

ARTÍCULO ORIGINAL

“Renacer: Reencuentro con los sentimientos” favorece la participación social y calidad de vida de adultos mayores

“To Be Reborn: Reunion with Feelings” Favors Social Participation and Quality of Life of Older Adults

Leticia Guadalupe Romero Lima^{1,2}, María Orozco Valerio³, Ana Méndez Magaña⁴

Resumen

Introducción: El envejecimiento es parte del proceso natural de la vida, vivirlo saludablemente depende no sólo del adecuado funcionamiento biológico sino también de un entorno sociocultural favorable; para que éste se dé hay que proporcionar actividades que promuevan la participación social, la cual influye directamente en la calidad de vida. Desde esta perspectiva se plantea si la implementación de un taller para adultos mayores mejora su participación social y calidad de vida.

Material y métodos: Estudio cuasi-experimental con diseño de pretest-posttest, aplicado en el Centro Metropolitano del Adulto Mayor (CEMAM), Zapopan, México. El taller “Renacer: Reencuentro con los sentimientos” fue ofertado en el CEMAM con duración de 11 semanas. La evaluación del taller en cuanto a la participación social y calidad de vida se obtuvo por el cuestionario sobre calidad de vida: satisfacción y placer (Q-LES-Q). Para el análisis se utilizaron frecuencias, proporciones, prueba de Mann-Whitney y se tomó $p \leq 0.05$ como significancia estadística.

Resultados: El taller contó con la participación regular de 28 adultos mayores, en su mayoría, mujeres con escolaridad inferior a primaria (71.5%) que presentan alguna enfermedad crónico-degenerativa (85.7%). La aplicación del taller mejoró 23.1% el estado de salud, 14.2% el estado de ánimo, 7.7% lo referente a actividades laborales, 20.0% trabajos relacionados curso/clase, 33.3% del conjunto de tiempo libre, 45.5% en las relaciones sociales y 46.7% el nivel de satisfacción.

Conclusiones: El taller propició la participación social la cual mejoró la calidad de vida del adulto mayor que asistió al mismo en el CEMAM.

Palabras clave: adulto mayor, educación, centro de día, participación social, calidad de vida.

Abstract

Introduction: Aging is a normal process of life. Living this process healthily depends not only on a proper biological functioning, but also a favorable socio-cultural environment. Therefore, activities that promote social participation, which directly influences the quality of life, should be provided. From this perspective, we consider whether the implementation of a workshop for older adults can improve both their social participation and quality of life.

Methodology: A Quasi-experimental study with a pretest-posttest design. It was conducted at the “Centro Metropolitano del Adulto Mayor, CEMAM” (Metropolitan Center for Older Adults, CEMAM as it a Spanish acronym), located in Zapopan, Jalisco, Mexico. The workshop entitled “To Be Reborn: Reunion with Feelings” favors social participation and quality of life of older adults was offered at CEMAM for 11 weeks. We administered the Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire (Q-LES-Q) to evaluate this workshop in terms of social participation and quality of life. We used frequency analysis, proportions and the Mann-Whitney test. $p \leq 0.05$ was considered as statistically significant.

Results: 28 older adults attended this workshop regularly. Most of them women with no elementary education (71.5%) and suffer from a chronic degenerative disease (85.7%). The implementation of the workshop improved the following aspects: health status in 23.1%, mood in 14.2%, work activities in 7.7%, class activities in 20.0%, spare time in 33.3%, social relations in 45.5% and level of satisfaction in 46.7%.

Conclusions: The workshop favored social participation, which improved the quality of life among older adults who attended this course at CEMAM.

Key words: aged, 80 and over, education, day care center, social participation, quality of life.

1 Área de Desarrollo Humano del Centro Metropolitano del Adulto Mayor (CEMAM) del Desarrollo Integral de la Familia (DIF), Zapopan, Jalisco.

2 Departamento de Trabajo Social del Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades (CUCSH) de la Universidad de Guadalajara.

3 Departamento de Salud Pública del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara.

4 Doctorado en Ciencias de la Salud Pública. Departamento de Salud Pública. Universidad de Guadalajara

INTRODUCCIÓN

En nuestros días, las personas están expuestas a un sinnúmero de factores ambientales, sociales, económicos, de salud, entre otros, que afectan directa o indirectamente su satisfacción y la calidad de vida. Los adultos mayores son uno de los grupos más vulnerables en estos aspectos debido a la inequidad, asimetría y exclusión social, detrimento de estilos de vida saludable y percepción negativa de la vejez, tanto de la sociedad como de los propios adultos mayores.¹⁻⁷

