

# Universidad Nacional Autónoma de México

---



## Facultad de Estudios Superiores Iztacala

**"Comportamientos generativos y su impacto en el bienestar en una muestra de adultos mayores del Estado de México".**

**ACTIVIDAD DE INVESTIGACIÓN-REPORTE**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE**

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**P R E S E N T A (N)**

**Rebeca Carranza Olvera**

Directora: Dra. **Ana Luisa Mónica González Célis Rangel**

Dictaminadores: Mtra. **Margarita Chavez Becerra**

Lic. **Jorge Viquez Rodríguez**

**Los Reyes Iztacala, Edo de México, 2016**





Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*Desde entonces empecé a medir la vida no por años sino por décadas. La de los cincuenta había sido decisiva porque tomé conciencia de que casi todo mundo era menor que yo. La de los sesenta fue la más intensa por la sospecha de que ya no me quedaba tiempo para equivocarme. La de los setenta fue temible por una cierta posibilidad de que fuera la última. Me volví de lágrima fácil.*

## AGRADECIMIENTOS

*A la Universidad Nacional Autónoma de México por la extensa variedad y fácil accesibilidad de recursos para formar el conocimiento científico.*

*Durante este proceso reconozco el interés y consejos acertados por parte de mi familia, a mi madre Imelda Olvera Ramírez le agradezco la tolerancia y los esfuerzos de seguir alentándome, mientras que a mi hermano Miguel Ángel Carranza Olvera le aprecio su compañía.*

*Doy las gracias a los profesores que hicieron posible la culminación del presente trabajo y contribuyeron a difundir su conocimiento y a enriquecerme con el mismo, principalmente a la Doctora Ana Luisa Mónica González Celis Rangel por la seguridad y confianza brindada.*

*Finalmente, agradezco la compañía y retroalimentación brindada por parte de mis colegas y amigos.*

Actividad: Reporte de Investigación parcialmente apoyado por PAPIIT en el proyecto:  
Factores asociados al envejecimiento: calidad de vida, bienestar, generatividad, autoeficacia y depresión

## ÍNDICE

RESUMEN .....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO 1. ENVEJECIMIENTO .....	7
1.1. CONCEPTO DE ENVEJECIMIENTO.....	7
1.2. ENVEJECIMIENTO EXITOSO .....	10
CAPÍTULO 2. GENERATIVIDAD .....	14
CAPÍTULO 3. BIENESTAR HEDÓNICO Y EUDAIMÓNICO.....	18
3.1. BIENESTAR HEDÓNICO.....	19
3.2 BIENESTAR EUDAIMÓNICO.....	21
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	24
JUSTIFICACIÓN .....	24
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN .....	25
OBJETIVOS .....	26
OBJETIVO GENERAL.....	26
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	26
MÉTODO .....	28
DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	28
DISEÑO .....	30
PARTICIPANTES.....	30
ESCENARIO .....	31
INSTRUMENTOS.....	31
PROCEDIMIENTO .....	32
ANÁLISIS ESTADÍSTICO .....	32

RESULTADOS .....	33
ANÁLISIS DESCRIPTIVOS .....	33
ANÁLISIS ASOCIATIVOS.....	36
ANÁLISIS COMPARATIVOS.....	38
DISCUSIÓN.....	68
CONCLUSIÓN .....	72
REFERENCIAS .....	75
APÉNDICES .....	81
CARTA DE ACEPTACIÓN DEL PARTICIPANTE .....	81
FICHA DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS .....	82
ESCALA DE BIENESTAR SUBJETIVO (Riff, 1989) .....	87
ESCALA DE COMPORTAMIENTOS GENERATIVOS (ECG).....	92

## INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. IMPACTO DE LA GENERATIVIDAD SOBRE EL BIENESTAR.....	25
FIGURA 2.FRECUENCIAS DEL NIVEL DE EJECUCION PARA LA ESCALA DE BIENESTAR SUBJETIVO DE RYFF. ....	40
FIGURA 3. COMPARACIÓN DEL NIVEL DE BIENESTAR PSICOLÓGICO, HEDÓNICO Y EUDAIMÓNICO PARA GÉNERO FEMENINO .....	42
FIGURA 4. COMPARACIÓN DEL NIVEL DE BIENESTAR PSICOLÓGICO, HEDÓNICO Y EUDAIMÓNICO PARA GÉNERO MASCULINO .....	43
FIGURA 5. COMPARACIÓN ENTRE NIVELES DE BIENESTAR PSICOLÓGICO CON PRESENCIA/AUSENCIA DE ENFERMEDAD .....	44
FIGURA 6. COMPARACIÓN ENTRE NIVELES DE BIENESTAR HEDÓNICO CON PRESENCIA/AUSENCIA DE ENFERMEDAD .....	45
FIGURA 7. COMPARACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE BIENESTAR EUDAIMÓNICO CON PRESENCIA/AUSENCIA DE ENFERMEDAD .....	46
FIGURA 8. COMPARACIÓN DE MEDIANAS DE BIENESTAR PSICOLÓGICO....	51
FIGURA 9. COMPARACIÓN DE MEDIANAS DE BIENESTAR HEDÓNICO.....	52
FIGURA 10. COMPARACIÓN DE MEDIANAS DE BIENESTAR EUDAIMÓNICO..	53
FIGURA 11. COMPARACIÓN DE MEDIANAS DEL TOTAL DE COMPORTAMIENTO GENERATIVO Y SUS DIMENSIONES.....	54
FIGURA 12. COMPARACIÓN DE MEDIANAS DE LAS DIMENSIONES COSAS PARA SER RECORDADOS, CREATIVIDAD Y PROUCCIÓN, Y RESPONSABILIDAD DE OTRAS PERSONAS.....	55
FIGURA 13. COMPARACIÓN DE MEDIANAS PARA EL TOTAL DE GENERATIVIDAD ENTRE LOS GRUPOS AUSENCIA/PRESENCIA DE ENFERMEDAD.....	56
FIGURA 14. COMPARACIÓN DE MEDIANAS DEL COMPORTAMIENTO CONTRIBUCIÓN A LA COMUNIDAD ENTRE LOS GRUPOS AUSENCIA/PRESENCIA DE ENFERMEDAD.....	57
FIGURA 15. COMPARACIÓN DE MEDIANAS DEL COMPORTAMIENTO RESPONSABILIDAD DE OTRAS PERSONAS ENTRE LOS GRUPOS AUSENCIA/PRESENCIA DE ENFERMEDAD.....	58
FIGURA 16. COMPARACIÓN DEL TOTAL DE GENERATIVIDAD Y SUS DIMENSIONES PARA GÉNERO FEMENINO Y MASCULINO.....	59

