



Julio 2010

## EL BIENESTAR SUBJETIVO DESDE EL PROCESO DE LONGEVIDAD SATISFATORIA: UN RETO EN LA EDUCACIÓN DEL ADULTO MAYOR

**Autora:** Lic. Mailén de la Caridad Benítez Ríos

**Coautora:** Lic. Aracelis Domínguez Ortega

**Institución:** Sede Universitaria Municipal. Amancio. Las Tunas

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

**Benítez Ríos y Domínguez Ortega:** *El bienestar subjetivo desde el proceso de longevidad satisfactoria: un reto en la educación del adulto mayor*, en Contribuciones a las Ciencias Sociales, julio 2010. [www.eumed.net/rev/cccss/09/brdo.htm](http://www.eumed.net/rev/cccss/09/brdo.htm)

A los 70 años usted todavía es un niño.  
A los 80 años un hombre (o una mujer) joven.  
Si a los 90 años alguien baja del cielo y lo invita,  
Usted debe decirle: "Márchese, y regrese cuando  
tenga 100 años".<sup>1</sup>  
Centenario de las  
Islas de Okinawa (Japón).

---

<sup>1</sup> Rodríguez Rivera L. Longevidad: Genética vs. Ambiente. Rev Cubana Aliment Nutr 2009;19(1 Supl):S58-S62. Afiliación: CITED Centro Internacional de la Tercera Edad, p-1.

## RESUMEN

En la actualidad, ¿qué podemos hacer desde lo psicológico para mejorar la calidad de vida del adulto mayor y por consiguiente su bienestar subjetivo?. Lo más importante no es continuar aumentando la longevidad en el adulto mayor, sino mejorar cualitativamente la salud y el bienestar de estos, lo que constituye una de las tareas prioritarias en nuestro país. Se propone un programa educativo con enfoque personológico para propiciar el bienestar subjetivo en el proceso de longevidad satisfactoria en el adulto mayor perteneciente a la Cátedra Universitaria de la Casa de Abuelos del municipio Amancio. Se utilizaron métodos teóricos, empíricos y estadísticos para la obtención, procesamiento y análisis de la información, permitiendo llegar al diagnóstico inicial y diseñar la propuesta a partir de las vivencias, necesidades y motivaciones de este grupo de edad. La eficacia en la aplicación del programa con enfoque personológico, participativo, creativo y potenciador del desarrollo humano, propiciará un completo estado de bienestar subjetivo en los adultos mayores, quienes apreciarán la magnitud de su existencia al mostrar un alto nivel de satisfacción por la vida.

## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento individual no es un fenómeno exclusivo de sociedades modernas; ha estado presente en todas las etapas del desarrollo social, y ha sido siempre de interés para la filosofía, el arte y la medicina. Sin embargo, durante el presente siglo, asistimos a una situación singular: más y más personas pasan las barreras cronológicas que el hombre ha situado como etapa de vejez, lo que ha convertido el envejecimiento poblacional en un reto para las sociedades modernas.<sup>2</sup>

Entre las causas de esta explosión demográfica a escala mundial, se señala el fenómeno de la longevidad, es decir un aumento creciente de las expectativas de vida, que actualmente ascienden a más de 76 años de edad, planteándose como edad potencial de vida máxima de los seres humanos los 120 años.

El incremento de la población longeva, determina un cambio en las necesidades y demandas de este grupo, ante las cuales las respuestas tradicionales resultan insuficientes, constituyendo por ello una prioridad la identificación de aquellos factores que contribuyen a promover niveles de salud y bienestar en las personas de la tercera edad, y específicamente en los longevos con vistas a incrementar su calidad de vida.

El mundo actual enfrenta el reto de producir un crecimiento económico, con el objetivo principal de alcanzar el desarrollo humano y uno de los principales indicadores, para medirlo, es la longevidad satisfactoria, la cual se basa en la alimentación, salud, ejercicios físicos, cultura y medio ambiente, aspectos que contribuyen a una mayor calidad de vida.

Cuba se encuentra en la última etapa de su desarrollo demográfico, su población al igual que la de los países desarrollados ha envejecido de forma ostensible, el 15,4% de los cubanos tiene hoy 60 años o más, cifra que aumentará a 20,1% en el 2025, con expectativas de vida de 77 años.

La llamada Tercera Edad es un hecho inevitable y en nuestro país cada día se hace más segura la misma y constituye una necesidad social mejorar el estilo de vida, potenciar su desarrollo humano y como consecuencia, la esperanza de ésta. Es por

---

<sup>2</sup> Álvarez Cintes, R. Temas de Medicina General Integral. Cuba. Editorial Ciencias Médicas, 2001.

eso que la sociedad cubana exige a los profesionales que brindan atención al adulto mayor, a cometer acciones de promoción para la salud encaminadas al logro de una longevidad satisfactoria no solo con la prevención de enfermedades, sino también potenciando su bienestar psicológico y social.

Según algunos autores el bienestar subjetivo en la vejez, es el principal criterio de envejecimiento exitoso y otro es el mantenimiento de la competencia para vivir en forma independiente<sup>3</sup>.

