro cognitivo moderado o grave no podrán ser elegidos. Los Adultos mayores que no tengan educación básica regular. Adultos mayores que realicen otro tipo de actividades no antes mencionadas.

4.2 Tipo y diseño de investigación

La investigación es de tipo descriptivo comparativo de dos grupos independientes obtenidos por selección intencional.

Según Sánchez y Reyes (2015), este diseño parte de la consideración de dos o más investigaciones descriptivas simples, esto es, recolectar informaciones relevantes en varias muestras con respecto a un mismo tema o aspecto de interés y luego puntualizar este fenómeno en base a la comparación de los datos recogidos, pudiendo hacerse esta comparación en los datos generales o en una categoría de ellos, obteniendo como propósito acopiar información del entorno para su posterior desarrollo y explicación, lo que ayudo a esta investigación a conocer y deducir mejor el problema.

M1: 52 Adultos mayores que realizan actividades de baile, taichí y pintura en un Centro integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana.

M2: 42 Adultos mayores que no realizan actividades en un Centro Integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana.

O1: Niveles de Bienestar Psicológico según la edad de las personas adultas mayores que participan en actividades de baile, taichí, pintura en un Centro Integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana.

O2: Niveles de Bienestar Psicológico según el sexo de las personas adultas mayores que participan en actividades de baile, taichí, pintura en un Centro Integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana.

O3: Niveles de Bienestar Psicológico según el estado civil de las personas adultas mayores que participan en actividades de baile, taichí, pintura en un Centro Integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana.

4.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó La Escala de satisfacción de Filadelfia desarrollada en 1975 por Lawton. Esta escala fue usada por grupos de expertos de la British Geriatrics Society y el American National Institute of Aging para la cálculo y parámetros de la calidad de vida del individuo. Esta escala evalúa la actitud frente al envejecimiento, la insatisfacción con la soledad y la ansiedad con un objetivo claro, la escala se ve limitada para su uso si el adulto mayor sufre de alguna enfermedad mental, o trastorno de lenguaje, como la afasia, o no tiene un grado de instrucción suficiente para entender lo que está leyendo.

Ficha Técnica

Nombre General	: La Escala moral del Centro Geriátrico de Philadelphia (CGP)
Traducción	: Escala de satisfacción de Philadelphia (E.S.P)
Autor	: M. Powell Lawton
Adaptación	: Cecilia Gloria Portocarrero V.
Procedencia	: Universidad Ricardo Palma- Facultad de Psicología.
Administración	: Individual
Duración	: 10 a 15 minutos aprox.
Significación	: Aproximación multidimensional para evaluar el estado psicológico de los ancianos. Mide el grado de bienestar psicológico.
Tipificación	: Baremos para adultos mayores
Año	: 1997

Calificación:

Las respuestas a cada pregunta que indican un alta moral. Para cada respuesta de alta moral se da puntaje numérico de 1, la respuesta de baja moral y los ítems no respondidos no tienen puntaje numérico. Sumando el número de respuestas de alta moral, obtenemos el puntaje del individuo.

Interpretación:

Se tomaron en cuenta las siguientes normas:

NORMAS	NIVELES
1 o menos	Inferior
2 a 5	Promedio inferior
6 a 10	Promedio
11 a 13	Promedio superior
14 a Más	Superior

La validez se realizó a través del análisis factorial. La validez original nos plantea 16 factores divididos en tres áreas o factores, de acuerdo al análisis realizado esta estructura está sujeta a variación en la muestra estudiada, por lo tanto, la matriz de cargas factoriales queda la presencia de 4 factores. Se realizó nueva distribución de ítems o reactivos en 4 factores.

La confiabilidad de la escala fue de 0.7832 (78%) utilizando el Alfa de Crombach, siendo un nivel adecuado de consistencia interna.

4.4 Procedimientos y técnicas de procesamiento de datos

Se solicitó autorización a la gerencia de recursos humanos de un Centro Integral del Adulto Mayor de Lima, se obtuvo la autorización necesaria se recolectaron los datos pertinentes. Así mismo se pudo conseguir de manera particular por medio de contactos la muestra de adultos mayores que no acuden a realizar actividades en un Centro integral del adulto mayor en Lima, así mismo se les brindó un consentimiento informado.

La administración de la escala se realizó a cada adulto mayor de manera individual y en varios días de la semana, ninguno de los participantes recibió compensación económica y fue hecha de manera anónima y voluntaria. No obstante, se señaló que ante cualquier duda podrían pedir ayuda.

Se utilizaron estadísticos no paramétricos, entre ellos la U de Mann Whitney, la cual es una prueba no paramétrica que se utilizó para comparar los dos grupos independientes, se recurre a su uso cuando no se dan todas las circunstancias exigidas para aplicar la T de student.

La prueba no paramétrica de Kolmogorov – Smirnov (K-S), es una prueba no paramétrica que se emplea para probar dos o más muestras y el grado de concordancia entre la distribución de datos empíricos de la muestra y alguna distribución teórica específica.