El proceso de envejecimiento puede suscitarse de dos formas: patológica o normal, esto depende de lo que el individuo haga y el contexto social facilite. La vejez patológica es favorecida por el descenso de la participación social y el sentimiento de inutilidad que sobreviene. En cambio, el proceso normal de senectud es beneficiado por estrategias para enfrentarse a los cambios tales como potenciar las redes de asistencia social, de apoyo físico y sanitario que favorecen la adaptación; y actuar sobre el sujeto mejorando sus capacidades para enfrentarse a los problemas, por lo que la sociedad debe proporcionarles oportunidades de ocio activo, programas de aprendizaje y de participación social a través de actividades de voluntariado.^{8,9} Este apoyo social, en esta etapa de la vida, es importante debido a su relación con la salud y longevidad. Su necesidad de amar y sentirse amados va relacionada con la percepción de su estado de salud, es decir, en la medida en que el sujeto se siente desprovisto de amor disminuye su estado de salud físico y emocional.¹⁰ Por lo tanto, en este grupo de población no sólo se debe atender su estado de salud física sino también la psicológica para que el adulto mayor logre tener un envejecimiento saludable. Por lo anterior, nos interrogamos si el taller “Renacer: Reencuentro con los sentimientos” dirigido a adultos mayores tiene un efecto positivo en la participación social y calidad de vida de aquellos que asisten al Centro Metropolitano del Adulto Mayor (CEMAM) del Desarrollo Integral de la Familia (DIF) de Zapopan, Jalisco.

Material y métodos

Contexto del estudio

El estado de Jalisco cuenta con una población aproximada de 7'266,952 habitantes, de los cuales 671,323 son adultos mayores y de éstos,

sólo 94,912 residen en el municipio de Zapopan.¹¹ Aquí existe un Centro de Día dependiente del DIF municipal llamado CEMAM, el cual atiende a una población de 4,152 adultos mayores brindándoles los servicios de atención a sus necesidades básicas, socioculturales y de salud primaria con la finalidad de mejorar su calidad de vida.¹²

Diseño del estudio

Es un estudio cuasi-experimental con diseño de pretest-posttest de un solo grupo.^{13, 14} Los adultos mayores seleccionados (mayores de 60 años de edad) fueron aquellos que decidieron registrarse y tomar el taller de manera voluntaria y asistieron a todas las sesiones, para lo cual se conjuntó, inicialmente, una muestra de 32 participantes.

Antes de iniciar el taller (pretest) “Renacer: Reencuentro con los sentimientos” a los adultos mayores se les aplicó una cédula de recolección de datos generales (edad, sexo, estado civil, escolaridad, ocupación, ingresos económicos, vivienda, antecedentes personales y patológicos); posteriormente se les aplicó un cuestionario sobre la calidad de vida: satisfacción y placer (Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire, Q-LES-Q)¹⁵ con el cual se evaluó el grado de placer y satisfacción experimentados con respecto a la semana pasada. Éste comprende ocho apartados: estado de salud física/actividades (13 ítems), estado de ánimo (14 ítems), actividades del trabajo (13 ítems), actividades de la casa (10 ítems), actividades del curso/clase (10 ítems), actividades de tiempo libre (6 ítems), relaciones sociales (11 ítems) y actividades generales (16 ítems).

Este taller fue impartido del 14 de marzo al 08 de junio de 2010; constó de ocho sesiones de trabajo en las que se manejaron los temas: mis sentimientos, límites y cualidades, ¡sonríe!, las depresiones, la soledad, la felicidad, el miedo y la serenidad, y finalmente, la misión de vivir. Las actividades de cada sesión tuvieron una duración aproximada de 01:30 horas. La estructura didáctica de cada una de las sesiones atravesó las siguientes fases: espiritualidad, ejercicio, exclamar el lema “Alegría de vivir”, cantar la canción “Vive” del autor José María Napoleón, explicar el tema, dinámicas grupales, reflexionar y adquirir los compromisos a trabajar durante la semana para compartir la experiencia en la próxima sesión.

Previo al inicio de la sesión diaria se les explicó a los adultos mayores en qué consistiría cada una de las etapas de la sesión a impartir; al concluir el taller se les aplicó de nuevo la misma cédula de recolección de la información (postest) que incluía los datos generales y el cuestionario de calidad de vida: satisfacción y placer. Al finalizar el taller, se realizó una clausura del mismo en donde se les hizo entrega de un reconocimiento por su asistencia y se les invitó a continuar trabajando en su desarrollo de proyecto de vida en relación con su persona, familia y comunidad, así como en la participación de actividades programadas por el Centro de Día.

Análisis estadístico

La captura y el análisis de los datos se llevaron a cabo en el paquete estadístico Epi Info para Windows (versión 3.5.3, Atlanta, Georgia)¹⁶. Se hizo el análisis descriptivo de los datos mediante frecuencias absolutas y relativas del pretest-postest; posteriormente se realizó la comparación de ambos momentos mediante la prueba estadística de Mann-Whitney y se tomó como significancia estadística una $p < 0.05$.¹⁷

Resultados

La población de adultos mayores que acudió al inicio del taller fue de 32, de los cuales 28 asistieron a la totalidad de las sesiones.