En la actualidad, muchas son las interrogantes con respecto a la tercera edad, ¿cuál es el lugar de la vejez entre las edades de la vida y su sentido para el hombre contemporáneo?, ¿están preparados los profesionales de la salud para enfrentar el reto: longevidad satisfactoria?, ¿qué podemos hacer desde lo psicológico para mejorar la calidad de vida del adulto mayor y por consiguiente su bienestar subjetivo?, ¿cómo se puede contribuir al desarrollo de la personalidad en estas personas?, y ¿la longevidad satisfactoria es una realidad o una utopía?. Las respuestas a estas interrogantes por el autor del trabajo, servirán de soporte teórico para el desarrollo de esta investigación.

En Cuba, el Programa Nacional de Atención al Adulto Mayor (PNAM) tiene como propósito: contribuir a elevar el nivel de salud, el grado de satisfacción y la calidad de vida del adulto mayor, mediante acciones de prevención, promoción, asistencia y rehabilitación ejecutadas por el Sistema Nacional de Salud Pública en coordinación con otros organismos y organizaciones del estado involucrados en esta atención, teniendo como protagonistas a la familia, la comunidad y el propio adulto mayor en la búsqueda de soluciones locales a sus problemas.

Se establecen políticas y métodos para la atención al adulto mayor con profundas proyecciones médicas, psicológicas y sociales, ofreciendo como resultados una vida cualitativamente mejor que haga que estas personas se sientan útiles a la familia y a la sociedad. Sin embargo queda mucho por hacer para el logro del bienestar subjetivo en el adulto mayor en el proceso de longevidad satisfactoria en las comunidades y en las instituciones encargadas de brindarles atención a estas personas que tanto lo necesitan.

Así surgieron los programas de la Revolución, encaminados a elevar la calidad de vida del adulto mayor. Hoy existen en las comunidades las Casas de Abuelos que les asegura a los mismos una tranquilidad en su atención durante el día, además se le propone la participación en actividades que se realizan en su entorno social como los Círculos de Abuelos, las Cátedras Universitarias del Adulto Mayor, y actualmente, los Club de los 120 años.

La tercera edad no debe verse solamente como una etapa de pérdidas y decadencias, sino también como un momento de la vida donde se puede obtener ventajas y experiencias positivas, así por ejemplo, la psicóloga Teresa Orosa precisa: "la tercera edad constituye una etapa del desarrollo individual, y como tal debe tenerse en cuenta en el estudio de la relación del adulto mayor con la familia. Esta es una edad con características propias que presenta regularidades en su

---

<sup>3</sup> Domínguez Domínguez G. Caracterización del estilo de vida de individuos con longevidad satisfactoria. 2003. p-3.

desarrollo, pero a la vez está determinada por influencias sociales, culturales, familiares e individuales”.<sup>4</sup>

Como se observa, la tercera edad es concebida como una etapa de desarrollo humano, porque en ella además de que surgen nuevas formaciones psicológicas, juega un papel fundamental la ayuda que las personas que rodean al adulto mayor puedan darle sistemáticamente para potenciar este desarrollo.

Para fomentar el desarrollo de la personalidad en el adulto mayor es necesario tener en cuenta la influencia de los determinantes: socioculturales, familiares e individuales, para así lograr un adecuado bienestar subjetivo y un desarrollo pleno de su personalidad.

Durante el estudio de la bibliografía, se pudo constatar que importantes autores entre los que se destacan, T. Reyes (2000), G. Domínguez (2003), T. Orosa (2006), D. Dueñas, C (2007), H. Bayarre (2009) y M. Urquiza (2009) reconocen al bienestar subjetivo como el principal indicador para lograr que el adulto mayor llegue a una mayor longevidad con una mejor calidad de vida y a su vez precisan la importancia de fomentar en el adulto mayor una serie de acciones educativas que conlleven a una longevidad satisfactoria, sin embargo no se trabaja con un enfoque integrador pues no se hace referencia a las vías, métodos y actividades para propiciar su bienestar subjetivo desde el enfoque personológico.

El programa del Adulto Mayor ha experimentado un desarrollo cualitativo en los últimos años, sin embargo durante la práctica como miembro del Equipo Multidisciplinario de Atención Geriátrica (EMAG); la participación en reuniones para discutir los resultados de la atención a estas personas en el municipio; en entrevistas al adulto mayor, sus familiares, profesores de la cátedra universitaria de la casa de abuelos y el intercambio frecuente con otros profesionales del sector, posibilitaron detectar las siguientes insuficiencias en el trabajo con el adulto Mayor:

1. Un elevado número de adultos mayores muestran insatisfacción en las diversas esferas de la vida.
2. Insuficiente autoaceptación por parte del adulto mayor, lo que conlleva a una autovaloración inadecuada y una autoestima baja.
3. Dificultades en la satisfacción de su principal necesidad espiritual en esta etapa de la vida, la autotranscendencia.
4. Presencia de alteraciones en la esfera afectiva- motivacional en el adulto mayor que impiden el desarrollo pleno de su personalidad.
5. Insuficiente apoyo social que enriquezca la relación familia - institución- comunidad- adulto mayor.
6. Dificultades en la realización de actividades que favorecen el bienestar subjetivo en el adulto mayor.

Todo lo expuesto conduce a plantear el siguiente problema científico: ¿cómo propiciar el bienestar subjetivo en el adulto mayor desde el proceso de longevidad satisfactoria?, donde el objeto de investigación lo constituye: el proceso de longevidad satisfactoria y el campo de acción es: el bienestar subjetivo del adulto mayor.

