

Factores psíquicos para el cuidado de la salud mental en el adulto mayor de la ciudad de Villarrica. 2023

Psychological factors for mental health care in the elderly of the city of Villarrica. 2023

Camila Belén López Santander

camilalopezcl1212@gmail.com

Patricia Silvana Odecino Gallas

patricia.odecino@unves.edu.py

Ever Hugo Báez

everhugo.baez@unves.edu.py

Facultad de Ciencias de la Salud

Fecha de recepción: 30/09/2024

Fecha de aprobación: 10/12/2024

Resumen

El objetivo general de la investigación fue analizar los factores psíquicos para el cuidado de la salud mental en el adulto mayor de la ciudad de Villarrica durante el año 2023. La metodología utilizada correspondió a un enfoque cuantitativo de corte transversal y tipo no experimental. La población estuvo constituida por 25 adultos mayores que participan en el club de adultos mayores de la cooperativa Coopeduc Ltda. El instrumento de recolección de datos ha sido el Inventario de factores psíquicos protectores en el envejecimiento– FAPPREN. Los resultados arrojan un moderado factor protector lo cual indica en la posibilidad de arribar a un envejecimiento normal o patológico. Con esta investigación se concluye que los resultados arrojados nos permitieron ampliar el conocimiento acerca de cómo los evaluados se posicionan respecto de los cambios normales que trae el paso del tiempo.

Palabras clave: Salud mental, calidad de vida, adulto, envejecimiento.



Abstract

The general objective of the research was to analyze the psychic factors for mental health care in the elderly in the city of Villarrica during the year 2023. The methodology used corresponded to a quantitative cross-sectional approach and non-experimental type. The population was made up of 25 older adults who participate in the senior citizens' club of the cooperative Coopeduc Ltda. The data collection instrument has been the Inventory of Psychic Protective Factors in Aging – FAPPREN. The results show a moderate protective factor which indicates the possibility of reaching normal or pathological aging. With this research, it is concluded that the results obtained allowed us to expand our knowledge about how those evaluated position themselves with respect to the normal changes brought about by the passage of time.

Keywords: Mental health, quality of life, adult, aging.

Introducción

El gran desafío que nos plantea el envejecimiento en el plano personal es el modo en que nos posicionamos frente a los límites a los cuales nuestro curso vital nos va sometiendo con mayor o menor grado de gradualidad y previsibilidad. Por lo tanto, el factor psíquico protector cobra gran relevancia para disminuir la probabilidad de la ocurrencia del envejecimiento patológico, permitiendo una mejor calidad de vida, favoreciendo el desarrollo psicosocial y la salud física y mental.

Aunque la mayoría de las personas mayores tienen una buena salud mental, muchas corren el riesgo de presentar trastornos mentales, enfermedades neurológicas o problemas de consumo de sustancias, además de otras afecciones, como la diabetes, la hipoacusia o la artrosis.

Por otra parte, a medida que envejecemos aumentan las probabilidades de

que padezcamos varias afecciones al mismo tiempo.

Ante esta situación, se hace necesario el estudio de los factores protectores presentes en una población de adultos mayores, con vulnerabilidad.

Teniendo en cuenta estos aspectos la investigación se ha realizado con el fin de analizar los factores psíquicos para el cuidado de la salud mental en el adulto mayor de la cooperativa Coopeduc. Ltda. de la ciudad de Villarrica durante el año 2023

A continuación, se presenta algunos conceptos claves para la investigación como:

Factor protector: Según (Jenson y Fraser, 2006, p. 24), define como “influencia, característica o condición personal que mitiga la exposición al riesgo” y que opera en contextos de elevada adversidad. (Jenson y Fraser, 2006, p. 24).

Salud Mental: Según la OMS (2018) “se define como un estado de bienestar en el cual

cada individuo desarrolla su potencial puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, puede aportar algo a su comunidad” (párr. 47).