## INDICE DE TABLAS

TABLA 1. MEDIDAS DESCRIPTIVAS PARA BIENESTAR PSICOLÓGICO Y SUS DIMENSIONES. ....	34
TABLA 2. MEDIDAS DESCRIPTIVAS PARA LOS CINCO COMPORTAMIENTOS GENERATIVOS .....	34
TABLA 3. TRANSFORMACIÓN DE LA ESCALA DE BIENESTAR SUBJETIVO DE RYFF .....	35
TABLA 4. TRANSFORMACIÓN DE LA ESCALA DE COMPORTAMIENTOS GENERATIVOS .....	36
TABLA 5. FUERZA DEL EFECTO D DE COHEN .....	37
TABLA 6. CORRELACIÓN ENTRE TOTAL DE GENERATIVIDAD, COMPORTAMIENTOS GENERATIVOS Y BIENESTAR PSICOLÓGICO, HEDÓNICO Y EUDAIMÓNICO.....	38
TABLA 7. RANGO DE PUNTUACIONES PARA LA ESCALA DE BIENESTAR SUBJETIVO DE RYFF .....	39
TABLA 8. RANGO DE PUNTUACIONES PARA LA ESCALA DE COMPORTAMIENTOS GENERATIVOS.....	39
TABLA 9. FRECUENCIAS POR NIVEL DE EJECUCION PARA LA ESCALA DE COMPORTAMIENTOS GENERATIVOS .....	41
TABLA 10. COMPARACIÓN ENTRE BIENESTAR PSICOLÓGICO, HEDÓNICO Y EUDAIMÓNICO POR GRUPO DE EDAD Y PRESENCIA/AUSENCIA DE ENFERMEDAD.....	47
TABLA 11. COMPARACIÓN ENTRE EL TOTAL DE COMPORTAMIENTO GENERATIVO Y SUS DIMENSIONES POR GRUPO DE EDAD Y AUSENCIA/PRESENCIA DE ENFERMEDAD .....	50
TABLA 12. COMPARACIÓN ENTRE EL TOTAL DE COMPORTAMIENTO GENERATIVO PARA LAS VARIABLES BIENESTAR PSICOLÓGICO, HEDÓNICO Y EUDAIMÓNICO .....	61
TABLA 13. COMPARACIÓN ENTRE EL COMPORTAMIENTO GENERATIVO CONOCIMIENTO TRANSMITIDO A LA SIGUIENTE GENERACIÓN PARA LAS VARIABLES BIENESTAR PSICOLÓGICO, HEDÓNICO Y EUDAIMÓNICO .....	62

TABLA 14. COMPARACIÓN ENTRE EL COMPORTAMIENTO GENERATIVO CONTRIBUCIÓN A LA COMUNIDAD PARA LAS VARIABLES BIENESTAR PSICOLÓGICO, HEDÓNICO Y EUDAIMÓNICO .....	63
TABLA 15. COMPARACIÓN ENTRE EL COMPORTAMIENTO GENERATIVO COSAS PARA SER RECORDADOS PARA SER RECORDADOS LAS VARIABLES BIENESTAR PSICOLÓGICO, HEDÓNICO Y EUDAIMÓNICO .....	65
TABLA 16. COMPARACIÓN ENTRE EL COMPORTAMIENTO GENERATIVO COSAS CREATIVIDAD Y PRODUCCIÓN LAS VARIABLES BIENESTAR PSICOLÓGICO, HEDÓNICO Y EUDAIMÓNICO .....	66
TABLA 17. COMPARACIÓN ENTRE EL COMPORTAMIENTO GENERATIVO RESPONSABILIDAD DE OTRAS PERSONAS PARA LAS VARIABLES BIENESTAR PSICOLÓGICO, HEDÓNICO Y EUDAIMÓNICO .....	67

## RESUMEN

La psicología positiva ha puesto énfasis en el bienestar de las personas, experiencias y rasgos positivos, de esta manera surge el envejecimiento exitoso, debido al incremento de adultos mayores a nivel mundial, creando la necesidad de visualizarlos como seres productivos y capaces de interactuar en contextos sociales. En la presente investigación se estudió el efecto que tienen los comportamientos generativos en el bienestar psicológico, hedónico y eudaimónico, en adultos mayores, a partir de los instrumentos Escala de Bienestar Subjetivo de Ryff (Ryff, 1989) y Escala de Comportamientos Generativos (McAdams y de St. Aubin, 1992), de este último se crearon cinco comportamientos: Conocimiento transmitido a la siguiente generación, Cosas para ser recordados, Creatividad y producción, Contribución a la comunidad y Responsabilidad de otras personas. Además se probó el efecto de variables sociodemográficas (edad, género y presencia/ausencia de enfermedad) en el nivel de bienestar y generatividad de adultos mayores. Los resultados indicaron que el bienestar psicológico y sus dimensiones se asociaron significativamente con la presencia de comportamientos generativos, siendo más alto el nivel de bienestar cuando la frecuencia de algún comportamiento generativo es mayor, así se despliega una propuesta para las políticas asistenciales que incluyan actividades y comportamientos generativos específicos.