El objetivo que se pretende lograr: programa educativo con enfoque personológico para propiciar el bienestar subjetivo en el proceso de longevidad satisfactoria en el

---

<sup>4</sup> Orosa Fraíz, T. La Tercera Edad y la Familia. Una mirada desde el Adulto mayor. Ed. Félix Varela, La Habana, 2003, p-86

adulto mayor perteneciente a la cátedra universitaria de la casa de abuelos del municipio Amancio. La idea a defender: para propiciar el bienestar subjetivo del adulto mayor en el proceso de longevidad satisfactoria, se requiere de un programa educativo con enfoque personológico, participativo, creativo y potenciador del desarrollo humano.

## **DESARROLLO**

Todo hombre desea llegar a la vejez, sin embargo, se queja cuando lo consigue; tal paradoja sugiere que el envejecimiento no constituye meramente un problema médico, sino una progresión inevitable de circunstancias sociales, emocionales y psicológicas que alteran al individuo; por tal razón resulta necesario abordarlo desde diversas ciencias para poder comprender este proceso y así llegar a envejecer de forma saludable, con calidad de vida y con un adecuado estado subjetivo de bienestar.

Es necesario destacar en primer lugar que longevidad y envejecimiento son dos procesos diferentes; mientras que el envejecimiento es un proceso que acontece desde la madurez, la longevidad es un área del conocimiento que trata de factores asociados a una esperanza de vida sana después de los 65 años, desde una perspectiva multidisciplinaria e integradora biopsicosocial.

Para la comprensión de lo anterior se considera necesario partir del análisis de la relación dialéctica que existe entre las categorías desarrollo humano, calidad de vida y bienestar subjetivo para el logro de un envejecimiento saludable lo que conllevaría a vivir más años con una longevidad satisfactoria.

En la actualidad la categoría desarrollo humano (DH), se define: "...es un proceso en el cual se amplían las oportunidades del ser humano. En principio estas oportunidades pueden ser infinitas y cambiar con el tiempo. Sin embargo a todos los niveles del desarrollo, las tres más esenciales son disfrutar de una vida prolongada y saludable, adquirir conocimientos y tener acceso a los recursos necesarios para lograr un nivel de vida decente. Si no se poseen estas oportunidades esenciales muchas otras alternativas continúan siendo inaccesibles".<sup>5</sup>

Según este nuevo paradigma, el desarrollo debe centrarse en el ser humano, se concibe el proceso de desarrollo a partir del tratamiento simultáneo de los problemas económicos y sociales. La concepción cubana del desarrollo integral constituye ya el primer rasgo de nuestro desarrollo. Otro rasgo esencial es la aplicación de una política social única y dirigida por el Estado, lo que permitió la concentración y distribución de los recursos disponibles en función de esta política. Este enfoque ha demostrado ser acertado, específicamente en tiempos en que la estrechez económica ha provocado fuertes contracciones en la disponibilidad de los recursos. A pesar de ello, Cuba sigue mostrando índices de desarrollo humano favorables.

Esta política de desarrollo social ha elevado el nivel de vida de la sociedad cubana, combinando el incremento del consumo individual con la aplicación de servicios sociales básicos. Simultáneamente, las políticas aplicadas comprenden un tratamiento preferencial a determinados segmentos poblacionales: mujeres, niños, ancianos y habitantes de zonas rurales.

---

<sup>5</sup> PNUD. Desarrollo Humano 1990. Tercer Mundo Ed. Bogotá, 1990, p.34

La autora del informe considera que el desarrollo humano de forma integral contempla las dimensiones de longevidad, conocimientos e ingreso, lo que significa que las personas puedan vivir más años pero con calidad, comunicarse, participar en las actividades de la comunidad y contar con recursos suficientes para conseguir un nivel de vida razonable. ¿Cómo brindar estas posibilidades al adulto mayor durante el proceso del envejecimiento?, sería la pregunta que se responderá durante la investigación y que permitirá relacionar estas categorías generales con la de bienestar subjetivo en lo particular.

En las conclusiones de los especialistas para llegar a la longevidad se descubrió que son más importantes los estilos de vida de las personas que el factor hereditario. La forma de vivir y comportarse, la seguridad, y el apoyo de las familias son factores determinantes para incrementar nuestro tiempo de vida. Las principales recomendaciones de los especialistas para lograr una longevidad efectiva son: la promoción de salud, la prevención de enfermedades, la dieta, el ejercicio, el abandono de hábitos nocivos, la atención médica avanzada.

Durante el proceso de preparación de Cuba para la Segunda Asamblea Mundial del Envejecimiento, realizada en Madrid en el año 2002, se trabajó intensamente para diseñar una estrategia para lograr una Longevidad Satisfactoria de sus ciudadanos. El concepto de Longevidad Satisfactoria se considera como una condición de salud y bienestar que permita a las personas mayores satisfacer sus expectativas personales y lograr su plena adaptación al medio ecológico y social en que se desenvuelven.