Bienestar Psicológico: Según Salotti (2016), define como “el resultado de la percepción sobre logros obtenidos en la vida, así como del grado de satisfacción personal con lo que se ha realizado, se está realizando o puede realizarse” (p.19).

Adulto Mayor: Según la OMS (2011) “el término adulto mayor refiere a cualquier persona, sea hombre o mujer que sobrepase los 60 años de edad”. (párr. 6).

Dimensiones del riesgo psíquico:

Flexibilidad y disposición al cambio: Estos autores mencionan que la flexibilidad constituye el principal atributo de un narcisismo normal. El grado de flexibilidad o de rigidez llevará a la aceptación o no de los cambios y las transformaciones que implica

el envejecimiento para la propia identidad y se pondrá en juego respecto a puntos de vista, hábitos y rutinas. Implica, asimismo, la apertura a lo nuevo, a aprender, a la búsqueda de nuevas actividades, a generar nuevos proyectos. Hoffman, Paris, Hall, 1996, p15).

Autocuestionamiento. Otra faceta derivada de un narcisismo normal, vinculada a la disposición al cambio esta vez en aspectos que hacen a modos de ser del sujeto es la posibilidad de auto cuestionarse rasgos y actitudes propios. Estas características se asientan en la posibilidad de replantearse una identidad unívoca, rígidamente sostenida (“yo soy así”) de modo de poder enfrentarse a las propias fallas, a las incompletas, a las propias carencias.

Auto indagación, reflexión y espera: Aguerre, Bouffard, (2008) refieren que la autocuestionamiento va de la mano de la posibilidad de un encuentro consigo mismo, que faculte pensar antes de actuar, por lo

tanto, tolerancia a la espera- y reflexionar, a través de un proceso de auto indagación. La actitud reflexiva es indicativa de la posibilidad de estar a solas y/o compartir los propios pensamientos. Posibilitará desarrollar la capacidad de realizar una revisión del curso de vida pasada hasta la actualidad, incluyendo logros y fracasos (balances).

Esta dimensión se refiere a la capacidad de los adultos mayores de reflexionar acerca de su estado y mostrar predisposición al cambio, siendo esto un factor protector de la salud mental que promueve la búsqueda constante de mejorar las condiciones en las cuales se encuentra y no adoptar una postura estática de pensamiento.

Riqueza psíquica y Creatividad:

Para Rodríguez, 2008 y Viguera, 2006). La disposición a los cambios y la capacidad reflexiva se asientan en la riqueza

de un Yo suficientemente complejo, en cuanto a la permeabilidad interna-externa y la capacidad elaborativa, lo que permite poner en juego y expresar recursos imaginario-simbólicos: acceder a fantasear, imaginar, jugar, desear y conectarse con los propios sueños. Incluye la posibilidad de poner en palabras afectos, angustias y preocupaciones. Se trata de un psiquismo que fluye a través de conexiones internas entre distintas instancias psíquicas y en vinculación fluida con las redes externas, en un intercambio recíproco abierto al enriquecimiento y la creatividad. (p.178).

Pérdidas, Vacíos, Compensación con ganancias: Sobre este aspecto, Boltes (1990) menciona que:

Las pérdidas inevitables por el paso del tiempo, característica en la cual los estudios sobre vejez -desde una perspectiva deficitaria- han hecho ya suficiente hincapié, pondrán en juego la posibilidad que tenga el

sujeto de elaborar los duelos, en la medida en que pueda disminuir su impacto negativo a partir de nuevas adquisiciones o formas de valoración de lo perdido. La compensación de pérdidas con ganancias, mecanismo ampliamente desarrollado en el plano cognitivo desde los estudios pioneros será una posibilidad no sólo alcanzable con estrategias para desenvolverse en la vida cotidiana, no sólo se referirá al desarrollo de nuevas potencialidades que permitan compensar limitaciones, sino que también se pondrá en juego respecto al uso del tiempo libre, a los nuevos horizontes o vínculos que podrán compensar otros ya perdidos. No quedar adherido al pasado, asentando la autoestima en el presente con recuerdos reminiscentes y no nostálgicos, hará que se conserve la autoestima sostenida en logros presentes, sin necesidad de recurrir al relato interminable de vanaglorias de otra época (pp. 120-122).