También se utilizó La prueba Kruskal – Wallis, permite verificar si el rango de los niveles es equiparable. Y el nivel de significación que utilizamos para contrastar nuestras hipótesis fue del 0.05

Con la información obtenida se creó una base con todos los datos obtenidos de la aplicación de la prueba, se utilizó el paquete estadístico computarizado SPSS versión 22, que es un conjunto de herramientas que determinaron la utilización adecuada de datos y análisis específicos.

CAPITULO V

5 Resultados

5.1 Presentación de datos generales

Tabla 1

Características individuales de la muestra

	Frecuencia	%
Participación en el CIAM		
Asiste al CIAM	52	55,3%
No asiste al CIAM	42	44,7%
Sexo		
Masculino	40	42,6%
Femenino	54	57,4%
Edad		
De 60 a 65 años	31	34,0%
De 66 a 70 años	19	20,2%
De 71 a 75 años	22	23,4%
De 76 a más	21	22,3%
Estado civil		
Soltero	41	43,6%
Casado	23	24,5%
Divorciado	20	21,3%
Viudo	10	10,6%

En la tabla 1, se presenta los datos que describen las características de la muestra (94); de donde se aprecia que el 55,3% (52) asisten al CIAM y el 44,7% (42) no asisten al CIAM; por otro lado, el 57,4% (54) de la muestra son de sexo femenino y el 42,6% son masculinos; en lo que respecta a la edad, la mayoría se encuentra en el rango de 60 a 65 años siendo el 34% (31), el 23,4% (22) están entre 71 a 75 años, el 22,3% (21) se encuentran entre los 76 a más años y el 20,2% (19) tienen entre 66 a 70 años; finalmente, teniendo en cuenta el estado civil, el 43,6% (41) son solteros, el 24,5% (23) se encuentran casados, el 21,3% (20) divorciados y solo el 10,6% (10) son viudos.

Tabla 2

Estadísticos descriptivos de la variable y sus factores

	Bienestar psicológico	Agitación	Actitud hacia la propia edad	Insatisfacción con la soledad
Media	9,72	3,38	2,52	3,85
Mediana	10,50	4,00	2,00	4,00
Moda	13	5	2	5
Desv. típ.	4,188	1,785	1,557	1,652

En la tabla 2, se observa que el bienestar psicológico en la muestra presenta una media de 9,72, el factor agitación 3,38, actitud hacia la propia edad 2,52 y en el factor insatisfacción con la soledad presenta una media de 3,85.

5.2 Análisis de datos

5.2.1 Análisis descriptivo

Tabla 3

Frecuencias y porcentajes de los niveles de bienestar psicológico según Participación en el CIAM

		Participan en el CIAM				Total	
		No asisten		Asisten		fi	%
		fi	%	fi	%		
Bienestar psicológico	Inferior	1	2,4%	2	3,8%	3	3,2%
	Promedio inferior	7	16,7%	6	11,5%	13	13,8%
	Promedio	17	40,5%	15	28,8%	32	34,0%
	Promedio superior	14	33,3%	14	26,9%	28	29,8%
	Superior	3	7,1%	15	28,8%	18	19,1%
Total		42	100,0%	52	100,0%	94	100,0%

En la tabla 3, se presentan la distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de bienestar psicológico según su participación en el CIAM; en lo referente a las personas que no asisten al CIAM el 40,5% (17) presentan un nivel promedio de bienestar, seguido del 33,3% (14) que presenta un nivel promedio superior; en cuanto a las personas que asisten al CIAM el 28,8% (15) presentan un nivel superior de bienestar psicológico y a la vez un nivel promedio con el mismo porcentaje, seguido del nivel promedio superior con un 26,9% (14).

Tabla 4

Frecuencias y porcentajes de los niveles de bienestar psicológico según edad

		Edad									
		60-65		66-70		71-75		76 a mas		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Bienestar psicológico	Inferior	1	3,1%	0	0,0%	1	4,5%	1	4,8%	3	3,2%
	Promedio inferior	4	12,5%	1	5,3%	4	18,2%	4	19,0%	13	13,8%
	Promedio	7	21,9%	6	31,6%	9	40,9%	10	47,6%	32	34,0%
	Promedio superior	11	34,4%	8	42,1%	5	22,7%	4	19,0%	28	29,8%
	Superior	9	28,1%	4	21,1%	3	13,6%	2	9,5%	18	19,1%
Total		32	100,0%	19	100,0%	22	100%	21	100%	94	100,0%

En la tabla 4, se observa la distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de bienestar psicológico según la edad de las personas encuestadas; en lo que respecta a las personas que tiene entre 60 – 65 años el 34,4% (11) presentan un nivel promedio superior de bienestar, seguido de un 28,1% que presentan un nivel superior de bienestar psicológico; en el grupo de 66 – 70 años el 42,1% (8) presentan un nivel promedio superior, seguido de un 31,6% (6) que presentan un nivel promedio de bienestar psicológico; en el rango de edad de 71 – 75 el 40,9% (9) prevalece el nivel promedio, seguido del 22,7% (5) que manifiestan un nivel promedio superior de bienestar psicológico; finalmente, en el rango de 76 a más años, el 47,6% (10) de la muestra percibe un nivel promedio, seguido de un 19% (4) que presenta un nivel promedio inferior de bienestar psicológico.