En un estudio realizado por la Master Geysa Domínguez con el tema " Caracterización del estilo de vida de individuos con longevidad satisfactoria ", se conceptualiza este término y sus dimensiones:

Longevo: Individuo cuya edad iguala o supera las expectativas o esperanza de vida al nacer del cubano. Hombres 74 años, mujeres 78 años. (Ultimo dato actualizado, Dirección Nacional de Estadísticas. Ministerio de Salud Pública de Cuba).

Longevidad satisfactoria: Estado en el cual el longevo conserva una capacidad funcional que le permite realizar las actividades de la vida cotidiana de forma independiente, manteniendo algún nivel de participación y vínculo social, y respuestas positivas de bienestar subjetivo.

Estado Funcional: Capacidad para realizar las actividades instrumentadas de la vida diaria (AIVD) de forma independiente.

Bienestar subjetivo: Componente de la calidad de vida en el cual se establece una valoración subjetiva global, que expresa la satisfacción con la vida e incluye estados de ánimo positivos.

Integración social: Se refiere al mantenimiento de vínculos sociales con amistades y vecinos, así como a la participación activa en organizaciones o grupos sociales.<sup>6</sup>

En su trabajo investigativo la dimensión de mejores resultados fue el bienestar subjetivo, coincidiendo con otros autores que señalan que este es el principal criterio de envejecimiento exitoso, y el mantenimiento de la competencia para vivir en forma independiente.

La autora asume la conceptualización de los elementos antes mencionados, haciendo énfasis en la dimensión bienestar subjetivo, pues constituye el campo de acción de la investigación y principal indicador para una longevidad satisfactoria. Considera a su vez necesario realizar un análisis con respecto a la relación que existe entre esta dimensión y el término calidad de vida.

---

<sup>6</sup> Domínguez Domínguez G. Caracterización del estilo de vida de individuos con longevidad satisfactoria. 2003. p-3.

El envejecimiento poblacional ha impuesto un nuevo reto para los sistemas de salud de los distintos países: hoy en día, lo más importante no es continuar aumentando la longevidad de las poblaciones, sino mejorar cualitativamente la salud y el bienestar de estas. Con tal fin, se ha desarrollado en las últimas décadas el término calidad de vida, que ha sido utilizado por especialistas de las más diversas disciplinas, como filósofos, economistas, sociólogos, psicólogos y médicos. Cada quien ha enfocado el término de manera diferente, en consonancia con su profesión.

Según la OMS, la calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes y preocupaciones.<sup>7</sup>

Otros investigadores, han formulado múltiples conceptos de calidad de vida, entre ellos podemos citar a Giusti ( 1991), Patrick y Erickson (1993), A Font (2000 ) y Browne ( 2003). Para ellos los indicadores objetivos, son insuficientes para comprender y evaluar la calidad de vida, resaltan la valoración subjetiva que hacen las personas de los diferentes aspectos de su vida que influyen en su estado de salud.

Investigadores cubanos plantean que la calidad de vida en la tercera edad es la valoración que hace una persona de sus condiciones materiales y espirituales de vida, que se expresa en tres dimensiones fundamentales: salud, condiciones socioeconómicas y satisfacción por la vida. En la tercera edad, este concepto significa en buena medida la capacidad funcional del anciano para valerse por si mismo y realizar sus actividades, seguridad económica y condiciones de la vivienda, que le permite resolver sus necesidades materiales, además de experimentar satisfacción por la vida que se corresponde con las necesidades espirituales propias de la edad.

Uno de los problemas metodológicos relacionados con el estudio de la calidad de vida, es la naturaleza bipolar (objetivo \_ subjetiva) de esta categoría. El componente objetivo se refiere a las condiciones materiales de vida, al nivel de vida, e incluye factores que determinan o influyen sobre la percepción que tiene el sujeto (presencia o no de síntomas, funcionamiento físico), en tanto que el subjetivo se corresponde con definiciones globales basadas en el bienestar y en sus dos marcadores básicos: la satisfacción y la felicidad.<sup>8</sup>

Así, se ha planteado que las condiciones objetivas se refractan a través de las aspiraciones, de las expectativas, de referencias vividas y conocidas, de las necesidades y valores de las personas, de sus actitudes y emociones, y es a través de este proceso que se convierte en bienestar subjetivo. No basta con que aumenten los indicadores socioeconómicos para generar satisfacción, bienestar y felicidad.

Se asume la conceptualización anterior que enmarca los componentes que caracterizan la calidad de vida y las evaluaciones realizadas en los últimos años por varios autores que han privilegiado el componente subjetivo, de naturaleza psicológica, evaluada por el propio individuo. Este componente es el más importante en la tercera edad, quienes apreciarán la longitud de su existencia solamente, si viven un estado subjetivo de bienestar.

---

<sup>7</sup> Calidad de vida. Artículo de la enciclopedia libre Universidad en Español. [Serie en Internet]. 2007 [citado 19 oct. 2007]; [aprox. 6p]. Disponible en: [http://enciclopedia.us.es/index.php/Calidad\\_de\\_vida](http://enciclopedia.us.es/index.php/Calidad_de_vida).

<sup>8</sup> Dueñas González, Dianelis M. Calidad de vida percibida en adultos mayores de la provincia Matanzas. Tesis para optar por el título de Master en Atención Primaria de Salud. 2007. p-4.