Palabras clave: Bienestar psicológico, hedónico, eudaimónica, generatividad y envejecimiento.

## INTRODUCCIÓN

Tradicionalmente la vejez ha sido asociada a estereotipos de pérdida, dependencia, pasividad y aislamiento (Moviñas, 1998). En contraste existe una perspectiva que enfatiza el deseo de los mayores de seguir implicados en las comunidades en las que viven y las consecuencias positivas que se derivan de su participación social. Conceptos como el de envejecimiento exitoso (Baltes & Baltes, 1990) o envejecimiento activo (Fernández-Ballesteros, 2008, 2009; Fernández-Ballesteros et al., 2010) incluyen esta dimensión de implicación social como un ingrediente básico del ‘buen envejecer’. Este mismo discurso basado en la actividad y la participación ha impregnado también la acción política centrada en los mayores (United Nations, 2002).

En este contexto, el estudio de la generatividad podría ser una importante fuente de bienestar en las últimas décadas de la vida y un ingrediente del envejecimiento exitoso. Sin embargo, el impacto de la generatividad en el bienestar también podría variar en función del modo en el que se entienda el bienestar. En este sentido, algunos autores diferencian entre bienestar “hedónico”, referido a sentimientos presentes de placer o displacer que se concretan en medidas de felicidad o de satisfacción con la vida, y bienestar “eudaimónico”, centrado en el esfuerzo por conseguir objetivos a largo plazo, la realización del propio potencial y sentirse en desarrollo (Ryan & Deci, 2001; Waterman, 1993).

Por otro lado la calidad de vida aparece como una medida del bienestar, la cual puede considerarse como un indicador de envejecimiento exitoso, y la importancia de estudiarla en personas mayores, es debido a que constituye un aspecto central del “bien vivir” y de la satisfacción con lo que rodea a la vida de una persona, tal y como es percibida por cada individuo en base a sus valores, metas y objetivos dentro de su cultura (WHOQOL-Group, 1994; 1998). Asimismo uno de los elementos de la calidad de vida es la percepción de control, o autoeficacia, la cual parece estar asociada con los niveles de bienestar. Por último, de los estereotipos más extendidos referidos a la vejez es aquel que describe a la persona mayor como infeliz y depresiva, incluso se ha considerado que la vejez es una etapa de la vida en la que existe una mayor prevalencia de la depresión.

Entonces ¿es posible hablar de un envejecimiento positivo? Y ¿cuáles son los factores asociados a una vejez satisfactoria, activa, saludable, óptima o exitosa? De ahí que el propósito de la investigación sea identificar la asociación existente entre los distintos factores determinantes de un envejecimiento exitoso, desde una perspectiva de la psicología positiva, donde la generatividad, el bienestar, la autoeficacia y no la presencia de síntomas depresivos, parecen complementarse con la calidad de vida, para la construcción de un modelo de envejecimiento positivo.

El presente trabajo está basado en el proyecto: Factores asociados al envejecimiento: Calidad de Vida, Bienestar, Generatividad, Autoeficacia y Depresión, a su vez éste está dividido en dos estudios, el Estudio 1 diseñado para examinar las propiedades psicométricas de los instrumentos para medir calidad de vida, bienestar psicológico, generatividad, autoeficacia y depresión; mientras el Estudio 2, pretende evaluar el impacto de las diferentes medidas en la explicación del mejor modelo que prediga el envejecimiento exitoso, donde se emplearán pruebas estadísticas paramétricas y no paramétricas, dependiendo de la naturaleza de los datos, así como modelos de regresión y de ecuaciones estructurales. Esta investigación se desarrolló dentro del Estudio 2 debido a que evalúa los efectos de variables, involucradas en la Calidad de Vida, como una medida del Envejecimiento Exitoso.