Características de la población

Los participantes, en su mayoría, fueron mujeres (85.7%) con un promedio de 70 años, que cuentan con primaria incompleta (42.9%) y primaria terminada (28.6%), principalmente. Las ocupaciones que sobresalen son: ama de casa (39.3%), pensionado (21.4%) y aún trabaja (21.4%). El estado civil predominante en ellos es: casado (39.3%) y viudo (42.9%). El estatus de la vivienda donde habitan estos adultos mayores es: propia (60.7%), viven con familiares (17.9%) y prestada (14.3%), principalmente. El estado de salud de estos adultos mayores es el siguiente: 85.7% padece alguna enfermedad crónico-degenerativa, 14.3% manifiesta padecer depresión y 3.6%, estrés.

Cuestionario de calidad de vida: satisfacción y placer

Este cuestionario inicia con la sección de estado de salud física/actividades, la cual consta de 13 ítems y donde el taller influye positivamente en tres de ellos: sensación de energía, dormir suficiente y sentirse con energía y vitalidad (Cuadro 1).

Cuadro 1. Pre-test y pos-test del cuestionario de calidad de vida: satisfacción y placer, de la sección: Estado de salud física/actividades

¿Con qué frecuencia...	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	t (p)
...se sintió sin dolores ni molestias?						
Pre-test	5	4	9	5	5	0.80
Pos-test	7	4	10	4	3	(0.37)
... se sintió descansado(a)?						
Pre-test	6	4	7	7	4	2.31
Pos-test	2	3	9	6	8	(0.12)
...se sintió con energía?						
Pre-test	4	2	7	5	10	4.27
Pos-test	1	0	5	6	16	(0.03)
...se sintió con excelente estado de salud física?						
Pre-test	5	2	6	5	10	1.02
Pos-test	0	2	7	9	10	(0.31)
...sintió por lo menos un estado de salud física muy bueno?						
Pre-test	2	5	6	6	9	0.42
Pos-test	0	0	13	7	8	(0.51)
...no se preocupó de su estado de salud física?						
Pre-test	10	6	5	3	4	0.36
Pos-test	6	8	7	5	2	(0.54)
...sintió que durmió lo suficiente?						
Pre-test	1	5	7	4	11	4.2
Pos-test	1	0	6	3	18	(0.03)
...se sintió suficientemente activo(a)?						
Pre-test	3	0	6	10	8	2.7
Pos-test	0	2	5	6	15	(0.09)
...sintió que tenía una buena coordinación en sus movimientos?						
Pre-test	3	1	9	1	14	0.66
Pos-test	0	1	7	6	14	(0.41)
...sintió que su memoria funcionaba bien?						
Pre-test	2	4	8	6	8	0.60
Pos-test	0	4	7	6	9	(0.43)
...se sintió bien físicamente?						
Pre-test	3	1	7	8	9	3.11
Pos-test	1	1	5	5	16	(0.07)
...se sintió lleno(a) de energía y vitalidad?						
Pre-test	4	2	8	5	9	5.31
Pos-test	0	2	4	6	16	(0.02)
...no experimentó problemas visuales?						
Pre-test	8	2	6	7	5	0.22
Pos-test	8	1	11	4	4	(0.63)

Fuente: investigación directa.

La sección estado de ánimo está compuesta por 14 ítems, de los cuales el taller mostró cambios en la sensación de mente despejada y sentirse contento (Cuadro 2).

Cuadro 2. Pre-test y pos-test del cuestionario de calidad de vida: satisfacción y placer, de la sección: Estado de ánimo

¿Con qué frecuencia...	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	t (p)
...se sintió con la mente despejada?						
Pre-test	5	0	8	5	10	5.00
Pos-test	0	0	4	9	15	(0.02)
...se sintió satisfecho(a) con su vida?						
Pre-test	2	4	5	4	13	3.53
Pos-test	1	0	2	7	18	(0.059)
...se sintió bien con su aspecto físico?						
Pre-test	2	1	4	5	16	0.13
Pos-test	1	0	5	9	13	(0.71)
...se sintió alegre o animado(a)?						
Pre-test	2	0	6	6	14	0.94
Pos-test	1	1	4	4	18	(0.33)
...se sintió independiente?						
Pre-test	0	2	4	8	14	2.85
Pos-test	0	0	3	5	20	(0.09)
... se sintió contento(a)?						
Pre-test	2	0	6	8	12	4.00
Pos-test	0	1	2	6	19	(0.04)
...se sintió capaz de comunicarse con otras personas?						
Pre-test	1	4	3	5	15	1.70
Pos-test	0	1	1	8	18	(0.19)
...se sintió interesado(a) en cuidar su aspecto físico y su higiene personal?						
Pre-test	0	0	1	7	20	2.26
Pos-test	0	0	2	1	25	(0.13)
...se sintió capaz de tomar decisiones?						
Pre-test	0	2	3	4	19	0.03
Pos-test	1	0	4	5	18	(0.84)
... se sintió relajado(a)?						
Pre-test	2	2	8	8	8	2.33
Pos-test	1	0	5	11	11	(0.12)
...se sintió a gusto con su vida?						
Pre-test	3	2	1	4	18	0.15
Pos-test	1	1	4	3	19	(0.68)
...se sintió capaz de desplazarse para realizar sus actividades según fuese necesario?						
Pre-test	1	5	2	3	17	0.17
Pos-test	0	0	4	10	14	(0.67)
...se sintió capaz de hacer frente a los problemas de la vida?						
Pre-test	2	1	2	3	20	0.23
Pos-test	1	0	2	8	17	(0.62)
...se sintió capaz de cuidar de sí mismo(a)?						
Pre-test	1	0	2	5	20	1.04
Pos-test	0	0	1	4	23	(0.30)

Fuente: investigación directa.