Tabla 5

Frecuencias y porcentajes de los niveles de bienestar psicológico según sexo

		Sexo					
		Masculino		Femenino		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%
Bienestar psicológico	Inferior	3	7,5%	0	0,0%	3	3,2%
	Promedio inferior	8	20,0%	5	9,3%	13	13,8%
	Promedio	10	25,0%	22	40,7%	32	34,0%
	Promedio superior	11	27,5%	17	31,5%	28	29,8%
	Superior	8	20,0%	10	18,5%	18	19,1%
Total		40	100,0%	54	100,0%	94	100,0%

En la tabla 5, se aprecia el nivel de bienestar psicológico mediante una distribución de frecuencias y porcentajes teniendo en cuenta el sexo de los encuestados; con respecto a las personas de sexo masculino el 27,5% (11) percibe un nivel promedio superior, seguido de un 25% (10) que presenta un nivel promedio; en cuanto a las personas de sexo femenino el 40,7% (22) tiene un nivel promedio de bienestar y el 31,5% (17) presenta un nivel promedio superior de bienestar psicológico.

Tabla 6

Frecuencias y porcentajes de los niveles de bienestar psicológico según estado civil

		Estado civil									
		Soltero		Casado		Divorciado		Viudo		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Bienestar psicológico	Inferior	0	0,0%	1	4,3%	1	5,0%	1	10,0%	3	3,2%
	Promedio inferior	4	9,8%	2	8,7%	4	20,0%	3	30,0%	13	13,8%
	Promedio superior	10	24,4%	7	30,4%	10	50,0%	5	50,0%	32	34,0%
	Promedio	17	41,5%	8	34,8%	3	15,0%	0	0,0%	28	29,8%
	Superior	10	24,4%	5	21,7%	2	10,0%	1	10,0%	18	19,1%
Total		41	100,0%	23	100,0%	20	100,0%	10	100,0%	94	100,0%

En la tabla 6, se presentan la distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de bienestar psicológico de los participantes según el estado civil; en lo que respecta a solteros el 41,5% (17) identifican un nivel promedio superior de bienestar, seguido de un 24,4% (10) que lo describe como superior y otro grupo con el mismo porcentaje como promedio; en las personas casadas el 34,8% (8) presentan un nivel promedio superior, seguido de un 30,4% (7) que manifiestan con un nivel promedio; con respecto a las personas divorciadas, el 50% (10) tienen un nivel promedio de bienestar, seguido del 20% (4) que presentan un nivel promedio inferior de bienestar; finalmente, en cuanto a las personas viudas el 50% (5) presentan un nivel promedio, seguido de un (30%) que presentan un nivel inferior de bienestar psicológico.

5.2.2 Análisis inferencial

Prueba de Normalidad

Tabla 7

Prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov

		Bienestar psicológico	Agitación	Actitud hacia la propia edad	Insatisfacción con la soledad
N		94	94	94	94
Parámetros normales ^{a,b}	Media	9,72	3,38	2,52	3,85
	Desviación típica	4,188	1,785	1,557	1,652
Diferencias más extremas	Absoluta	,122	,243	,142	,174
	Positiva	,067	,182	,142	,097
	Negativa	-,122	-,243	-,137	-,174
Z de Kolmogorov-Smirnov		1,179	2,357	1,374	1,689
Sig. asintót. (bilateral)		,124	,000	,046	,007

a. La distribución de contraste es la Normal.

b. Se han calculado a partir de los datos.

En la tabla 7, se presentan los resultados de la prueba de normalidad para la variable bienestar psicológico y sus factores; donde se observa valores de significancia (sig.) menores a 0,05, lo que quiere decir que las muestra no pertenece a una distribución de contraste normal. Por consiguiente, la prueba de hipótesis del presente estudio se realiza utilizando estadísticos no paramétricos, en este caso la Prueba U de Mann Whitney (2 grupos) y Kruskal – Wallis (3 o más grupos), para determinar las diferencias de bienestar psicológico entre los grupos de análisis.

Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H₁: Los adultos mayores que realizan actividades de baile, taichí y pintura en un Centro Integral de Atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana presentan mayor nivel de bienestar psicológico que aquellos que no realizan actividades.

Tabla 8

Rangos medios del bienestar psicológico según participación en el CIAM

	Participación en el CIAM	N	Rango promedio	Suma de rangos
Bienestar psicológico	No asisten	42	41,01	1722,50
	Asisten	52	52,74	2742,50
	Total	94		

En tabla 8, se observan que los adultos mayores que asisten al CIAM presentan un rango promedio más elevado de bienestar psicológico (52,74) en comparación con los que no asisten al CIAM (41,01).