Autocuidado y Autonomía: Colcombe (2003) menciona que:

Hacerse cargo del auto-cuidado en la salud y en la enfermedad se asentará en la posibilidad de tener en cuenta los límites en el desempeño corporal, que se pondrán en evidencia en el proceso de envejecimiento. Aprender a escuchar las señales del paso del tiempo provenientes del organismo y enlentecer el paso -en todos los órdenes- hará prevalecer el auto-cuidado. Hacerse responsable del sostén de la propia salud, aprendiendo de los excesos propios y ajenos, será efecto de la posibilidad de autocuestionamiento.

Posición anticipada respecto a la propia vejez: Para Butler, (1973).

El trabajo psíquico anticipado y gradual respecto a la propia vejez desde joven y respecto a la finitud y la muerte, conllevará una serie de tareas, como ser: aceptar pensar o reflexionar anticipadamente

respecto a esa condición futura, incluir al envejecer entre los ideales a alcanzar (con expectativas positivas de longevidad y de conservación de la autonomía), en la perspectiva de aprovechar la vejez para el cumplimiento de deseos, ideales y proyectos.

La elaboración gradual de las marcas biológicas y sociales del envejecer y la posibilidad de cuestionar los prejuicios (propios y ajenos) respecto a la vejez, son condiciones psíquicas que permitirán cumplir con las otras dimensiones, así como sostener la continuidad identitaria a través de los cambios. Respecto a la superación de prejuicios y estereotipos, que incluyen la idealización de la vejez, es un tema largamente estudiado en Gerontología (p.333).

Posición anticipada respecto a la finitud:

Como venimos de señalar, la perspectiva de aceptación de todo el curso vital incluye a la finitud como gran límite que acompaña a la

vida y, por lo tanto, la muerte propia. Los recursos personales en el plano espiritual, entre los cuales se destaca la incorporación del sentido de trascendencia, son los que posibilitarán su aceptación. Aceptación que no implicará una entrega a la muerte.

Reconocer las diferencias entre generaciones supone superar la concepción circular del tiempo que lleva a repetir historias ajenas, lo que permitirá diferenciarse de otros modelos o del modo de envejecimiento de padres o abuelos. Abrirse a la construcción del propio camino, será inherente a la aceptación del propio tiempo como finito, como camino que en algún momento llegará a su fin.

Diversificación de vínculos e intereses. Las investigaciones internacionales subrayan la importancia de la implicación social con el paso del tiempo, a saber: seguir involucrado con la familia y los amigos, mantener redes diversas de apoyo, realizar tareas de

voluntariado, seguir trabajando después de la jubilación y/o comenzar nuevos trabajos.

La existencia de vínculos e intereses diversos se correlaciona con la diversificación de ideales y es indicativa de la superación de vínculos dependientes, como factor protector frente a las pérdidas. Implica apertura al afuera, a los otros y por lo tanto, posibilidad de descentramiento.

Materiales y métodos

La investigación se llevó a cabo en el club de adultos mayores de la Cooperativa Coopeduc Ltda. de la ciudad de Villarrica en el primer semestre del año 2023. La metodología consistió en un trabajo de campo de enfoque cuantitativo porque utilizó recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer el nivel de Factores protectores. El diseño fue no experimental de corte transversal.

La población estudiada estuvo constituida por 25 adultos mayores que participan en el club de adultos mayores de la cooperativa Coopeduc Ltda. En el año 2023

Se procedió a la selección de la muestra utilizando el tipo censal, ya que se trabajó con el total de la población. Siendo los criterios de selección adultos mayores, ambos sexos sin alteraciones cognitivas que aceptaron participar de forma voluntaria de la investigación. Se utilizó la técnica de la encuesta a través del Inventario de factores psíquicos protectores en el envejecimiento – FAPPREN, un instrumento de auto o heteroevaluación que consta de 80 ítems dicotómicos agrupados en 10 subescalas de 8 ítems y dos factores de cambio o continuidad.