A la sección de actividades en el trabajo la precedían tres preguntas dicotómicas, con responder al menos una afirmativamente se continuaba a responder las preguntas de esta sección, de lo contrario sólo respondían una pregunta relacionada con los motivos por los cuales no realizaban una actividad laboral. En el pre-test, 11 adultos mayores, y en el pos-test 13 respondieron SI a alguna de las preguntas. Sólo una de las preguntas contenidas en esta sección se modificó, la que se refiere a la frecuencia con la cual se sintió concentrado en el trabajo (Cuadro 3).

Cuadro 3. Pre-test y pos-test del cuestionario de calidad de vida: satisfacción y placer de la sección: Actividades del trabajo

¿Con qué frecuencia...	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	t (p)
... se sintió a gusto con su trabajo?						
Pre-test	1	1	1	2	6	1.01
Pos-test	0	0	1	3	9	(0.31)
...resolvió problemas de trabajo o los manejó sin demasiada tensión?						
Pre-test	1	0	1	2	7	0.20
Pos-test	0	0	1	3	9	(0.65)
...pensó con claridad en el trabajo?						
Pre-test	0	0	3	1	7	1.49
Pos-test	0	0	1	1	11	(0.22)
...se mostró decidido(a) en el trabajo o tomó decisiones cuando fue necesario?						
Pre-test	1	0	1	1	8	0.14
Pos-test	0	0	1	2	10	(0.70)
...logró lo que se propuso?						
Pre-test	1	0	1	5	4	1.63
Pos-test	1	0	1	4	8	(0.20)
...se sintió satisfecho(a) con los logros conseguidos en el trabajo?						
Pre-test	1	0	1	3	6	2.91
Pos-test	0	0	0	2	11	(0.08)
...trabajó bien?						
Pre-test	1	0	1	2	7	0.63
Pos-test	0	0	1	2	10	(0.42)
...se sintió interesado(a) por el trabajo?						
Pre-test	1	0	1	0	9	0.73
Pos-test	0	0	0	1	12	(0.39)
...se concentró en el trabajo?						
Pre-test	1	0	1	3	6	4.58
Pos-test	0	0	0	1	12	(0.03)
...trabajó cuidadosamente?						
Pre-test	1	0	1	3	6	1.75
Pos-test	0	0	0	3	10	(0.18)
...realizó el trabajo como era de esperar?						
Pre-test	1	0	1	2	7	0.63
Pos-test	0	0	1	2	10	(0.42)
...se ocupó del trabajo usted mismo(a) cuando fue necesario?						
Pre-test	1	0	1	1	8	0.48
Pos-test	0	0	0	3	10	(0.48)
...se comunicó e intercambió opiniones con facilidad con otro(a)s compañeros(as) de trabajo?						
Pre-test	2	0	3	2	4	3.55
Pos-test	0	0	1	2	10	(0.059)

Fuente: investigación directa.

La siguiente sección evalúa las actividades de la casa; previo a esta sección se contestó la pregunta: “¿Es responsable de algunas tareas de la casa para usted mismo/a o para otras personas?”. En la cual dos contestaron no en el pre-test y tres en el pos-test. Los participantes que tuvieron acceso a esta parte del cuestionario no mostraron cambios con la intervención que se instrumentó.

En el apartado de curso/clase, previo a contestarla se respondió una pregunta, proceso similar a la sección anterior. En el pre-test contestaron negativamente 11 de los participantes, de los cuales 72.7% mencionó otra razón para no realizar esta actividad; el resto declaró haber estado demasiado enfermo o alterado emocionalmente. El taller brindado a adultos mayores modificó ser decidido con las tareas del curso/clase cuando era necesario y satisfacción con los logros en el trabajo del curso/clase. El apartado de actividades de tiempo libre está compuesto por seis ítems, de los cuales la intervención mostró cambios en el deseo de realizar las actividades de tiempo libre antes de disfrutar de ellas, así como solucionar problemas o manejarlos sin demasiada tensión (Cuadro 4)

La siguiente sección trata sobre las relaciones sociales, consta de 11 ítems, de los cuales su intervención alentó el deseo de reunirse con amigos o familiares, hacer planes con amigos o familiares para futuras actividades, mostrar interés por los problemas de otras personas, bromear o reírse con otras personas y despertar la sensación de no tener problemas ni conflictos importantes en su relación con amigos o familiares (Cuadro 5).

El último apartado refiere al nivel de satisfacción con las actividades generales, su aplicación modificó el estado de salud física, estado de ánimo, relaciones sociales, actividades de tiempo libre, situación económica, sensación de bienestar y satisfacción general de vida (Cuadro 6).