Tabla 9

Estadísticos de contraste del bienestar psicológico según participación en el CIAM

	Bienestar psicológico
U de Mann-Whitney	819,500
W de Wilcoxon	1722,500
Z	-2,079
Sig. asintót. (bilateral)	,038

a. Variable de agrupación: Participación en el CIAM

La tabla 9, se observan valores de $Z=-2,079$ menor a $-1,96$ (punto crítico) y una significancia (sig.) valor $p=0,038$ el cual es menor a $0,05$, lo que quiere decir que existen diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos analizados. Por consiguiente, se acepta la hipótesis de estudio, es decir los adultos mayores que realizan actividades de baile, taichí y pintura en un Centro Integral de atención del Adulto Mayor presentan mayor nivel de bienestar psicológico que aquellos que no realizan actividades.

Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H₁: Existen diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de Bienestar Psicológico según la edad de las personas adultas mayores que participan en actividades de Baile, Taichí y pintura en un Centro Integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana.

Tabla 10

Rangos promedios del bienestar psicológico según edad

	Edad	N	Rango promedio
Bienestar psicológico	60 - 65	15	35,63
	66 - 70	14	28,75
	71 - 75	14	19,32
	76 a más	9	18,94
	Total	52	

En tabla 10, se observan que los adultos mayores con edades entre 60 - 65 años tienen un mayor nivel de bienestar psicológico (35,63) en comparación con los que tienen 66 -70 (28,75), así como también en comparación con los que tienen 71 -75 (19,32) y de los que tienen de 76 a más años (18,94).

Tabla 11

Estadísticos de contraste del bienestar psicológico según edad

	Bienestar psicológico
Chi-cuadrado	11,224
gl	3
Sig. asintót.	,011

a. Prueba de Kruskal-Wallis

b. Variable de agrupación: Edad

La tabla 11, se aprecia un valor de significancia (sig.) $p=0,011$ el cual es menor a 0,05, lo que quiere decir que existen diferencias estadísticamente significativas entre los grupos analizados. Por consiguiente, se acepta la hipótesis de estudio, es decir existen diferencias significativas en los niveles de Bienestar Psicológico según la edad de las personas adultas mayores que participan en actividades de Baile, Taichí y pintura en un Centro Integral de atención al Adulto Mayor.

Hipótesis específica 2

H₂: Existen diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de Bienestar Psicológico según el sexo de las personas adultas mayores que participan en actividades de Baile, Taichí y pintura un Centro Integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana.

Tabla 12

Rangos promedios del bienestar psicológico según sexo

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Bienestar psicológico	Masculino	18	23,28	419,00
	Femenino	34	28,21	959,00
	Total	52		

En tabla 12, se observan que los adultos mayores que son de sexo femenino presentan un rango promedio más elevado de bienestar psicológico (28,21) en comparación con los que son de sexo masculino (23,28).

Tabla 13

Estadísticos de contraste del bienestar psicológico según sexo

	Bienestar psicológico
U de Mann-Whitney	248,000
W de Wilcoxon	419,000
Z	-1,120
Sig. asintót. (bilateral)	,263

a. Variable de agrupación: Sexo

La tabla 13, se observan valores de $Z = -1,120$ mayor a $-1,96$ (punto crítico) y una significancia (sig.) valor $p = 0,263$ el cual es mayor a $0,05$, lo que quiere decir que no existen diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos analizados. Por consiguiente, se rechaza la hipótesis de estudio, es decir no existen diferencias significativas en los niveles de Bienestar Psicológico según el sexo de las personas adultas mayores que participan en actividades de Baile, Taichí y pintura un Centro Integral de atención al Adulto Mayor.

Hipótesis específica 3

H₃: Existen diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de Bienestar Psicológico según el estado civil de las personas adultas mayores que participan en actividades de Baile, Taichí y pintura en un Centro Integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana.

Tabla 14

Rangos promedios del bienestar psicológico según estado civil

	Estado civil	N	Rango promedio
Bienestar psicológico	Soltero	20	35,75
	Casado	14	26,75
	Divorciado	11	16,55
	Viudo	7	15,21
	Total	52	

En tabla 14, se observan que los adultos mayores que son solteros tienen un rango promedio más elevado (35,75) de bienestar psicológico en comparación con los que están casados (26,75), divorciados (16,55) y viudo (15,21).

Tabla 15

Estadísticos de contraste del bienestar psicológico según estado civil

	Bienestar psicológico
Chi-cuadrado	16,211
gl	3
Sig. asintót.	,001

a. Prueba de Kruskal-Wallis

b. Variable de agrupación: Estado civil

La tabla 15, se observa un valor de significancia (sig.) $p=0,001$ el cual es menor a 0,05, lo que quiere decir que existen diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos analizados. Por consiguiente, se aceptala hipótesis de estudio, es decir existen diferencias significativas en los niveles de Bienestar Psicológico según el estado civil de las personas adultas mayores que participan en actividades de Baile, Taichí y pintura un Centro Integral de atención al Adulto Mayor.

5.3 Análisis y discusión de resultados

En el presente estudio se ha realizado un análisis de carácter descriptivo comparativo del bienestar psicológico en adultos mayores que participan en talleres de baile, taichí y pintura en un centro integral de atención al adulto mayor en Lima Metropolitana con los que no realizan dichas actividades.