Actualmente se habla de la necesidad que tiene la psicología para ser una ciencia basada en lo positivo y que sirva para prevenir enfermedades y para aportar conocimiento al desarrollo de la calidad de vida, ya que hasta ahora la psicología se podría estar basando en lo negativo y en lo patológico, es por ello que surge un enfoque dirigido a los aspectos positivos del espíritu, el cual recibe el nombre de psicología positivista (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Recordando que este énfasis en lo patológico estuvo influido por la Segunda Guerra Mundial, ya que durante este periodo la psicología se consolidaba como una disciplina dedicada únicamente a brindar tratamientos a trastornos mentales y aliviar el sufrimiento humano. Sin embargo, las primeras aproximaciones hacia la psicología positiva se dieron en los años 20 con Watson, y a finales de los años 30 con los trabajos de Terman, finalmente es Martin Seligman quien dedicó gran parte de su carrera a estudiar las

fortalezas y las virtudes humanas, en este sentido la psicología positiva es definida como el estudio científico de las experiencias positivas, los rasgos individuales positivos, así como las instituciones que facilitan su desarrollo y mejorar la calidad de vida de los individuos (Poseck, 2006).

Lo que es aún más importante desde la perspectiva de la psicología positiva, es el estado de bienestar que va a favorecer a que la persona alcance un mayor desarrollo psicológico, social, y comunitario, de esta manera la psicología positiva está permitiendo definir con mayor precisión los contornos del bienestar humano y está incorporando el estudio de elementos positivos (fortalezas, emociones positivas) que sin duda amplían el marco de investigación y actuación de la Psicología (Valverde, Torres, Rahona, & Gómez, 2009).

Es precisamente que desde la psicología positiva se deriva la perspectiva que se conoce como envejecimiento exitoso, ya que tradicionalmente se ha asumido que las características de la vejez son negativas; por ejemplo enfermedades y dependencia. Sin embargo, con la nueva perspectiva del envejecimiento exitoso, ámbitos como el económico, social y político, se vieron impactados, además ramas como la psicología y diversas áreas de la misma centraron su atención al envejecimiento, colocándolo como un objeto de estudio (Fernández-Ballesteros, Casado & Ortiz, 2002).

De esta manera, se visualiza que los adultos mayores que gozan de un estado psicológico alerta y una buena salud física, pueden ser personas con habilidades de producción y capaces de participar en interacciones sociales, ya que el envejecimiento se asocia con factores; genéticos, biológicos, mentales, así como ambientales, sociales y culturales. Esto puede impactar en las actitudes que toman las personas que los rodean, pero también a sus cuidadores, a tal punto que pueden desencadenar un trato adecuado o inadecuado, como maltrato, repercutiendo en su autoestima y en su sentimiento de utilidad para los ancianos (Fernández-Ballesteros, Casado & Ortiz, 2002).

En los últimos años se ha dado un incremento a nivel mundial de ancianos y por ende de la esperanza de vida, así como una disminución en la tasa de natalidad, que han sido mediados por procesos como la industrialización, urbanización y modernización

social, en colaboración con avances tecnológicos, científicos y sanitarios. Por ejemplo, en América Latina se estima que para el año 2025 habrá alrededor de 98 millones de personas mayores y, para el 2050 este grupo constituirá el 23,4 % de la población total de la región, es decir, prácticamente uno de cada cuatro latinoamericanos será una persona adulta mayor (Miralles, 2010).

Los datos anteriores, hacen evidente la preocupación de promover una imagen positiva de las personas mayores y que haga hincapié en su rol activo, a partir de las habilidades funcionales aún presentes durante la vejez. Esto se puede obtener por medio de información y programas adecuados derivados desde la psicología positiva.