Discusión

La intervención del taller “Renacer: Reencuentro con tus sentimientos” realizada en adultos mayores se construyó con temáticas de personalidad y psicosociales, demostrando cambios positivos en la participación social, calidad de vida¹⁸ y el envejecimiento activo¹⁹ de

Cuadro 4. Pre-test y pos-test del cuestionario de calidad de vida: satisfacción y placer, de la sección: Actividades de curso/clase y actividades de tiempo libre

¿Con qué frecuencia...	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	t (p)
...disfrutó con las tareas del curso/clase?						
Pre-test	0	0	0	3	14	0.49
Pos-test	0	0	1	3	24	(0.48)
...deseó empezar las tareas del curso/clase?						
Pre-test	0	0	1	3	13	0.14
Pos-test	1	0	1	6	20	(0.70)
...desarrolló las tareas del curso/clase sin demasiada tensión?						
Pre-test	2	0	1	2	12	0.04
Pos-test	1	0	3	6	18	(0.83)
...pensó con claridad sobre las tareas del curso/clase?						
Pre-test	1	0	1	4	11	0.001
Pos-test	0	1	3	5	19	(0.96)
...se mostró decidido(a) con las tareas del curso/clase cuando fue necesario?						
Pre-test	1	1	3	5	7	4.09
Pos-test	0	0	4	5	19	(0.04)
...se sintió satisfecho(a) con los logros conseguidos en el trabajo del curso/clase?						
Pre-test	0	0	1	6	10	5.19
Pos-test	0	0	1	2	25	(0.02)
...se interesó en las tareas del curso/clase?						
Pre-test	0	0	0	3	14	0.01
Pos-test	1	0	1	3	23	(0.90)
...se concentró en las tareas del curso/clase?						
Pre-test	1	1	0	4	11	0.11
Pos-test	1	1	3	3	20	(0.73)
...se sintió bien mientras hacía las tareas del curso/clase?						
Pre-test	1	0	0	4	12	0.05
Pos-test	1	1	1	4	21	(0.82)
...se comunicó e intercambió opiniones con facilidad con los compañeros del curso/clase?						
Pre-test	4	0	0	2	11	0.64
Pos-test	0	0	4	4	20	(0.42)
Actividades de tiempo libre						
...lo utilizó para actividades de tiempo libre?						
Pre-test	1	2	7	6	12	0.65
Pos-test	0	0	8	6	14	(0.41)
...disfrutó de sus actividades de tiempo libre?						
Pre-test	1	2	5	2	18	0.96
Pos-test	0	0	3	5	20	(0.32)
...deseó realizar las actividades de tiempo libre antes de poder disfrutar de ellas?						
Pre-test	4	2	6	9	7	9.25
Pos-test	0	0	3	9	16	(0.002)
...se concentró en las actividades de tiempo libre y les prestó atención?						
Pre-test	2	1	5	8	12	3.11
Pos-test	0	0	4	6	18	(0.07)
...lo solucionó o lo manejó sin demasiada tensión?						
Pre-test	2	4	6	6	10	8.41
Pos-test	0	1	1	7	19	(0.003)
...consiguieron mantener su interés las actividades de tiempo libre?						
Pre-test	2	1	4	4	17	3.71
Pos-test	0	0	2	3	23	(0.054)

Fuente: investigación directa.

los adultos mayores participantes. En el análisis interno de cada uno de los apartados podemos observar que la aplicación del mencionado taller modificó 23.1% de los reactivos del apartado del estado de salud, 14.2% de la sección del estado de ánimo, 7.7% del apartado del trabajo, 20.0% del apartado curso/clase, 33.3% del de tiempo libre, 45.5% del apartado de relaciones sociales y 46.7% del nivel de satisfacción. Es decir, modificó

Cuadro 5. Pre-test y pos-test del cuestionario de calidad de vida: satisfacción y placer, de la sección: Relaciones sociales

¿Con qué frecuencia...	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	t (p)
...se divirtió conversando o estando con amigos o familiares?						
Pre-test	3	3	3	8	11	2.53
Pos-test	1	0	4	7	16	(0.11)
...deseó reunirse con amigos o familiares?						
Pre-test	4	1	6	4	13	4.81
Pos-test	0	1	1	7	19	(0.02)
...hizo planes con amigos o familiares para futuras actividades?						
Pre-test	8	5	8	1	6	6.60
Pos-test	3	3	4	5	13	(0.01)
...disfrutó conversando con compañero(a)s de trabajo o vecinos?						
Pre-test	2	2	3	4	17	0.61
Pos-test	1	0	3	5	19	(0.43)
...se mostró paciente cuando otras personas le irritaron con sus acciones o sus palabras?						
Pre-test	4	2	6	4	12	1.09
Pos-test	0	3	5	6	14	(0.29)
...se interesó por los problemas de otras personas?						
Pre-test	4	1	7	7	9	5.09
Pos-test	0	1	2	10	15	(0.02)
...sintió cariño por una o más personas?						
Pre-test	2	0	1	8	17	2.59
Pos-test	0	0	0	6	22	(0.10)
...se llevó bien con otras personas?						
Pre-test	1	1	0	6	20	1.89
Pos-test	0	0	0	4	24	(0.16)
...bromeó o se rió con otras personas?						
Pre-test	4	1	4	5	14	4.24
Pos-test	0	1	3	3	21	(0.03)
...sintió que ayudó a amigos o familiares?						
Pre-test	3	1	10	5	9	3.60
Pos-test	1	1	5	6	15	(0.057)
...sintió que no había problemas ni conflictos importantes en su relación con amigos o familiares?						
Pre-test	7	1	7	4	9	5.93
Pos-test	1	2	3	7	15	(0.01)