En lo que respecta a la hipótesis general, se determinó que los adultos mayores que realizan actividades de baile, taichí y pintura en un Centro Integral de atención del Adulto Mayor presentan un nivel más elevado de bienestar psicológico en comparación con aquellos que no realizan actividades. (ver tabla 8). Los resultados permiten explicar que los adultos mayores que realizan actividades artísticas, culturales, recreativas u ocupacionales presentan mejores recursos para enfrentar retos, para valorarse de forma positiva y teniendo una mayor autonomía; en comparación con aquellos adultos mayores que no realizan este tipo de actividades. Estos hallazgos son respaldados por los estudios de Manyari (2016), Ferrada y Zavala (2014), Vivaldi y Barra (2012) y Ortiz y Castro (2009) quienes estudiaron el bienestar psicológico en adultos mayores y sostuvieron que tener una vejez activa, el establecimiento de vínculos interpersonales, poseer herramientas necesarias para enfrentar acontecimientos estresantes y el apoyo social son factores importantes que permiten tener un mayor nivel de bienestar psicológico en este grupo poblacional.

De lo mencionado, muchos de los adultos mayores se sienten que no son competentes o incluidos en el entorno familiar, por ello es oportuno y necesario el apoyo de los Centros Integrales de atención del Adulto Mayor que están orientados a mejorar el bienestar físico, psíquico y social de las personas Adultas Mayores, a través de actividades artísticas, culturales, recreativas, artesanales y ocupacionales que promuevan una mayor participación para su mejor desarrollo personal e integración a la sociedad, (Heredia, 2006). Estas actividades les ayudan a enfrentar retos, se valoran de forma positiva, tienen una autonomía e independencia que muchas veces se va perdiendo por el simple hecho de ir envejeciendo.

En cuanto a la hipótesis específica 1, se demostró que existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de Bienestar Psicológico según la edad de las personas adultas mayores que participan en actividades de Baile, Taichí y pintura en un Centro Integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana; (ver tabla 10), siendo el grupo de 60 – 65 quienes tienen mayores niveles de bienestar. Los resultados permiten explicar que los adultos con menor rango de edad (60 – 65 años) son aquellos que mejores resultados tienen en cuanto a la práctica de las actividades que se ofrecen en el CIAM, esto posiblemente se manifiesta porque tienen mejores condiciones físicas que les permiten desempeñarse de manera más eficaz en las diversas actividades. Estos hallazgos se respaldan en lo afirmado por Cifre (1999) quien sostuvo que entre el bienestar psicológico y la edad existe una relación inversa, es decir a mayor edad menor nivel de bienestar; sin embargo, en base a la bibliografía revisada no existe un consenso aun entre los investigadores.

En referencia a la hipótesis específica 2, los resultados permitieron determinar que no existen diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de Bienestar Psicológico según el sexo de las personas adultas mayores que participan en actividades de Baile, Taichí y pintura un Centro Integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana. (ver tabla 12). Los resultados muestran que los efectos de las actividades practicadas por los adultos mayores tienen la misma efectividad tanto en personas del sexo masculino como femenino, esto se debe al parecer a que las actividades están orientadas a promover una mayor interacción de los participantes tanto de manera interpersonal como también a lograr una mayor integración a la sociedad. Estos hallazgos difieren de lo encontrado por Vivaldi y Barra (2012) y Ryff (1995) quienes encontraron que entre los varones y mujeres existen diferencias en el nivel de bienestar psicológico percibido, sin embargo, en los mismos se menciona que los resultados en diversos estudios teniendo en cuenta el sexo es muy variable y depende de los factores del instrumento de medición que se utilice.

En lo referente a la hipótesis específica 3, los resultados indican que existen diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de Bienestar Psicológico según el estado civil de las personas adultas mayores que participan en actividades de Baile, Taichí y pintura un Centro Integral de atención al Adulto Mayor de Lima Metropolitana; siendo los adultos solteros los que presentan mayores niveles y los adultos viudos y divorciados los que presentan niveles inferiores de bienestar psicológico.(Ver la tabla 14). Los resultados permiten explicar que las adultos solteros y casados presentan mejores recursos personales los cuales les permite aprovechar de mejor manera los talleres, en el

caso de los viudos y divorciados muchos de ellos carecen de un soporte emocional que permita proyectarse de manera positiva al futuro esto influye en la valoración que realizan sobre su vida. Los hallazgos coinciden con los resultados encontrados por Vivaldi e Ibarra (2012) y Pinguart y Sorensen (2001) quienes concluyen que las personas casadas o con pareja estable poseen un recurso de apoyo importante para enfrentar las diferentes situaciones vitales.

CAPITULO VI

6.1 Conclusiones generales

En lo que respecta a la hipótesis general, los resultados permiten concluir que los adultos mayores que realizan actividades de baile, taichí y pintura en un Centro Integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana presentan mayor nivel de bienestar psicológico que aquellos que no realizan actividades, ($p=0,038$).

Conclusiones específicas

En cuanto a la hipótesis específica 1, se demostró que existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de Bienestar Psicológico según la edad de las personas adultas mayores que participan en actividades de Baile, Taichí y pintura en un Centro Integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana, ($p=0,011$).