Se considera entonces necesario señalar, que en la Tercera Edad el concepto de calidad de vida debe estudiar aspectos como: el estado de salud de este grupo, la determinación de factores de riesgo, la predicción de discapacidades, la seguridad económica y material, la protección social y familiar, la participación y el reconocimiento social y el bienestar en las distintas esferas de la vida.

Producto del considerable aumento de personas que viven esta realidad, surge el interés a nivel mundial por sus condiciones de vida y las necesidades específicas de este grupo, cobrando relevancia en los últimos años las investigaciones relacionadas con el bienestar subjetivo del adulto mayor y las variables específicas que influyen en él, pues además de ser un componente de la calidad de vida constituye uno de los indicadores para el logro de una longevidad satisfactoria.

En el trabajo investigativo " Factores asociados al bienestar subjetivo en el adulto mayor", se hace referencia a las ideas de Ryff en 1989. Este autor, quién tiene una abundante investigación al respecto, plantea que las diversas perspectivas que existen respecto al bienestar subjetivo pueden ser integradas, en la medida que muchos teóricos coinciden en ciertas características de este. Ryff operacionaliza el bienestar subjetivo en las siguientes dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas con los demás, autonomía, dominio del ambiente, propósito en la vida y crecimiento personal.<sup>9</sup>

El colectivo de autores de esta investigación realiza una integración de estas dimensiones, señalando a su vez que el bienestar subjetivo está asociado a factores como: la depresión, la salud física y el apoyo social y lo relacionan con variables como la edad y el estado civil.

La autora del informe considera importante las precisiones realizadas por estos autores, pero destaca que el bienestar subjetivo en el adulto mayor también está asociado al nivel de satisfacción de necesidades espirituales, como la de comunicación y la autotrascendencia (ser tenido en cuenta, dar consejos, ser escuchado) y por la satisfacción en todas las esferas de la vida.

El derecho a la educación no debe ser sometido a ningún límite de edad y para el adulto mayor este derecho tiene una significación especial, pues representa una oportunidad de actualización, participación social y reafirmación de sus potencialidades. Para las personas que transitan por esta etapa de la vida, la educación puede contribuir al desarrollo de una cultura del envejecimiento y elevación de la calidad de vida expresada en mayores estándares de salud, felicidad y bienestar. La educación del adulto mayor tiene sus antecedentes en la formación de adultos, a la que múltiples autores han intentado conceptualizar como una ciencia, con una historia y desarrollo propio.

En busca de una disciplina se ha estado haciendo educación de adultos, educación de personas mayores: andragogía, geragogía, gerontagogía, gerontología educativa; sin embargo, se considera que lo verdaderamente importante es buscar las mejores vías, métodos y procedimientos que permitan lograr un aprendizaje verdaderamente desarrollador del adulto mayor y en ese caso la pedagogía científica con su desarrollo actual nos ofrece amplias posibilidades de aplicación incluso en la educación del adulto mayor.

La masiva participación social de las personas mayores en programas creados por ellos, desarrollados por ellos o destinados a ellos, juega un papel protagónico en este proceso: los círculos de abuelos, el movimiento entre jubilados y pensionados, las universidades de tercera edad y en la actualidad el club de los 120 años, todos

---

<sup>9</sup> Colectivo de autores. Factores Asociados al Bienestar Subjetivo en el Adulto Mayor. Universidad de San Sebastián. 2008, p-2



tienen objetivos similares en contextos diferentes y han logrado un éxito marcado. El desarrollo de los recursos humanos de todas las ramas del saber, que nos permitan investigar e intervenir positivamente en este proceso, tampoco ha sido descuidado. Lograr que esta prolongación de las oportunidades de vivir se haga con salud y bienestar es ahora el reto. ¿Cuáles serán las respuestas? ¿Qué soluciones podrán encontrarse cuando contamos con una mínima parte de los recursos del mundo desarrollado?.

El trabajo comunitario es la base de la atención a las personas mayores, la prevención o la atención a los grupos más frágiles pueden encontrar respuestas comunitarias. La familia es esencial para enfrentar el reto, pero debe recibir la ayuda necesaria para hacerlo. El desarrollo de servicios sociales y de salud en la comunidad ha transformado una atención institucional en una básicamente comunitaria.

El análisis de las categorías anteriores, y los señalamientos expuestos sobre la importancia del proceso educativo en el adulto mayor, demuestran la necesidad de realizar acciones de promoción para la salud que propicien su bienestar subjetivo, pero antes se considera de vital importancia destacar algunos fundamentos desde diferentes ciencias que sustentan el tema de la investigación, así como la conceptualización de la etapa, pues la misma presenta particularidades propias que la caracterizan.

El pensamiento psicológico, pedagógico y sociológico universal ha estado influido a lo largo de la historia por el pensamiento filosófico. Durante el proceso investigativo se analizaron las premisas filosóficas: la naturaleza refleja de la subjetividad humana; el carácter activo del ser humano; situar la esencia de lo humano en el conjunto de sus relaciones sociales; la naturaleza interactiva del ser humano y la actividad y comunicación como categorías que posibilitan explicar dicha naturaleza, permitiendo la comprensión del tema y posibilitando la elaboración de programas educativos encaminados al bienestar subjetivo del adulto mayor.