Fuente: investigación directa.

positivamente 23.9% de las áreas contempladas por el instrumento. Con estos resultados, la intervención implementada contribuye con lo establecido en la Segunda Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre el envejecimiento, la cual tuvo como objetivo “garantizar una vida de calidad a personas longevas”.²⁰

Cuadro 6. Pre-test y post-test del cuestionario de calidad de vida: satisfacción y placer, de la sección: Actividades generales

¿Cómo evaluaría su nivel de satisfacción durante la semana pasada en cuanto a...	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno	t (p)
...su estado de salud física?						
Pre-test	1	2	11	11	3	4.85
Pos-test	0	1	6	13	8	(0.02)
...su estado de ánimo?						
Pre-test	0	2	9	14	3	8.94
Pos-test	0	1	3	11	13	(0.002)
...su trabajo?						
Pre-test	0	2	3	15	4	0.50
Pos-test	0	0	2	11	9	(0.47)
...las tareas de la casa?						
Pre-test	0	1	4	14	7	3.60
Pos-test	1	0	4	11	12	(0.057)
...sus relaciones sociales?						
Pre-test	0	4	4	14	6	5.39
Pos-test	0	0	2	14	12	(0.02)
...sus relaciones familiares?						
Pre-test	0	3	1	15	9	0.61
Pos-test	0	1	3	12	12	(0.43)
...sus actividades de tiempo libre?						
Pre-test	0	1	4	15	8	3.91
Pos-test	0	0	1	14	13	(0.04)
...su capacidad de participar en la vida diaria?						
Pre-test	1	1	7	11	8	1.64
Pos-test	0	0	4	14	10	(0.19)
...su deseo sexual, interés, rendimiento, desempeño?						
Pre-test	4	2	9	10	2	2.57
Pos-test	1	3	7	7	8	(0.10)
...su situación económica?						
Pre-test	1	3	15	9	0	4.09
Pos-test	0	0	14	11	3	(0.04)
...la situación de alojamiento o vivienda?						
Pre-test	0	1	2	17	8	0.91
Pos-test	0	1	3	11	13	(0.33)
...su capacidad de desplazarse sin sentir mareos, inestabilidad o caídas?						
Pre-test	0	1	8	7	12	0.05
Pos-test	0	2	7	8	11	(0.80)
...su visión en cuanto a su capacidad de trabajar o disfrutar de sus aficiones?						
Pre-test	0	1	7	15	5	1.31
Pos-test	0	0	6	12	10	(0.25)
...su sensación general de bienestar?						
Pre-test	1	0	8	13	6	4.38
Pos-test	0	0	3	11	14	(0.03)
¿Cómo evaluaría su nivel de satisfacción general de vida durante la semana pasada?						
Pre-test	1	0	6	17	4	3.88
Pos-test	0	0	5	11	12	(0.04)

Fuente: investigación directa.

En su mayoría, la población participante en la intervención tiene algún padecimiento crónico-degenerativo, menos del 20% de la misma alguna molestia que afecta su salud mental; haber trabajado con ellos aspectos de la personalidad y psicosociales implicó que a pesar del problema de salud física que presentan los adultos mayores, incluso en algunos casos afectados considerablemente (problemas en la marcha, visuales y de pérdida de alguna de sus extremidades), ellos pueden autopercebir una mejor evaluación de su calidad de vida.^{8, 21,22} Esto se traduce en las modificaciones positivas encontradas tras la implementación del taller “Renacer: Reencuentro con tus sentimientos”, el cual si bien sólo se enfocó a la personalidad y los aspectos psicosociales de los adultos mayores, éste refuerza dos de los tres pilares del envejecimiento activo como son la participación y la seguridad.²³

La intervención realizada a los adultos mayores previa promoción del taller se apegó a los fundamentos de la Gerontagogía, es decir, la formación educativa de adultos conlleva la elección, estructuración e impartición de programas, lo que significa que los educadores eligen lo que ellos deben aprender pero sin imponer el aprendizaje, aunque la decisión de integrarse en estos programas recae directamente en el adulto mayor y en su capacidad proactiva.²⁴