En lo referente a la hipótesis específica 2, se determinó que no existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de Bienestar Psicológico según el sexo de las personas adultas mayores que participan en actividades de Baile, Taichí y pintura un Centro Integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana, ($p=0,263$).

En lo que respecta a la hipótesis específica 3, se determinó que existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de Bienestar Psicológico según el estado civil de las personas adultas mayores que participan

en actividades de Baile, Taichí y pintura un Centro Integral de atención al Adulto Mayor en Lima Metropolitana, (0,001).

6.2 Recomendaciones

A la luz de los resultados, se sugiere promover el desarrollo de investigaciones con un diseño experimental, orientadas a mejorar el bienestar psicológico en la población en mención. Además, a futuros estudios considerar al bienestar psicológico y sus componentes con la finalidad de realizar un análisis más profundo de la situación por la cual están pasando los adultos mayores.

Así mismo se puede investigar por qué los adultos mayores siendo solteros tienen mayor bienestar psicológico cuando asisten a los centros de integración del adulto mayor en Lima Metropolitana comparándolos con los asistentes a un centro integral del adulto mayor en provincia.

A partir de los resultados encontrados se recomienda a los CIAM, fomentar y fortalecer los servicios de talleres de Baile, Taichí y pintura para los adultos mayores debido a que son actividades que permiten mejorar el nivel de bienestar psicológico en las personas que participan; así mismo, se recomienda implementar una mayor difusión de los servicios, para que cada vez tenga un mayor alcance y participen más personas.

Se recomienda a los CIAM, que las actividades de los talleres baile, taichí y pintura sean de acuerdo a edad, teniendo en cuenta que algunos adultos mayores a 70 años presentan condiciones físicas que les crea desventajas frente a otros que tienen mejores condiciones físicas.

A los CIAM se recomienda que las actividades de los talleres sean mixtas, el objetivo es que tanto las mujeres como los varones interactúen y generen vínculos que sirvan como un soporte social importante. Esta recomendación parte en base a los resultados que muestra que las actividades de baile, taichí y pintura tienen los mismos efectos en los varones y mujeres.

A los CIAM se recomienda incluir en las actividades de los talleres, asesoría y orientación psicológica tanto para los adultos mayores como también para los familiares, con la finalidad de identificar y crear un soporte familiar, con mayor énfasis en los adultos mayores que son viudos o divorciados.

6.3 Resumen.

La presente investigación tuvo como objetivo determinar y comparar el nivel de bienestar psicológico en adultos mayores que asisten a un centro de integración del adulto mayor en Lima Metropolitana, que realizan actividades de baile, pintura y taichí y los adultos mayores que no realizan actividades, teniendo en cuenta su estado civil, sexo, edad y si viven solos o acompañados. Se trabajó con una muestra de 94 adultos mayores de ambos sexos. Se aplicó la Escala Moral del Centro Geriátrico de Philadelphia. El resultado obtenido se determinó que los adultos mayores que realizan actividades de baile, taichí y pintura en un Centro Integral del Adulto Mayor presentan un nivel más elevado de bienestar psicológico en comparación con aquellos que no realizan actividades. Los resultados permiten explicar que los adultos mayores que realizan actividades artísticas, culturales, recreativas u ocupacionales presentan mejores recursos para enfrentar retos, para valorarse de forma positiva y teniendo una mayor autonomía; en comparación con aquellos adultos mayores que no realizan este tipo de actividades.

Términos Clave: Bienestar psicológico, adulto mayor, tercera edad.

6.4 Abstract.

The purpose of this particular research is to determine and compare the level of psychological wellbeing in senior adults who attend and participate an inclusion center designed for senior adults in Lima which includes activities such as dance, painting and tai chi in contrast to the senior adults who choose not to take part in any activity. These results are considering their gender, marital status, age and if they live alone or not. The administered sample pooled 94 senior adults from both genders. The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale was applied. The result obtained from the study has determined that senior adults who participate in activities such as dance, tai chi and painting in a center exclusively designed for senior adults in Lima present a better psychological wellbeing in comparison to those who do not participate in such activities. The results allow us to explain that senior adults who participate in artistic, leisure, cultural or occupational activities have better resources to face challenges, to show high self-esteem and to display more autonomy in comparison to those senior adults who do not join any of the activities mentioned above.

Key words: psychological wellbeing, senior adults.

Referencias bibliográficas

Árraga Barrios, Marisela, Sánchez Villarroel, Mathilde, Recreación y calidad de vida en adultos mayores que viven en instituciones geriátricas y en sus hogares. Un estudio comparativo. *Espacio Abierto* [en línea] 2007, 16 (octubre-diciembre): [Fecha de consulta: 11 de mayo de 2019] Disponible <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12216405>>

Ballesteros, P. (2006). *Bienestar psicológico en trabajadores*. Bogotá: Universidad Javeriana.

Bisquerra, R. (2000). *Educación emocional y bienestar*. Barcelona: Ciss-Praxis.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology human development*. Cambridge: Harvard University Press.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of Human Development*. Cambridge, Harvard University Press.