También se asume como fundamento filosófico, el método materialista dialéctico e histórico en la comprensión del fenómeno de la subjetividad humana y del papel activo y transformador que desempeña el hombre en el propio desarrollo de su personalidad, mediante las influencias que recibe de los agentes socializadores como, la familia, institución y la comunidad.

Diversas teorías hacen referencia al estudio del adulto mayor, pero se enmarcan los autores en criterios involutivos o desprendidos al desarrollo en esta etapa, dentro de ellos se encuentra Erik Ericsson (psicogenétista), Leopoldo Salvarezza (psicogeriatra argentino), Rocío Fernández Ballesteros (psicóloga española) y Fernando Núñez de Villavicencio, entre otros. Resulta entonces necesario preguntarse, ¿cuál tendencia histórica o contemporánea servirá de soporte teórico y metodológico para caracterizar desde lo psicopedagógico al adulto mayor? .

Es precisamente el enfoque histórico - cultural de L.S. Vigostky (1896-1934), que aunque la tercera edad no fue objeto de estudio en sus obras, es la única que permite criticar otras posiciones del adulto mayor en la actualidad y abordar la vejez como auténtica etapa del desarrollo desde su sistema categorial expuesto como la Categoría "Situación Social del Desarrollo" (SSD), que permite conocer que cada edad del ciclo vital tiene sus propias características y el concepto de " Zona de Desarrollo Próximo " donde se tiene en cuenta el desarrollo anterior del individuo y a lo que el adulto mayor puede llegar en el desarrollo gracias a la ayuda de los otros.

Significativo también resulta las unidades de análisis señaladas por Vigostky al estudiar la relación que existe entre aprendizaje y personalidad, por la importancia

que les concede a la hora de realizar investigaciones en este sentido. Lourdes Fernández, hace referencia a estas unidades o pares dialécticos, pues permiten acercarse a la comprensión de los fenómenos y procesos psíquicos: la vivencia (lo cognitivo- afectivo), lo general- singular, a dependencia- independencia y lo actual- potencial.<sup>10</sup>

Importantes son los aportes que en el año 2003 realiza Teresa Orosa Fraíz, en su tesis de maestría, quien destaca la importancia de la obra de Vigostky como marco teórico y metodológico en el estudio de la tercera edad y precisa: la tercera edad constituye una etapa del desarrollo individual, y como tal debe tenerse en cuenta en el estudio de la relación del adulto mayor con la familia. Esta es una edad con características propias que presenta regularidades en su desarrollo, pero a la vez esta determinada por influencias sociales, culturales, familiares e individuales<sup>11</sup>.

Aunque la categoría bienestar subjetivo en el adulto mayor no fue objeto de estudio para Orosa se asume en el informe sus valoraciones con respecto a la utilización del enfoque histórico cultural en el abordaje de la tercera edad, a su posición desarrolladora al concebir esta etapa en pleno desarrollo personalógico y al precisar las nuevas formaciones psicológicas que surgen en la personalidad del mismo y que permiten la regulación de su comportamiento en las diferentes esfera de la vida.

También sus argumentos sobre la importancia del sistema actividad y comunicación en este grupo etéreo y a la importancia que le concede a los determinantes socioculturales, familiares e individuales en el momento de diseñar programas educativos encaminados a potenciar su desarrollo personalógico y mejorar su calidad de vida.

Después de analizados estos fundamentos teóricos sobre el tema se realiza una caracterización del estado subjetivo actual de la muestra desde un enfoque personalógico, se utilizaron métodos empíricos como la observación que permitió obtener una información primaria, entrevista y encuesta a los adultos mayores, la aplicación de los tests psicológicos, encuesta a la familia y entrevista a la trabajadora social de la institución y miembro de la comunidad, unido a la revisión de la documentación permitieron la obtención de información para realizar con eficiencia la caracterización.

Para este diagnóstico inicial se determinó la dimensión bienestar subjetivo, con sus respectivos indicadores, estos fueron seleccionados de tal forma que se relacionan dialécticamente, es decir que un cambio en uno conllevaría a la transformación de los demás y viceversa, entre ellos tenemos: autoaceptación, satisfacción con la vida, nivel de desarrollo de la necesidad autotranscendencia, comportamiento de la esfera afectiva- motivacional y apoyo social.

El programa se concibe desde un enfoque personalógico, pues es la personalidad la categoría de la Psicología que designa la especificidad de la subjetividad humana, es decir ella hace referencia al nivel integrador de la subjetividad individual y es el sujeto en su relación con el mundo que le rodea quien la construye de manera activa, transformadora y la expresa a través de su comportamiento, consideraciones estas importantes si se pretende propiciar el bienestar subjetivo en el adulto mayor.

Teresa Orosa destaca la utilización de los talleres de reflexión en los proyectos educativos con el adulto mayor, al referir que éstos cuentan con suficientes recursos

---

<sup>10</sup>Vigostky L. S. Citado por Lourdes Fernández Ruiz. Pensando en la personalidad. Tomo II. Editorial Félix Varela. La Habana. 2000.

<sup>11</sup> Orosa Fraíz, T. La Tercera Edad y la Familia. Una mirada desde el Adulto mayor. Ed. Félix Varela, La Habana, 2003, p-86

de reflexión y de trabajo grupal. Dentro de estos talleres el autor considera como un elemento significativo dentro del trabajo en grupo utilizar las *técnicas participativas* puesto que facilitan que el grupo reflexione, dialogue, comparta y analice, a partir de su propia realidad y experiencia, con sus propios códigos y de un manera amena, motivadora, que suscite y mantenga el interés.

