

El apoyo y la convivencia como predictores de bienestar en la vejez

The support and coping as predictors of well-being in old age

Sandra Emma Carmona Valdés

RESUMEN: El propósito de esta investigación consistió en analizar la influencia del apoyo familiar (instrumental, económico, emocional) y la convivencia social en el bienestar personal de los adultos mayores en Monterrey, México. La hipótesis central de la investigación asumió la existencia de una asociación predictiva del apoyo familiar y la convivencia social con el bienestar personal de los adultos mayores. Se estudió la información de 952 individuos en un rango de edad de 65 a 100 años o más, se construyeron sumatorias de apoyo instrumental, económico, emocional; y una escala de convivencia social y otra de bienestar personal para examinar la información. Los resultados de la regresión indican una relación positiva predictiva del apoyo emocional y la convivencia social con el bienestar personal de los adultos mayores. El apoyo instrumental y el económico), no están asociados al bienestar personal de adultos mayores en Monterrey, ya que no aparece alguna relación predictiva significativa entre ambas variables.

Palabras clave: Apoyo familiar; Convivencia social; Bienestar personal; Adultos Mayores.

ABSTRACT: *The purpose of this study was to analyze the influence of family support (instrumental, economic, emotional) and social relations in the personal well-being of the elderly in Monterrey, Mexico. The central research hypothesis assumed the existence of a predictive association of family support and social interaction with the personal well-being of the elderly. We studied information from 952 individuals ranging in age from 65 to 100 years, were built summations of instrumental support, economic, emotional, and a range of social relations and other staff to examine well-being information. The regression results indicate a positive predictor of emotional support and social interaction with the personal well-being of the elderly. The instrumental and economic support) are not associated with the personal well-being of the elderly in Monterrey, and does not appear any significant predictive relationship between two variables.*

Keywords: *Family Support; Social Interaction; Personal Welfare; Older Adults.*

Introducción

La familia según Morales (1999) representa al conjunto de personas unidas por el sentimiento de pertenencia a un grupo consanguíneo y que, además, están ligados por vínculos de solidaridad y afecto. Vejez y familia son una constante que aparece fuertemente cohesionada por factores como la herencia, el deber, el compromiso familiar, los sentimientos afectivos de diversos lazos sanguíneos, espirituales, vecinales y de afinidad, que toman pequeñas estructuras o redes familiares extensas cuyo único fin es hacer frente a los problemas de la vida cotidiana. (Cabral, 1980: 55; 77).

La familia es una institución que permite el intercambio entre sus miembros de afecto, apoyo, aceptación, intimidad, comprensión, compañerismo, crecimiento personal, paz emocional, serenidad, amor y respeto incondicional. (Musitu, 1999). Las relaciones familiares positivas representan la solidaridad, la estima y la valoración del otro; el cariño, la alegría y el gozo del compartir la vida, la cual, permitirá el desarrollo de la vida plena y de la salud, al constituir un lugar privilegiado de humanización, socialización, realización, gratificación. En cambio, las relaciones familiares negativas suponen abandono, marginación, desprecio, maltrato o negligencia; entonces las relaciones familiares se convierten en un lugar de decaimiento y tristeza, de disgusto externo e interno y en definitiva repercuten negativamente en el bienestar personal e integral de los individuos. (Salinas, 2000).

La familia es la estructura social que se convierte en referente social central en la vida de los adultos mayores, debido a que representa para el adulto mayor un soporte básico, que le permite desenvolverse dentro de un contexto estable. Los vínculos familiares aseguran la supervivencia del adulto mayor, mediante los diversos apoyos que éstos le brindan, pueden ser económicos de ayuda directa (dinero en efectivo, bonos de despensa, pago de servicios) o de ayuda indirecta (pago del servicio médico, despensa, medicamentos, regalos) sobre bienes materiales. A su vez, existe el apoyo instrumental (labores domésticas, traslado a citas médicas, al súper u otras actividades externas al hogar), el apoyo funcional (actividades básicas de la vida diaria) y el apoyo emocional que incluyen las experiencias de afecto, respeto y estima. A través del apoyo familiar se cubre la satisfacción de las necesidades tanto biológicas como psicológicas y sociales. Los motivos anteriormente citados explican que la familia juega un papel importante, además de que proporciona un espacio que contribuye a percibirse de forma útil, a la autoestima y a la imagen positiva que tiene el adulto mayor de sí mismo.