Carmona, S. (2009). El bienestar personal en el envejecimiento. *Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*, 4(7) ,48-65. Recuperado en <http://www.redalyc.org/pdf/2110/211014858003.pdf>

Caviedes, A. (2015). Relación entre el sentimiento de soledad y el bienestar psicológico en adultos mayores del Hospital Nivel I Carlos Alcántara Butterfield. Lima: Editorial Universidad Alas Peruanas.

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población recuperado en : <http://archivo.cepal.org/pdfs/2004/S045328.pdf>

Cristofalo, V. J. (1990). Overview of biological mechanism of aging. *Annual review of gerontology and geriatrics*, 1, 1-22.

Cifre, E. (1999). *Bienestar psicológico, características del trabajo y nuevas tecnologías*. Castellón: Universitat Jaume I

De miguel, A. (2000). El arte de envejecer. *Gerokomos: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica*. Vol. 11, (3), 119-132.

Diener, E. (1984). Subjective Well-being. *Psychological Bulletin*, 95, (3),- 1984.
En : https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2162125

Erber, T. (2005). *Aging & Older Adulthood*. Toronto: Thomson.

Erikson. E.H. (1993). *El ciclo vital completado*. Barcelona: Paidós.

Fernández-Ballesteros, R. (2009). *Psicología de la vejez*. Madrid: Ediciones Pirámide

Ferrada, L., & Zavala, M. (2014). Bienestar psicológico: Adultos Mayores activos a través del voluntariado. *Ciencia y enfermería*, 20(1), 123-130. Recuperado el 27 de noviembre del 2015, en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0717955322014000100011.

Fierro, A. (2000). *Sobre la vida feliz*. Málaga: Archidona Aljibe.

García, J. (2003). *La vejez. El grito de los olvidados*. México: Plaza y Janes.

García, M., Torres, P., y Ballesteros, E. (2000). *Enfermería Geriátrica*. (2da edición) Barcelona: Masson.

González-Méndez, H. (2005). *El paradigma personal. Un modelo integrador en psicoterapia*. Venezuela: Universidad de Los Andes. Consejo de Publicaciones.

Goldfarb, A. (1965). *Psychodynamycs and the three generation family*. New Jersey: Englewood Cliffs.

Heredia, L. (2006). *Ejercicio físico y deporte en los adultos mayores*. Geroinfo. publicación de gerontología y geriatría. 11 (9) 1-4. Consultado en: abril, 23, 2018 en www.sld.cu/.../pdf/.../.

Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill Education.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2010). Datos sobre el adulto Mayor. Consultado en: <http://www.inei.gov.pe/bibliotecavirtual/boletines/niñez-y-adulto-mayor/1/>.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2015). Situación de la Población Adulta Mayor. Consultado en: http://www.inei.gov.pe/media/menurecursivo/boletines/informe-tecnico_-poblacion-adulta-mayor-oct-nov-dic2014.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (ENAHO) (2014). Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza 2014 Consultado en: <http://www.inec.go.cr/noticia/encuesta-nacional-de-hogares-2014>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda. Consultado en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1530/libro.pdf

Lansing, A. (1959). *Bienestar psicológico en la vejez y su relación con la capacidad funcional y la satisfacción vital*. Chicago: Chicago University Press.

Lanslett, P. (1989). *A fresh map of life: the emergence of the third age*. Londres: Weidenfeld & Nicolson.

Lawton, M.P. (1975). *Competence, environmental press adaptation*. In P.G. Windley, T.O. Byers & G. Ernst (Eds.): *Theory development in environment and aging*. Washington DC, Gerontological Society. recuperado en: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=411>

Lawton, M.P. (2001). Quality of life and the end of life. En J.E. Birren y K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (5th ed). San Diego, CA: Academic Press.

Lawton, M. (1983), The varieties of wellbeing, *Experimental Aging Research*. Vol. 9,65-72Recuperadoen:<http://www.iberomx.com/iberoforum/7/pdf/scarmona.pdf>

Lehr, U. (1995). *Psicología de la Senectud. Proceso y aprendizaje del envejecimiento*. Barcelona: Editorial Herder.

Ley de las Personas Adultas Mayores, Ley N° 28803. (19 de julio 2006). En: *Normas Legales*, N°21456. Diario Oficial El Peruano: Lima: Congreso de la República

López de Llergo, A. (2008). *Las etapas de la vida: cómo entender los cambios, el reto de vivir con significado y las crisis de cada etapa*. México: Trillas.

Manyari, W. (2016). *Bienestar psicológico y autoeficacia en adultos mayores de un centro de adulto mayor CAM*. Pontificia Universidad Católica del Perú.