El programa con enfoque personológico se caracteriza por ser: intencional, motivacional, objetivo, sistémico, individualizado, reflexivo y vivencial y presenta la siguiente estructura: introducción, objetivos, plan temático dosificado, temas a desarrollar, orientaciones metodológicas y bibliografía.

Objetivo General: Propiciar el bienestar subjetivo del adulto mayor, desde el enfoque personológico.

Plan temático dosificado: Los temas de los talleres fueron seleccionados con una secuencia lógica, de forma creativa, según los criterios y necesidades de los adultos mayores.

#### **Taller No. 1**

Tema: " Vamos a conocernos mejor "

Objetivo: Propiciar que los sujetos se conozcan y estimular la comunicación entre los mismos.

#### **Taller No. 2**

Tema: " Mi edad y yo "

Objetivos:

- Ayudar al adulto mayor a tomar conciencia de los cambios biológicos, psicológicos y sociales que ocurren en esta etapa de la vida.
- Mejorar la valoración del adulto mayor sobre su edad.

#### **Taller No. 3**

Tema: "Amarse y respetarse a sí mismo"

Objetivo: Conocer y fortalecer la autoestima en el adulto mayor.

#### **Taller No. 4**

Tema: " Sonreírle a la vida es salud "

Objetivo: Estimular la autoconfianza relacionada con la salud mental.

#### **Taller No. 5**

Tema: " Mis principales necesidades "

Objetivo: Ayudar a los sujetos a tomar decisiones, a tomar conciencia de quién es, qué desea y el precio que está dispuesto a pagar por ello.

#### **Taller No. 6**

Tema: " Yo necesito del apoyo de los demás "

Objetivo: Valorar el nivel de apoyo que le brinda la familia al adulto mayor para su adecuado bienestar subjetivo.

#### **Taller No.7**

Tema: " El sentido de mi vida "

Objetivo: Valorar el nivel de satisfacción que en las esferas de la vida manifiesta el adulto mayor.

#### **Taller No. 8**

Tema: " Incorporate a los programas para el adulto mayor "

Objetivos

- Integrar todos los temas trabajados y hacer una síntesis de lo que significa el bienestar subjetivo para el adulto mayor.
- Evaluar la efectividad e importancia de la aplicación del programa para los adultos mayores.

## CONCLUSIONES

Los antecedentes históricos permitieron continuar avanzando en el estudio del bienestar subjetivo en el adulto mayor en el proceso de longevidad satisfactoria.

La caracterización del estado inicial del bienestar subjetivo en el adulto mayor, evidenció la existencia de una situación problemática durante la práctica educativa en este grupo de edad, a partir de sus vivencias y criterios expuestos.

Se diseñó un programa con enfoque personológico, creativo, vivencial, objetivo, individualizado, sistémico y motivacional, desde el proceso educativo, teniendo siempre presente la influencia de los determinantes individuales, familiares y socioculturales (institución y comunidad) en el logro de un adecuado bienestar en el adulto mayor.

La implementación del programa con enfoque personológico propició que los adultos mayores vivan en un completo estado de bienestar subjetivo.

## BIBLIOGRAFÍA

ÁLVAREZ CINTES, R. Temas de Medicina General Integral. Cuba. Editorial Ciencias Médicas, 2001.

ARCE RODRÍGUEZ MARÍA A. Técnicas participativas. Editorial. Ciencias Médicas, La Habana, 2008.

BARROS, LAZAETA, C. La atención de los ancianos. Un desafío para los años 90, Publicación No. 546, OPS-OMS, 1994.

CARRASCO GARCÍA, MAYRA R. CD Maestría de Longevidad Satisfactoria, 2004.

CASTELLON HERNÁNDEZ, R. Geriátría y Gerontología. El Anciano Cubano Capítulo: Algunos Aspectos Demográfico y socioeconómico, 1992.

Calidad de vida. Artículo de la enciclopedia libre Universidad en Español. [Serie en Internet]. 2007 [citado 19 oct. 2007]; [aprox. 6p]. Disponible en: [http://enciclopedia.us.es/index.php/Calidad\\_de\\_vida](http://enciclopedia.us.es/index.php/Calidad_de_vida).

CABARES FLORES, L. Tercera edad necesidad de educación en el adulto mayor, En Multimedia Construyendo Saberes. Cómo enseñar al Adulto Mayor. APC, 2007.

COLECTIVO DE AUTORES. Experiencia en Holguín sobre formación de Masters en Longevidad Satisfactoria. Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello", 2006.

DOMÍNGUEZ DOMÍNGUEZ G. Caracterización del estilo de vida de individuos con longevidad satisfactoria, 2003

DUEÑAS GONZÁLEZ, DIANELIS M. Calidad de vida percibida en adultos mayores de la provincia Matanzas. Tesis para optar por el título de Master en Atención Primaria de Salud, 2007.

COLECTIVO DE AUTORES. Factores Asociados al Bienestar Subjetivo en el Adulto Mayor. Universidad de San Sebastián, 2008.