El apoyo social constituye una de las funciones que ofrece la familia para los adultos mayores, representa aquellas formas de ayuda que puede procurar como grupo social y que necesitan de manera individual durante las diferentes etapas del curso de vida. Oakley (1992, citado en Montes de Oca, 1999) refiere que el apoyo se brinda a aquel que lo necesita, que presenta condiciones de vida adversas o que requiere de atención por enfermedad, apoyo material, afectivo o instrumental. El nivel de apoyo que la familia brinda en la atención y el cuidado del adulto mayor está en relación al nivel y a la forma de la ayuda necesitada; la ayuda requerida puede presentarse de muy diversas formas (económica, funcional, emocional, instrumental), al mismo tiempo que se relaciona con múltiples causas, puede variar en grado y puede ser reversible o no. (Laforest, 1991). Por lo que, cada individuo, de acuerdo a su situación de vida, difiere en las formas de ayuda necesitada, es decir, habrá personas que, por ejemplo, necesiten apoyo económico por parte de sus hijos pero no requieren de ningún apoyo a nivel funcional; asimismo, habrá personas con liquidez económica pero con deterioro orgánico, el cual puede dar lugar a la incapacidad para realizar tareas cotidianas que le permiten cubrir sus necesidades fisiológicas básicas, requiriendo ayuda a nivel funcional e instrumental.

Según Salinas (2000), las relaciones familiares se convierten en el principal medio de curación, no sólo por la atención de necesidades básicas, sino también, porque implican una ayuda y un consuelo para las necesidades del espíritu, como son la soledad y el desánimo, la desesperación o el abandono pasivo. El grupo familiar les ayuda a sobrellevar las limitaciones y el dolor de las pérdidas, disminuyendo los factores de angustia; los apoyos que reciben expresados en consejos e información respaldan los sentimientos positivos y a su vez les permite satisfacer una de las necesidades más importantes de todo ser humano: amar y sentirse amado. (Morales, 1999).

En el envejecimiento, básicamente la familia provee la estructura de interacciones de soporte y apoyo a las personas mayores, la cual permite que se desarrollen y mantengan las relaciones sociales y de apoyo con el medio que les rodea. Musitu (1999) establece que aproximadamente dos terceras partes de las redes de apoyo de los adultos mayores están formadas por miembros de la familia, al mismo tiempo que un amigo del mismo sexo es la fuente de apoyo más solicitada. Es importante establecer una distinción entre el apoyo social recibido y el apoyo social percibido. El apoyo social recibido hace referencia a los recursos, provisiones o transacciones reales a los que la persona puede recurrir en el caso de necesitarlos. En el apoyo social percibido destaca la dimensión evaluativa que lleva a cabo la persona acerca de la ayuda con la que cree contar, es decir, la transacción puede ser objetiva

(apoyo recibido) o subjetiva (apoyo percibido), mientras que la naturaleza de lo transferido puede ser en ambos casos tangible (dinero, servicios, objetos etc.) o psicológica (pensamientos y emociones fundamentalmente). (García, 2002). Ambos tipos de apoyo (recibido y percibido) influyen directa e indirectamente en el bienestar personal de los individuos.

Las características del apoyo social permanecen bastante estables a lo largo de la vida, en cuanto a sus dimensiones y a su número de personas incluidas en ella. En el envejecimiento, el apoyo social puede cambiar en su estructura debido a las pérdidas sufridas durante la vejez por la muerte de las personas cercanas, los cambios de domicilio y de jubilación. (Montes de Oca, 1999). Newsom y Schulz (1996, citados en García, 2002b) han estudiado el efecto del apoyo social sobre la adaptación al declive funcional que se suele producir con el envejecimiento. Rowe y Kahn (1998, citados en Krassoievitch, 1998) argumentan que cuanto más extensa y diversa son las relaciones de apoyo emocional (jóvenes, viejos, familiares y amigos) mayor es su eficacia.