Para el análisis de datos se presentaron a través de gráficas expresadas en porcentaje. Para la realización de este

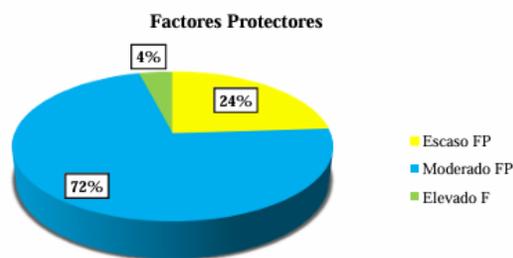
proceso se utilizó el programa informático Excel.

Resultados y discusión

Encuesta Aplicada a los adultos mayores que participan en el club de adultos mayores de la cooperativa Coopeduc. Ltda

Figura N°1:

Nivel de Factores Protectores



Nota: la figura muestra el nivel de factores protectores que presentan los adultos mayores que participan en el club de adultos mayores de la cooperativa Coopeduc. Ltda.

Fuente:

Elaboración propia.

Según los datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento a las personas que conforman la población de estudio se observa que el 24% presenta un escaso factor

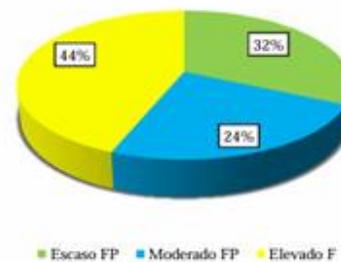
protector lo cual indica un aumento en la probabilidad del riesgo de envejecimiento patológico.

En cambio, la gran mayoría de la población que conforma el 72% presenta un Moderado factor protector lo cual indica en la posibilidad de arribar a un envejecimiento normal o bien a un patológico, mientras que el 4% de la población presenta un elevado factor protector, lo cual indica la disminución de padecer un riesgo de envejecimiento patológico, permitiendo una mejor calidad de vida.

Figura N° 2

Nivel de las pérdidas, vacíos, compensaciones con ganancias.

Pérdidas, Vacíos, Compensación con ganancias



Nota: La figura muestra el nivel de las pérdidas, vacíos, compensaciones con ganancias que presentan los adultos mayores que participan en el club de adultos mayores de la cooperativa Coopeduc. Ltda.

Fuente: Elaboración propia

Como se observa en el gráfico en las Pérdidas, Vacíos, Compensación con ganancias el 32% presenta un escaso factor protector lo cual indica un aumento en la probabilidad del riesgo de envejecimiento patológico, el 24% presenta un Moderado factor protector lo cual indica en la posibilidad de arribar a un envejecimiento normal o bien a un patológico.

Por otro lado, la gran mayoría de la población el 44% presenta un elevado factor protector, lo cual indica la disminución de padecer un riesgo de envejecimiento patológico, permitiendo una mejor calidad de vida.

Figura N° 3

Nivel de posición anticipada respecto a la propia vejez



Nota: la figura muestra el nivel de posición anticipada respecto a la propia vejez que presentan los adultos mayores que participan en el club de adultos mayores de la Cooperativa Coopeduc. Ltda. Fuente: Elaboración propia.

Se observa que en la posición anticipada respecto a la propia vejez el 32% presenta un escaso factor protector lo cual indica un aumento en la probabilidad del riesgo de envejecimiento patológico, la gran mayoría de la población que conforma el 48% presenta un moderado factor protector

lo cual indica en la posibilidad de arribar a un envejecimiento normal o bien a un patológico, mientras que el 20% de la población presenta un elevado factor protector, lo cual indica la disminución de padecer un riesgo de envejecimiento patológico, permitiendo una mejor calidad de vida.