- Mazorra, R.(1988). Actividad física y salud. *Científico-Técnica*.Vol.6 (2),2
- Minois G. (1989). *Historia de la vejez de la antigüedad al renacimiento*. Madrid: Editorial Nerea.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 9 de Mayo de 2018, de http://www.un.org/es/events/pastevents/ageing_assembly2/
- Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. (2002) Actividad Física para un envejecimiento activo. Recuperado en: www.msal.gov.ar/argentina_saludable/.../act-fisica-adulto-mayor.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado en: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/.
- Ortiz, J. y Castro, M. (2009). Bienestar Psicológico de los Adultos Mayores, su relación con la autoestima y la autoeficacia: contribución de enfermería. *Ciencia y enfermería*, 15(1), 25-31. Recuperado en 27 de noviembre de 2015, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000100004&lng=es&tlng=es.
- Papalia, D., H. Sterns H., R. Duskin Feldman y C. Camp. (2009). *Desarrollo del adulto y vejez*. México: Editorial McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A de C.V
- Pérez I. (1997). *Las Necesidades de las Personas Mayores*. Madrid: Imserso.
- Pinguart, M. y Sorensen, S. (2001). Gender differences in self-concept and psychological well-being in old age: *A meta-analysis*. *Journal of Gerontology*, 56, 195-214. En: <http://www.redalyc.org/pdf/785/78523006002.pdf>

- Portocarrero, C. (1997). *Actitud de afronte al envejecimiento de un centro de asilo de Lima Metropolitana*. Universidad Ricardo Palma.
- Ryff, C. (1995). Psychological Well-Being in Adult Life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99–104. Consultado en <http://www.jstor.org/stable/20182342>
- Sánchez, H., y Reyes, C. (2015). *Metodología y Diseño en la Investigación Científica*. Lima: Editorial Business Support Aneth.
- Vargas, C. & Vargas, L. (2017). Apoyo social y bienestar psicológico en adultos mayores que asisten a los CIAM de Lima metropolitana Resumen. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC). Retrieved from <http://hdl.handle.net/10757/622168>
- Villa, M., y Rivadeneira, L. (2000). El proceso de envejecimiento de la población en América Latina y el Caribe: una expresión de la transición demográfica, en encuentro Latinoamericano y caribeño sobre las Personas de Edad: *ponencias presentadas al Seminario Técnico, Santiago, CELADE, Serie Seminarios y Conferencias, Vol. 2, 25-58*
- Vivaldi, F. y Barra, E. (2012). Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido y Percepción de Salud en Adultos Mayores. *Terapia psicológica*, 30(2), 23-29. Consultado en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000200002>
- Windley, T.O. Byerts y G. Ernst (Eds.): *Theory development in environment and aging*. Washington D.C., Gerontological Society.

ANEXOS

ESCALA DE SATISFACCIÓN DE PHILADELPHIA (E. S. P)

DATOS GENERALES

Edad:

Sexo: Masculino Femenino

Grado de Instrucción: Primaria Secundaria Superior

Estado civil: Soltero Casado Divorciado Viudo

Régimen laboral: Trabaja SI NO

Jubilado SI NO

Recibe apoyo Económico SI NO

Con quien vive: SOLO ACOMPAÑADO ESPOSA SI NO

HIJOS SI NO

NIETOS SI NO

A continuación, le vamos a leer una serie de preguntas. Queremos saber cómo se siente respecto a estos aspectos y me gustaría que me dijera si está de acuerdo o no con ellas.

- | | | |
|---|----|----|
| 1.- ¿Las cosas están empeorando a medida que va envejeciendo? | SI | NO |
| 2.- ¿Tiene tantas energías como el año pasado? | SI | NO |
| 3.- ¿Se siente solo? | SI | NO |
| 4.- ¿le molesta ahora más las cosas pequeñas? | SI | NO |
| 5.- ¿Ve lo suficiente a sus amigos y parientes? | SI | NO |
| 6.- ¿A medida que va envejeciendo se siente menos útil? | SI | NO |
| 7.- ¿A veces esta tan preocupado que no puede dormir? | SI | NO |
| 8.- ¿A veces siente que no vale la pena vivir? | SI | NO |
| 9.- ¿Es tan feliz ahora como cuando era joven? | SI | NO |
| 10.- ¿Tiene razones por las cuales sentirse triste? | SI | NO |
| 11.- ¿Tiene miedo de muchas cosas? | SI | NO |
| 12.- ¿Se molesta más que antes? | SI | NO |
| 13.- ¿Siente que la mayor parte del tiempo la vida es dura y difícil? | SI | NO |
| 14.- ¿Se toma las cosas muy en serio? | SI | NO |
| 15.- ¿se molesta fácilmente? | SI | NO |

16.- ¿conforme va envejeciendo las cosas están:

Mejor..... Peor..... Igual..... ¿Que lo que usted pensó que sería?

Consentimiento informado.

Este formulario está dirigido a los adultos mayores de Lima metropolitana. Invitados a participar de la investigación Bienestar psicológico en adultos mayores con y sin participación en talleres de integración.

Realizado por: Karina Eliana Vargas Cusirramos y Johanna Contreras.

El instrumento que se usará es la escala de Satisfacción de Philadelphia (E.S.P), de Cecilia Portocarrero.

Este será entregado o Leído para que lo resuelva en hojas impresas. En caso de aceptar, brinde los siguientes datos:

Nombre:

Documento de identidad:

Firma.

Fecha:

La Información es confidencial.