Krause y Borawski (1994, citados en García, 2002) examinaron la relación entre el apoyo social, los eventos estresantes, la sensación de control y la autoestima en las personas mayores. Los resultados obtenidos revelaron que el apoyo social desarrolla la percepción de control y la valoración personal en los adultos mayores, habilidades que les permite enfrentar situaciones de estrés y angustia que encuentran en ésta etapa de su vida. Krassoievitch (1998) ha mencionado que es un hecho demostrado que las personas que reciben un mayor apoyo social en términos de conversaciones telefónicas y visitas con amigos, familiares, vecinos y participan en actividades sociales, gozan de mejor salud. Del mismo modo, los individuos que tienen relaciones sólidas con familiares, amigos y organizaciones sociales viven más tiempo que los que carecen de ellas.

Las relaciones de amistad¹ ofrecen otro tipo de apoyo al adulto mayor, con los amigos se comparte no sólo la edad, sino algo que es más importante: una experiencia vital parecida, intereses comunes, recuerdos y valores similares (Hernández, 1999). Tales similitudes hacen que la convivencia sea agradable y libre de tensiones, ofreciendo además esta relación a los adultos mayores la posibilidad de realizar entre ellos intercambios iguales. (Bazo, 1990). Las relaciones de amistad tienen la cualidad de ser opcionales, ya que no son obligatorias, están basadas en la reciprocidad y en el afecto; los amigos enseñan a las personas lo que se espera

¹ La amistad, según Adams (2000), consiste en desear y procurar el bien del amigo, compartir su ser, su tiempo y su vida.

de ellas y debido a que los amigos son mutuamente similares, el resultado de este proceso tiende a preservar del statu quo, no a cambiarlo. Los amigos pueden ser como una presencia que viene a llenar otras posibles ausencias como la actividad laboral, la salud, o incluso la pérdida de alguna persona querida.

La convivencia amistosa es esencial para la integración del adulto mayor en la comunidad; asimismo, los familiares pueden contribuir a constituir la red de amigos del adulto mayor, ya sea conformándola o en muchos casos facilitando dichas relaciones. (Adams, 2000). Musitu (1999) ha encontrado que la amistad tiene importantes efectos en la autoestima, el estado de ánimo y en la percepción de bienestar y de felicidad en el adulto mayor; ya que la convivencia con los amigos representa, normalmente, la continuidad afectiva de la familia. Así lo menciona Adams (1967, citado en García, 2002): *El familiar es la persona con la que cuentas y en la que confías, con los amigos te lo pasas bien.* (p.70).

Las relaciones de amistad traen numerosos beneficios para los adultos mayores, según García (2002) la percepción de compañía y la disponibilidad de una relación de amistad estrecha es el mejor predictor de felicidad y uno de los factores determinantes para la adaptación al proceso de envejecimiento. La amistad permite sentir a la persona que es más competente, valiosa y útil, favorece la identidad y la imagen propia, la felicidad y en el bienestar personal, la salud, la longevidad y en algunos casos, la riqueza y el éxito. Musitu (1999) encontró que se han reportado menores tasas de mortalidad y morbilidad en adulto mayor con mayores contactos sociales. De igual manera, las personas mayores que tienen una historia de relaciones sociales recíprocas tienden a tener mayor autoestima, dominio y competencia social, así como relaciones de apoyo cualitativamente superiores. Adams (2000) ha observado una relación positiva entre los sentimientos de competencia, al desempeñar el rol de amigo (proporcionando compañía, consejo, ayuda práctica y empatía) y un elevado bienestar personal en los adultos mayores.