La evaluación de los factores protectores en la población estudiada evidencia una preocupación significativa respecto al riesgo de envejecimiento patológico, situación que se vuelve cada vez más relevante en el contexto actual de una población que envejece rápidamente. Los datos obtenidos muestran que el 24% de la población presenta un escaso factor protector, lo que implica una mayor probabilidad de que experimenten un envejecimiento deteriorado. Esta situación es alarmante, pues el envejecimiento patológico no solo impacta la calidad de vida de los

individuos, sino que también puede aumentar la carga sobre los sistemas de salud.

Por otro lado, el hallazgo de que el 72% de la población tiene un factor protector moderado sugiere la existencia de un potencial para mantener un envejecimiento normal. Esto indica que aún hay margen para intervenir y proporcionar recursos que fortalezcan estos factores protectores, fomentando una vida activa y saludable.

Además, un 4% de la población que se encuentra en la categoría de elevado factor protector representa una valiosa oportunidad para entender las características y hábitos de vida que contribuyen a este estado. Promover estas fortalezas puede ser clave para beneficiar a otros individuos en el grupo considerado.

Es relevante destacar los hallazgos relacionados con las "Pérdidas, Vacíos y Compensación con Ganancias". El 32% que

presenta un escaso factor protector en esta categoría podría reflejar la relación entre la percepción de falta de recursos y un potencial desgaste emocional que podría contribuir al envejecimiento patológico. Sin embargo, el 44% que cuenta con un elevado factor protector en esta misma categoría refleja que existen modos de compensar las situaciones adversas y transformar las pérdidas en oportunidades de crecimiento personal y social, lo que a su vez favorece una mejor calidad de vida.

En cuanto a la posición anticipada frente a la vejez, los datos revelan una tendencia preocupante: el 32% presenta un escaso factor protector. Este resultado refleja la necesidad de fomentar una visión proactiva y positiva de la vejez, donde los adultos mayores se sientan empoderados y valorados en sus capacidades y aportes a la sociedad ya que la percepción que tienen de sí mismos puede influir directamente en su

salud mental y en la forma en que enfrentan el envejecimiento.

Los hallazgos concuerdan con los de Paredes (2010), al evidenciar que los adultos mayores desean seguir aprendiendo y participando en actividades comunitarias. Esto resalta un aspecto fundamental de la vejez activa: la importancia de las relaciones sociales como factores protectores en la salud mental. Las interacciones sociales positivas contribuyen a la formación de redes de apoyo que permiten a las personas mayores enfrentar los desafíos del envejecimiento con mayor resiliencia.

Es fundamental promover un enfoque integral que contemple no solo el bienestar físico, sino también el mental y social. Los programas que fomenten el aprendizaje continuo, la participación social y el apoyo emocional pueden ser claves para disminuir el riesgo de envejecimiento

patológico y mejorar la calidad de vida de la población en este proceso de envejecimiento

Conclusión

Los factores protectores de la salud mental son necesarios para que el adulto mayor pueda gozar de esta etapa del ciclo vital de forma saludable y en condiciones que le brinden la mejor calidad de vida posible.

El estudio ha tenido como objetivo general analizar la presencia de los factores psíquicos para el cuidado de la salud mental que poseen los adultos mayores de la ciudad de Villarrica año 2023. Los datos han sido obtenidos mediante la recolección de datos utilizando la escala FAPPREN. Los resultados obtenidos han sido contrastados con la teoría y con los antecedentes y luego de hacer este proceso se concluye que:

En líneas generales, se han podido analizar los factores protectores en los adultos mayores que participan en el club de adultos mayores de la Cooperativa Coopeduc. Ltda.,

con los resultados se ha constatado que presentan un Moderado factor protector lo cual indica la posibilidad de llegar a un envejecimiento normal o bien a un patológico ya que representa el 72% de la población total.