La participación social en actividades destinadas para esta población es sustancial debido a que diversos autores refieren que los criterios para asumirse “viejo” son el decremento de la participación social y el sentimiento de inutilidad que sobreviene.²⁵ Esto se observó al inicio de las sesiones del taller; los adultos mayores se mostraban tímidos, poco participativos y tensos, actitudes que fueron dejando atrás conforme se involucraban más en el trabajo; además, se fomentaron y fortalecieron las redes sociales a través de la transferencia de los apoyos emocionales y cognitivos desde una fuente de apoyo formal como es el Centro Metropolitano del Adulto Mayor (CEMAM), los cuales propiciaron el reforzamiento de la confianza, respeto por sí mismo y autovaloración positiva hacia su derecho de vivir y ser felices.^{26,27}

Durante la realización de la intervención se observaron cambios positivos en el arreglo y la

apariencia física, disposición para el trabajo en equipo, ejercicios físicos del taller, participación activa en todas las actividades, solidaridad entre los integrantes y cambio de la percepción de “no puedo” por “sí puedo”. Es así que la elaboración, implementación y aplicación del taller con contenido socio-emotivo²⁸ se enfoca a que la longevidad debería estar acompañada de una mejoría en la calidad de vida definida en términos generales como bienestar, felicidad y satisfacción de un individuo, al otorgarle cierta capacidad, funcionamiento o sensación positiva de su vida, tal como lo establece Klein: “seremos más fuertes y felices en nuestra vida, si ganamos consciencia de nuestros aspectos positivos y negativos, ya que esto nos permite hacer cambios de forma consciente”.²⁹

Este taller partió de la premisa de ser un facilitador de los aprendizajes al retomar acciones que, en algún momento de su vida, realizaron los adultos mayores y llevarlas a cabo mediante actividades como cantar, reflexionar sobre la vida que han vivido y siguen viviendo, exponer opiniones sobre las diversas temáticas analizadas en el taller, de tal forma que éste se sustentó en el modelo educativo de los cuatro pilares de la educación: “aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a vivir juntos y aprender a ser”, con lo cual se pretende que el adulto mayor sea agente de cambio del contexto socio-cultural donde se desarrolla. Esto parte desde la educación del envejecimiento, que les favorece a situarse en su propia historia, reconstruyéndola, resignificándola y dándole continuidad a su identidad.³⁰⁻³²

La limitación que presentó la intervención fue incluir sólo aspectos socio-emotivos de los adultos mayores sin integrar al individuo en su conjunto, es decir, no sólo en aspectos de su salud mental sino física. De haber incluido este último aspecto, se hubiese obtenido mejores resultados en una población de adultos mayores en México donde, según Wong, su percepción del estado de salud es de regular a mala en su mayoría.³³ Otra limitante fue haber empleado un instrumento de evaluación como el de calidad de vida: satisfacción y placer que incluía aspectos no considerados por el taller como son: estado de salud físico, control de su enfermedad, atención médica de padecimientos crónico-degenerativos no detectados aún.

En conclusión, de acuerdo con los hallazgos encontrados en este estudio, la aplicación del taller a los adultos mayores mejora aspectos de su persona y de sus estrategias de afrontamiento a los problemas que la vida cotidiana les presenta, desarrollando una mejor participación social reflejada en una mejora de su calidad de vida; se observó un fomento en su salud mental y de relación social con su entorno en el mismo CEMAM, familiar y social a través de la adaptación y aceptación de esta etapa de vida y de generar conciencia del autocuidado de su salud para continuar trabajando en su proyecto de vida y rescate de su “alegría de vivir”.