Por el contrario, la ausencia de vínculos sociales estables (ya sean familiares o amigos) y la carencia de recursos válidos en las personas que viven cambios sociales y culturales bruscos, tienen mayor riesgo de adquirir un gran número de enfermedades; es decir, la presencia de vínculos significativos y relaciones sociales cercanas pueden promover la salud y proteger a los adultos mayores contra la enfermedad y en ciertas circunstancias, pueden prevenir la muerte. (Musitu, 1999). Newsom y Schulz (1996 citados en García, 2002) destacan que si bien el deterioro se asocia a una menor convivencia con los amigos y familia, así como una menor percepción de apoyo y ayuda material, sólo las medidas de apoyo social

percibido sirven para predecir la sintomatología depresiva, remarcando su papel mediador entre el deterioro físico y calidad de vida.

A pesar de las múltiples asociaciones encontradas entre el apoyo familiar percibido (económico, instrumental, emocional) y el bienestar personal, surgen interrogantes acerca de que impacta más en el estado de ánimo, en la sensación de felicidad, en la apreciación de haber tenido una vida feliz, en el sentido de vida, en la percepción del tiempo y valoración de la soledad, si saber que se cuenta con cierta ayuda en caso de requerirla o la convivencia social que se produce en las relaciones de amistad. Las fuentes de apoyo (económico, instrumental y emocional) tanto percibido como recibido son indispensables para el adulto mayor; pero serán mayores para el bienestar personal que los beneficios que ofrece la convivencia social?

Objetivo

Analizar la influencia que representan del apoyo económico, el apoyo instrumental, el apoyo emocional y la convivencia social en el bienestar personal de los adultos mayores. La hipótesis central de la investigación asumió la existencia de una asociación predictiva positiva del apoyo familiar y la convivencia social con el bienestar personal de los adultos mayores en Monterrey.

Método

El diseño de la investigación fue no experimental, transversal, *ex post facto*. El principal instrumento para la recolección de la información fue a través de una entrevista diseñada con preguntas cerradas -la mayoría de las preguntas estaban previamente codificadas- y con preguntas abiertas que permitirían ampliar las respuestas de los entrevistados. Para poder analizar la información estadísticamente se codificó, capturó y se procesaron los datos con el programa SPSS versión 10.

El tamaño de la muestra se calculó empleando un nivel alfa de 0.05. El límite de error de estimación (Beta) utilizado fue $\beta = 0.03$, lo cual permite el 3% de probabilidad de cometer un error (Cohen, 1988), además conforme al enfoque conservador se estimó $p = \frac{1}{2}$ y $q = \frac{1}{2}$.

La muestra se calculó mediante la siguiente fórmula $n = N (P*Q)/(N-1)(D) + (P*Q)$, quedando establecido el tamaño de la muestra en 952 casos. La selección de la muestra se utilizó mediante un muestreo irrestricto aleatorio (para mayor detalles de la muestra véase Carmona, 2011).

Medición

Apoyo emocional: incluyen las experiencias de afecto, respeto y estima. Se perciben como interés y preocupación por parte de sus familiares ante sus problemas y necesidades; visitas y llamadas por teléfono y se asocia a tener uno o varios amigos íntimos con quienes contar.

Apoyo económico percibido: abarcan la posibilidad de poder disponer de ayuda directa (dinero en efectivo, bonos de despensa, pago de servicios) e indirecta (pago del servicio médico, despensa, medicamentos, regalos) sobre bienes materiales.

Apoyo instrumental percibido: se refieren a la apreciación del posible apoyo en la realización de actividades domésticas, al traslado a citas médicas y/o al súper u otras actividades externas al hogar.

Convivencia social: La convivencia social fue medida a través de una escala, la cual, contenía 7 ítems relativos a las actividades sociales y recreativas con los amigos, la familia y la pareja. Las opciones de respuesta eran: regularmente, a veces y nunca.

Bienestar Personal. El bienestar personal se midió a través de una escala con 6 ítems que incluían el estado de ánimo, la propia percepción de felicidad (pasada y actual), el sentido de vida, si se aburre con frecuencia y si se siente solo. Las opciones de respuesta fueron: “Sí”, “No”, “A veces”.