Agradecimientos

A los Directivos, docentes y adultos mayores que forman parte del club de adultos mayores de la Cooperativa Coopeduc. Ltda de la ciudad de Villarrica, por dedicar su tiempo y espacio para abordar un tema tan importante como es la de analizar la presencia de los factores psíquicos para el cuidado de la salud mental.

Referencias

- Abellán, A. (2003). Percepción del estado de salud. *Revista Gerontología*, 13 (5), 340-342.
- Acosta, R. & Hernández, J.A., (2004). La autoestima en la educación. *Revista Límite*. 1.82-95.

- Alarcón, R. (2006). Desarrollo de una escala factorial para medir la felicidad. *Revista Interamericana de Psicología*, 40, (1), 96-106.
- Melero R., Cantero M. (2008) Los estilos afectivos en la población española: un cuestionario de evaluación del apego adulto. *Clínica y Salud*.
- Van Dierendonck, D. (2004) The construct validity of Ryff's Scale of Psychological well-being and its extension with spiritual well-being. *Personality and Individual Differences*, 2004; 36 (3), 629-644
- Zarebski, G. (2019). La Identidad Flexible como Factor Protector en el Curso de la Vida. Bs. As.: UMAI; 2019.
- Zarebski, G; Marconi, A. (2017) Inventario de Factores Psíquicos Protectores en el Envejecimiento. Madrid: Editorial Académica Española; 2017. Disponible en psicogerontologia.maimonides.edu/publicaciones.
- Bello, M., Puentes-Rosas, E., Medina-Mora, M. E., & Lozano, R. (2005). Prevalencia y diagnóstico de depresión en población adulta en México. *Salud Pública*. 47 (1), S4-S11.
- Beltrán, M. C., Freyre, M. & Hernández-Guzmán, L. (2012). El Inventario de Depresión de Beck: Su validez en población adolescente. *Terapia psicológica*. 30 (1), 5-13.
- Caycho, R., T. & Castañeda, M., C. (2015). Felicidad y optimismo en adolescentes y jóvenes peruanos y paraguayos: un estudio predictivo. *Salud y sociedad*, 6 (3), 250-263.
- Chahín-Pinzón, N. (2014). Aspectos a tener en cuenta cuando se realiza una adaptación de test entre diferentes culturas. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 8 (2). 109-112.
- Chau, C., & Saravia, J.C., (2014). Adaptación universitaria y su relación con la salud percibida en una muestra de jóvenes de Perú. *Revista Colombiana de Psicología*, 23

- (2), 269-284.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80434236003>
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Psychological Bulletin. 125 (2), 276-302. Diener, E., (1984). Subjective Well-Being. Psychological Bulletin. 95 (3), 542-575.
- Dogan, T., Totan, T. & Sapmaz, F. (2013). The role of self-esteem, psychological well-being, emotional self-efficacy, and affect balance on happiness: a path model. European Scientific Journal, 9 (20), 31-42.
- Duran-Arenas, L., Gallegos-Carrillo, K., Salinas-Escudero, G., & Martínez-Salgado, H. (2004). Hacia una normativa mexicana en la medición de la calidad de vida relacionada con la salud, mediante el Formato Corto 36. Salud Pública de México, 46 (4), 306-315. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10646404>
- Eisennarth, C. (2012). Does self-esteem moderate. The relations among perceived stress, coping, and depression?. College Student Journal. 46 (1). 149-157.
- Emmons, R. (2003). Personal goals, life meaning, and virtue: Wellsprings of a positive life. In C.L.M. Keyes (Ed.), Flourishing: The positive person and the good life (pp.105-128). Washington, DC. American Psychological Association.
- Erozkan, A. Dogan, U. & Adiguzel, A. (2016). Self-efficacy, Self-esteem, and Subjective Happiness of Teacher Candidates at the Pedagogical Formation Certificate Program. Journal of Education and Training Studies, 4 (8), 72-82.