Referencias bibliográficas

1. ham-Chande R. El envejecimiento: una nueva dimensión de la salud en México. *Salud Pública de México*, 1996, 38(006): 409-418.
2. Botero E., Pico M. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. *Hacia la promoción de la salud*, 2007, 12(1): 11-24.
3. Bytheway B. Ageism. Buckingham: Open University Press, 1995. Sánchez Lázaro A. M. et al. El futuro de la vejez: Experiencias internacionales. En: García Martínez Alfonso; Martínez Juan Benito (coords.). *Educación para la salud y personas mayores*. España: Ed. Excmo. Ayuntamiento de San Pedro del Pinatar (Murcia) 2003: 171.
4. Sánchez-Salgado C et al. Análisis de perspectivas de las construcciones sociales de la vejez. En: Sánchez CD. *Memorias, imágenes y representaciones de la vejez*. San Juan: Editorial Red de Estudios de la Vejez ATLANTEA, 2007: 7.
5. Tamer N. El envejecimiento humano. Sus derivaciones pedagógicas. Argentina: Interamer-Organización de los Estados Americanos (OEA), 1995: 112-114.
6. Krzeimen D. Calidad de vida y participación social en la vejez femenina. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata, Grupo de investigación psicológica del desarrollo: 2001: 3.
7. Staffolani C, Orlando M, Enria M. Adultos mayores. Situación actual y perspectivas futuras. *Rev Mult Gerontol*, 2006, 16 (1): 6-11.
8. García A, Martínez JB. *Educación para la salud y personas mayores*. Murcia, España: Ed. Excmo. Ayuntamiento de San Pedro del Pinatar, 2003: 65.
9. González-Torres MC. Cambios en la vejez y calidad de la vida: La satisfacción de necesidades psicológicas básicas y el desarrollo de competencias. En: G. Orduna y C. Naval (eds.), *Gerontología Educativa*. Barcelona: Ariel, 2001: 58-59.
10. Ors-Montenegro A & Laguna-Pérez A. Reflexiones sobre el envejecimiento y la calidad de vida. *Cultura de los cuidados*, 1997, 1(2): 60-63.
11. INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010. Disponible en línea: <http://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/proyectos/bd/consulta.asp?p=17118&c=27769&s=est#> Consultado el 05 de marzo de 2012.
12. DIF. Archivos de Informes estadísticos internos de CEMAM. DIF Zapopan, 2009.
13. Albert-Gómez MJ. *La investigación educativa. Claves teóricas*. España: McGraw-Hill, 2007.
14. Anguera MT, Arnau J, Ato M, Martínez R, Pascual J, Vallejo G. *Métodos de investigación en Psicología*. Madrid: Síntesis, 1996.
15. Endicott J., Nee J, Harrison W, Blumenthal R. Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire: a new measure. *Psychopharmacol Bull*, 1993, 29(2): 321-326.
16. Celis A, Loreto O, Orozco M, Arreola M, González M, Sevilla R. *Guía Práctica Epi Info para Windows 1ed*. Guadalajara, México: Ediciones de la Noche, 2008.
17. Daniel W. *Estadística con aplicaciones a las ciencias sociales y a la educación*. México: Mc Graw Hill, 1988.
18. Vinaccia S & Orozco L. Aspectos psicosociales asociados con la calidad de vida de personas con enfermedades crónicas. *Diversitas*, 2005, 1(2): 125-137.
19. OMS. Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento. Madrid, 2002.
20. Roses-Periago M. Calidad de vida y longevidad: un nuevo reto para la salud pública en las Américas. *Rev Panam Salud Pública* 2005, 17(5/6): 295-296.
21. Testa MA, Simonson DC. Assessment of quality of life outcomes. *N Engl J Med* 1996, 334: 835-840.
22. Guyatt GH, Fenny HD, Patrick DL. Measuring health related quality of life. *Ann Intern Med*, 1993 (118): 622-629.
23. Martín-Lesende I, Martín-Zurro A, Moliner-Prada C, Aguilera-García L. Envejecimiento activo, la mejor “receta” para prevenir la dependencia. *Rev Esp Geriatr Gerontol*, 2007, 42 (supl. 2): 4-6.
24. Sáez-Carreras J. Educación y aprendizaje en las personas mayores. España: Dykinson, 2004: 15. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/uisantafe/Doc?id=10056399&ppg=13>
25. Philibert M. Le statut de la personne agée dans les sociétés antique et préindustrielles. *Sociologie et Societé*, 1984, vol. 16.

26. Guzmán JM, Huenchuan S, Montes de Oca V. Redes de apoyo social de las personas mayores: Marco Conceptual. Ponencia presentada en el Simposio "Viejos y Viejas. Participación, Ciudadanía Inclusión Social". 51° Congreso Internacional de Americanistas. Santiago de Chile, 14 al 18 de julio de 2003. Disponible en: http://www.eclac.org/celade/noticias/paginas/9/12939/EPS9_JMGSHNVMO.pdf
27. Alpízar I. Salud Mental y Espiritualidad en el Envejecimiento y la Vejez. II Congreso Internacional de Gerontología "La Gerontología de hoy y del futuro". San José, Costa Rica, 25 al 27 de julio de 2007. Disponible en: <http://gerontologia.ucr.ac.cr/web%20mg/Congreso2/descargas/02Alpizar.pdf>
28. Maya LH (1997). Componentes de la calidad de vida en los adultos mayores. Centro de Documentación Virtual en Recreación, Tiempo Libre y Ocio. Fundación Latinoamericana de Tiempo Libre y Recreación-FUNLIBRE Costa Rica. Disponible en: http://www.funlibre.org/documentos/lemaya2.htm#Uso_apropiado_del_documento Consultado el 28 de junio de 2011.
29. Klein S. La fórmula de la felicidad. Barcelona: Urano, 2002.
30. Delors J, Al Mufti I, Amagi I, Carneiro R, Chung F, Geremek B et al. La educación encierra un tesoro. Francia: UNESCO, 1996. Disponible en: www.unesco.org/education/pdf/DELORS_S.PDF Consultado el 1° de abril de 2010.
31. Salas-Neumann E. Aprendiendo a envejecer. Santiago de Chile, 1999. Disponible en: http://www.gerontologia.uchile.cl/docs/emma_2.pdf Consultado el 17 de diciembre de 2010.
32. Gaviria G. Educando para el envejecimiento. Ciencia y tecnología, 2001, 8: 74-81.
33. Wong R, Espinoza M, Palloni A. Adultos mayores mexicanos en contexto socioeconómico amplio: salud y envejecimiento. Salud Pública, México, 2007, 49 (supl. 4): S436-S447.