Análisis

Para establecer si existe una relación del bienestar personal con el apoyo familiar y la convivencia social se construyó una sumatoria de apoyo emocional, apoyo económico, apoyo

instrumental y dos escalas de bienestar personal y de convivencia social². El análisis estadístico descriptivo se realizó a través de la prueba estadística no paramétrica ji cuadrada, la cual permitió establecer comparaciones entre grupos y las variables control. Asimismo, para determinar la relación de predictibilidad del apoyo familiar y la convivencia social con el bienestar personal, se construyó 1 modelo de análisis de regresión lineal, en el cual, se agruparon las variables independientes para examinar el impacto de ellas en el bienestar personal del adulto mayor.

Limitaciones del estudio

En relación al bienestar personal existe la posibilidad de que algunas personas pudieran mentir o alterar su situación actual, es decir, con el propósito de procurar dar respuestas esperadas la persona puede manifestar presentar bienestar debido a que es socialmente deseable y no concuerde necesariamente con lo que está viviendo. Aunque los encuestadores fueron capacitados para evitar este tipo de distorsiones, es probable que ciertas entrevistas no reflejen la situación tal cual es. Esta limitación se asocia también al bienestar del individuo, ya que las preguntas fueron elaboradas sin precisar los parámetros, por lo que, cada persona determinó su felicidad, su satisfacción, su estado de ánimo, sus relaciones con la familia y amigos. La decisión de manejarla de dicha manera fue porque el objetivo de la investigación fue conocer su percepción y condición de vida, no imponer conceptos, por lo tanto, si la persona consideraba estar en cierto rango de felicidad o satisfacción independiente de la variabilidad del concepto entre los individuos, se tomaría como universal la información.

La decisión de emplear los apoyos percibidos tanto económicos, instrumentales como emocionales en vez de los apoyos recibidos, se determinó bajo el criterio de que la valoración que cada adulto mayor realiza acerca de la ayuda con la que cree contar, independientemente de que la llegase a utilizar, genera el mismo impacto positivo en el individuo. Además, para poder determinar el impacto del apoyo real en el bienestar personal del adulto mayor, sería necesario estimar de los apoyos recibidos en relación a las necesidades reales; esta valoración se desvía del propósito principal de la investigación.

² Para mayor información sobre la validación de ambas escalas revisar “Calidad de vida: La clave para vivir más y Mejor” en Carmona (2011).

Una limitación importante dentro del estudio fue el criterio de elegibilidad de los sujetos, dado que se pretendía conocer el bienestar personal de los adultos mayores era necesario que el propio sujeto contestara la entrevista sin ayuda de terceros. Sin embargo, si el adulto mayor presentaba algún padecimiento físico o mental que obstaculizara la entrevista se descartaba del mismo, por lo tanto, la posibilidad de que las personas no autónomas contestaran al estudio fue menor.

El criterio de elegibilidad de los sujetos se asocia con la siguiente limitación que encontramos, es decir, la ausencia de autonomía excluía a los individuos del análisis; sin embargo, los adultos mayores con algún padecimiento físico o mental requieren de mayor apoyo familiar, esta información es importante ya que los grupos excluidos del análisis presentaban condiciones de vida particulares, es decir debido a la fragilidad en el estado de salud y a la restricción en las actividades de la vida diaria, estas circunstancias específicas pudieran influir en la percepción y conformación de bienestar personal, al modificar en el individuo su condición de vida, sus expectativas y sus prioridades. Sin embargo no fue posible determinar la asociación del apoyo familiar con el bienestar personal en dichas circunstancias, por lo que, la relación predictiva del apoyo familiar en el bienestar personal sólo se explica en individuos con cierta autonomía.

Aspectos éticos

El trabajo con individuos entraña aspectos éticos ineludibles, de manera que la actitud con la que se dirige el investigador hacia las personas entrevistadas debe ser cuidadosa. Por ello, en esta investigación se consideró necesario hacer hincapié a los entrevistados sobre la confidencialidad con que se manejaría la información, explicándoles que los resultados se darían a conocer en términos de porcentajes sin la posibilidad de identificar algún caso en particular. A los adultos mayores que por alguna razón no deseaban responder a alguna pregunta, el entrevistador no debía obligarlo. De igual manera, si durante la entrevista decidían detener la entrevista, con toda libertad podía hacerlo.