Consejos para ayudarlo a llegar a los 120 años, p 11, En Periódico Trabajadores, La Habana, 25 de Octubre de 2004.

Envejecimiento Humano: De Wipedia Enciclopedia Libre.

El envejecimiento en Cuba. Centro de Estudio de Población y Desarrollo. Oficina Nacional de Estadísticas Mayo del 2002.

FERNÁNDEZ RUIZ, L. Pensando en la personalidad. Tomo I ED: Félix Varela. La Habana, 2005

<http://edicionesanteriores.trabajadores.cu/suplementosalud/120años/teresaorosa.htm> aprenda a vivir los 120 años.

[http://edicionesanteriores.trabajadores.cu/suplemento-salud/120\\_años/se\\_puede.htm](http://edicionesanteriores.trabajadores.cu/suplemento-salud/120_años/se_puede.htm)  
aprenda a vivir los 120 años.

[http://www.jarucoradioweb.icrt.cu/paginas/comentarios/com0028\\_20081204.htm](http://www.jarucoradioweb.icrt.cu/paginas/comentarios/com0028_20081204.htm)2009

OROSA FRAÍZ, T. Tesis de Maestría. La tercera edad y la familia. ED Félix Varela. La Habana, 2003.

PAZ ROSALES, N. Tesis de diploma para alcanzar el título de especialista en primer de medicina General Integral. Amancio, 2006.

PNUD. Desarrollo Humano 1990. Tercer Mundo Ed. Bogotá, 1990.

[Red Cubana de Gerontología y Geriátría.htm](#). Editorial: La Longevidad en Cuba. El resultado de un proyecto social.

RODRÍGUEZ RIVERA L. Longevidad: Genética vs. Ambiente. Rev Cubana Aliment Nutr 2009;19(1 Supl):S58-S62. Afiliación: CITED Centro Internacional de la Tercera Edad, 2009.

TOLSTIJ. ALEXANDER: El Hombre y la Edad. ED Progreso, Moscú 1989.

VIGOTSKY, LEV S. "Historia del desarrollo de las funciones psíquica superiores." Editorial Científico Técnica. La Habana, 1960.

[www.vcl.jovenclub.cu/prov/adultomayor/docs/m1/m1-1.pdf](http://www.vcl.jovenclub.cu/prov/adultomayor/docs/m1/m1-1.pdf). La educación de adulto. Antecedentes y perspectivas, 2007.

## **Anexo No. 1**

Encuesta aplicada al adulto mayor.

Objetivo: Comprobar el estado de los indicadores para caracterizar el bienestar subjetivo en el adulto mayor.

Indicadores: Autoaceptación, Satisfacción con la vida, Nivel de desarrollo de la autotranscendencia, Comportamiento de la esfera afectiva- motivacional y Apoyo social.

Actividades:

1. Con respecto a la vejez, marque con una X cuáles son los cambios que se han producido en su persona.

- |   |                                  |
|---|----------------------------------|
| - Pérdida de la visión y audición         | - Se me olvidan las cosas        |
| - Pérdida de la fuerza muscular           | - Me siento solo                 |
| - Dificultad para caminar                 | - Pérdida de los deseos sexuales |
| - Pérdida del interés por hacer las cosas |                                  |
| - En ocasiones tengo deseos de llorar     |                                  |

1.a) Te aceptas y te quieres a si mismo a pesar de los cambios que se han producido en tu persona producto a que haz envejecido.

Si \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ A veces \_\_\_\_\_

2. ¿Te sientes satisfecho con tu vida?

Si \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ A veces \_\_\_\_\_

2.a) ¿Por qué?

3. ¿Cuándo ofrece algún consejo a sus hijos, nietos u otro miembro de la familia, lo escuchan?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ No ofrezco consejos \_\_\_\_\_

3.a) ¿Qué quiere dejarle como herencia espiritual a su familia?

3.b) ¿Se siente con independencia, autoridad, derechos a disponer en los cambios del hogar?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3.c) ¿Tu familia respeta sus gustos, preferencias y diversiones?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Lo limitan \_\_\_\_\_

4. Con respecto a tu estado de ánimo, ¿cómo te sientes en estos momentos?

Bien\_\_\_\_\_ Regular\_\_\_\_\_ Mal\_\_\_\_\_

4.1 En caso de regular o mal marque con una X los elementos que están presentes en su estado de ánimo.

- Me siento triste
- Me irrito con facilidad
- Tengo pérdida del apetito
- Dolores de cabeza
- Me siento pesimista ante todo
- No tengo deseos de hacer ninguna actividad en mi casa o en la institución

4.2 ¿Qué piensas que debe hacer una persona para sentirse mejor de estado de ánimo y tener deseos para hacer las actividades de la vida diaria?

5. Marca con una X de las personas que recibes apoyo social.

- Miembros de mi familia
- De mis compañeros de la institución
- Del personal que labora en la institución
- De las personas de la comunidad donde vivo
- No recibo apoyo de las personas que me rodean

5.a) ¿Cómo es la comunicación con las personas que te rodean, tanto en la familia, la casa de abuelos y la comunidad?

- Buena - Regular - Mala

5.b) En caso de ser regular o mala la comunicación, diga ¿por qué?

Gracias

Anexo No. 2

Figura 1.