Modelo de regresión

El siguiente modelo de regresión se construyó con el objeto de identificar la relación de predictibilidad entre el apoyo instrumental, el apoyo económico, el apoyo emocional y la convivencia social (variables independientes) sobre el bienestar personal de los adultos mayores entrevistados (variable dependiente).

Este modelo revela que las variables independientes que se refieren al apoyo emocional percibido y a la convivencia social y la variable dependiente que indaga el bienestar personal, tienen una relación estadísticamente significativa ($p=.0001$). Sin embargo, las variables el apoyo instrumental percibido y apoyo económico percibido tienen un nivel de significación superior a.05, por lo que, ambas variables no establecen influencia predictiva en el bienestar personal. El porcentaje total de la varianza de la variable explicada fue de 18.6 % (R cuadrada ajustada = .186), lo que significa que el 18.6 % de la variable dependiente es explicada por el apoyo emocional y la convivencia social de los adultos mayores.

Cuadro 1. El apoyo instrumental, el apoyo económico, el apoyo emocional y la convivencia social asociadas al bienestar personal

Modelo No. 1						
	T	Error Estándar	Beta Estandarizada	Sig.	Tolerancia	Factor de inflación de varianza
(Constante)	14.119	.664		.0001		
Apoyo Instrumental	-.135	.064	-0.004	.893	.922	1.085
Apoyo Económico	-1.963	.058	-.059	.050	.959	1.043
Apoyo Emocional	.071	.038	.071	.022	.892	1.120
Convivencia Social	12.641	.031	.400	.0001	.855	1.169

Variable dependiente: Bienestar personal $n = 951$

En este modelo la beta estandarizada de la variable convivencia social (.400), indica una influencia moderada sobre la variable dependiente. La beta de la variable apoyo emocional estandarizada es de -.071, es decir, revela una influencia reducida sobre la variable bienestar personal (Véase Cuadro1).

Discusión

Los resultados obtenidos muestran que el apoyo económico percibido y la sensación de tranquilidad al tener la posibilidad de poder disponer de ayuda directa (dinero en efectivo, bonos de despensa, pago de servicios) e indirecta (pago del servicio médico, despensa, medicamentos, regalos), no está asociado al bienestar personal de adultos mayores en Monterrey, ya que no aparece una relación predictiva significativa entre ambas variables. De forma indirecta, el apoyo económico percibido pudiera influir en el bienestar personal de los adultos mayores, al brindar la opción de disponer de recursos económicos (en caso de necesitarlos), lo cual permite tener mayor libertad, mayores opciones y recursos, menor estrés y mayor seguridad. Sin embargo, estas circunstancias de “tranquilidad” económica no se relacionan directamente con el bienestar personal de los adultos mayores.

A su vez, el apoyo instrumental percibido relativo a la ayuda en la realización de actividades domésticas, al traslado a citas médicas y/o al súper u otras actividades externas al hogar, no está asociado al bienestar personal de adultos mayores, ya que tampoco se presenta una asociación predictiva significativa entre dichas variables. Estos resultados nos admiten que el apoyo instrumental puede ser visto como parte integral de la dinámica cotidiana de la familia; es decir, el apoyo instrumental que ofrecen los miembros de la familia hacia el adulto mayor sirve, al mismo tiempo, como medio de convivencia para estrechar los lazos familiares. Por ejemplo, trasladarse al médico y la espera de la atención del mismo, plantea la posibilidad de la convivencia y la compañía mutua por un espacio de tiempo considerable, esta situación mantiene los lazos familiares al permitir la relación entre ambos.

La información obtenida sobre el apoyo emocional percibido asociado al bienestar personal en los adultos mayores, reflejó la existencia de una asociación predictiva significativa entre ambas variables, al representar el 7.1% de la varianza explicada de la variable dependiente. En este sentido, el apoyo emocional que ofrecen las relaciones sociales favorece de manera directa al adulto mayor al satisfacer su necesidad social de convivencia y, de manera indirecta, al contribuir como efecto amortiguador, al reducir el impacto negativo de ciertos acontecimientos y experiencias negativas vinculadas a la edad. El impacto que el apoyo emocional brinda al adulto mayor, a través de las relaciones afectivas tanto familiares como de amistad (o ambas), influye en el estado de ánimo positivo, en la percepción de sentirse feliz y de valorarse a lo largo de su vida con felicidad.

Los resultados encontrados acerca del apoyo emocional percibido coinciden con las investigaciones realizadas por García (2002), que menciona que el apoyo emocional es una fuente de seguridad, cuidado, afecto y filiación. Se observa que las personas que se perciben con apoyo emocional mencionan sentirse satisfechos y que su vida tiene algún propósito. En este sentido, el apoyo emocional percibido permite valorar la propia existencia de manera positiva y admite el establecimiento de vínculos con los demás; ésta apreciación positiva genera un círculo virtuoso, donde la persona se siente bien y expresa actitudes positivas (la simpatía) y de reciprocidad hacia los demás, lo cual, mantiene y/o aumenta los vínculos afectivos que le van a reforzar su percepción de apoyo emocional.

La información encontrada sobre la convivencia social y el bienestar personal de los adultos mayores, muestra que existe una asociación positiva predictiva entre la convivencia social y el bienestar personal de las personas entrevistadas, ésta variable explica por sí misma, el 17.1 % de la varianza de la variable bienestar personal. En este sentido, las actividades sociales y recreativas con los amigos, la familia y la pareja son factores vitales en el bienestar personal de las personas mayores. Estos datos concuerdan con las investigaciones realizadas por Lehr (1998), el cual, encontró que personas mayores que tienen mayor convivencia no sólo disfrutaban de mayor bienestar personal, sino que presentan mayores posibilidades de sobrevivencia. Por lo que, sentirse útil ayuda a mejorar la propia habilidad para adaptarse al proceso de envejecimiento como resultado de sentirse importante para las personas que lo rodean. (Musitu, 1999).

En el envejecimiento, el individuo necesita continuar conviviendo socialmente para fomentar los vínculos afectivos, que constituyen un rasgo de sociabilidad del ser humano. Según Fisher (1998) en los adultos mayores las relaciones sociales tienen mayor peso por la necesidad afectiva de no decaer, ya sean de tipo familiares o amistosas. Los resultados de esta investigación también coinciden con los hallazgos reportados por Bazo (1990), que encontró las personas mayores más vinculadas a la sociedad aparecieron con sentimientos más positivos y con mayor satisfacción personal produciéndose una relación positiva entre la convivencia social y su bienestar personal. Por el contrario, los adultos mayores que mantenían menos convivencia social mostraban tener menor bienestar en general; es decir, la soledad y el aislamiento se asocia con la disminución del bienestar.

En este sentido, cabría preguntarse ¿La convivencia social deliberadamente se traducen en bienestar personal? La relación entre la convivencia social y el bienestar personal no determina causalidad entre las variables, solamente se advierte que al aumentar la

convivencia social está asociado al aumento en el bienestar personal, por lo que, la convivencia social pudiera representar un medio para lograr la integración social y el bienestar personal en los adultos mayores en Monterrey.

Conclusiones

El fenómeno del envejecimiento como parte de un ciclo vital es irremediable, pero la manera en cómo se viva modifica el bienestar personal en dicha etapa. Si bien es cierto que existe pérdida en la autonomía y en la adaptabilidad en las personas, y se incrementa la posibilidad de fragilidad en la salud, de abandono del trabajo y de disminución de los roles familiares y sociales, no se consideran éstas situaciones determinantes ni generalizables para todos los seres humanos.

De acuerdo a los resultados obtenidos, los resultados de la regresión indican una relación positiva predictiva del apoyo emocional y la convivencia social con el bienestar personal de los adultos mayores. El apoyo instrumental y el apoyo económico, no están asociados al bienestar personal de adultos mayores en Monterrey, ya que no aparece alguna relación predictiva significativa entre ambas variables. Esta información demuestra que el bienestar personal en la vejez se deriva de diversos factores — no solamente biológicos ni económicos — sino también sociales y personales.

Es importante que se vea a la convivencia social como una posibilidad para lograr el bienestar integral en los adultos mayores, tanto personal, física como socialmente. Al mantener la integración social de los adultos mayores a través de las relaciones sociales, se logra favorecer el bienestar personal, y por ende, el bienestar integral de las personas. La participación e integración del adulto mayor en la sociedad mejora las condiciones y el bienestar de los adultos mayores desde el ámbito social, al realzar el sentido y el valor de la propia vida, al incrementar la percepción de felicidad, brindándole un sentimiento de utilidad y pertenencia. Por lo que, el apoyo emocional y la convivencia en la sociedad representan una forma de disfrutar la vejez y mantener el bienestar.

Referencias

- Adams, R. (2000). La amistad como una fuente de cambio social [en línea]: Soka Gakkai Internacional. Encontrado en 16, Octubre, 2005, en: <http://www.sgi.org/spanish/inicio/quarterly/0401/TemaPrincipal1.html>.
- Bazo, M. (1990). *La sociedad anciana*. Centro de investigaciones sociológicas. Madrid: Editorial Siglo Veintiuno de España.
- Cabral, J. (1980). *La tercera Edad*. Buenos Aires: Editorial Troquel.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. (2ª ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Fisher, G. (1998). *Conceptos fundamentales de Gerontología Social*. Madrid: Pirámide.
- García, M. (2002). [en línea]. Beneficios del apoyo social durante el envejecimiento: efectos protectores de la actividad y el deporte. *Revista Digital*, 8(51). Buenos Aires: 3-5. Encontrado en marzo 2005, en <http://www.efdeportes.com/efd51/bien2.htm>.
- _____ (2002b). [en línea]. La actividad y el ocio como fuente de bienestar durante el envejecimiento. *Revista Digital*, 8(47), 15-9. Buenos Aires: Encontrado en marzo, 2005, en <http://www.efdeportes.com>.
- Hernández, M. (1999). Las redes sociales en la vejez. *En: Medina, M. y M. Ruiz (Eds.). Políticas sociales para las personas mayores en el próximo siglo*. Murcia: Universidad de Murcia.
- Krassoievitch, M. (1998). Redes sociales y vejez, documento preparado para el VII Simposium Macaria: que Hablen los ancianos, Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud: septiembre: 24-6. México.
- Laforest, J. (1991). *Introducción a la gerontología: El arte de envejecer*. Barcelona: Editorial Herder.
- Lehr, U. (1998). *Psicología de la senectud: proceso y aprendizaje del envejecimiento*. Barcelona: Editorial Herder.
- Montes de Oca, V. (1999). Relaciones familiares y redes sociales. *En: CONAPO (Comps.). Epidemiología del envejecimiento en México*. México: CONAPO.
- Morales, M. (1999). La vejez en los países desarrollados. *En: Gerontología y geriatría con enfoque de riesgo*, 2(4), 12-6.
- Musitu, G. (1999). Las redes de apoyo social en la persona mayor. *En: Medina, M. y M. Ruiz (Eds.). Políticas sociales para las personas mayores en el próximo siglo*. Murcia: Universidad de Murcia: Actas del Congreso: 10-2.
- Salinas, L. (2000). La perspectiva ética del envejecimiento. *En: Adrocher, S. (Coord.). Mayores y Familia*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas: 131-55.

Recebido em 24/03/2011.

Aceito em 30 /03/2011

Sandra Emma Carmona Valdés - Dra. Filosofía con Orientación en Trabajo Social y Políticas Comparadas de Bienestar Social|UANL-Universidad Autónoma de Nuevo León, México. Profesor Investigador de tiempo completo. Líneas de investigación: La perspectiva de género en las políticas públicas. Facultad de Trabajo Social, Posgrado, UANL.

E-mail: sandra_carmona@hotmail.com