Por lo que el proyecto; Factores asociados al envejecimiento: calidad de vida, bienestar, generatividad, autoeficacia y depresión, ha buscado identificar la asociación existente entre los distintos factores determinantes de un envejecimiento exitoso, desde una perspectiva de la psicología positiva, donde la generatividad, el bienestar, la autoeficacia y no la presencia de síntomas depresivos, parecen complementarse con la calidad de vida, para la construcción de un modelo de envejecimiento positivo.

Como se ha descrito, dentro de este modelo de envejecimiento exitoso, se debe considerar al bienestar psicológico, el cual es el resultado de la percepción personal de que la vida se está viviendo bien y adecuadamente, siendo consciente del correcto desarrollo de sus potencialidades, ya que antes se consideraba tradicionalmente las medidas de bienestar basadas normalmente en la felicidad y sentimientos agradables en la vida cotidiana o en una evaluación global positiva de los dominios de la vida y fortalezas personales (Romero, García-Mas & Brustad, 2009).

De esta manera en la presente investigación se pretende focalizar en el modelo de bienestar psicológico y sus dos vertientes: bienestar eudaimónico; incluyendo el funcionamiento humano óptimo en múltiples dominios de la vida (Rivas, Romero, López de la Llave, García-Mas, Pérez-Llantada, González & Pourtau, 2012), así como el bienestar hedónico, el cual corresponde a un sentido de bienestar con la vida propia (sentimientos o pensamientos) que pueden ser placenteros o displacenteros (Keyes, Ryff & Shmotkin, 2002).

Además de la importancia que juega el bienestar en la calidad de vida de los adultos mayores, también se pretende centrar la atención en un constructo más, conocido como: generatividad. Este término se sabe puede ser una importante fuente de bienestar en las últimas décadas de la vida y un ingrediente más del envejecimiento exitoso (Ryan & Deci, 2001).

De esta manera el proyecto de investigación abarcará el concepto de envejecimiento, así como sus antecedentes, la generatividad, que abarca los componentes de interés generativo y comportamientos generativos y finalmente el bienestar hedónico y eudaimónico y sus diferencias entre cada uno.

# 1. ENVEJECIMIENTO

## 1.1. Concepto de Envejecimiento

El estudio de la vejez se remonta desde la Grecia antigua, donde el anciano era visto como sabio, ocupaba un lugar central ellos eran los que tenían experiencia, la información acumulada en su memoria, los que podían unir el pasado con el futuro por medio del presente, de esta manera los consejos de los ancianos recorrían todas las culturas y estaban más cerca de lo que se conocía como final-principio, en donde podrían escuchar mejor a los dioses, todo esto por medio de la transmisión oral.

Sin embargo cuando se instaura el papiro, el logos o la escritura, se desplaza a la vejez de esta manera la máxima autoridad ya no reside en la vejez sino que ahora se discute la información escrita, incluso se dice que los mismos dioses del olimpo desplazan a sus viejos dioses ancianos sustituyéndolos por jóvenes y fuertes. Incluso el mismo Zeus describe a la vejez con toda clase de enfermedades y dificultades, y los ancianos que se encontraran en el resto de los relatos aparecerán mendigando o vagabundeando.

En cuanto a la filosofía, es Sócrates, Platón y Aristóteles en el siglo V y IV a.c., quienes encaran diversas ideas entorno a la vejez, por ejemplo Platón en la Republica, afirma dos características de la vejez,: la debilidad física y la ausencia de los placeres del cuerpo, pero al mismo tiempo el aumento de otros deseos, como el placer de conversar con viejos amigos, sin embargo también hace alusión de cómo se vivía la vejez en Atenas, en donde los viejos se lamentaban de los placeres disfrutados en la juventud y ahora ausentes, sin embargo para Platón la vejez no es la causa de que algunos ancianos sientan que su vida ha perdido sentido (Platón, 1996).

Los primeros estudios científicos sobre este tema, se dieron en la década de los 20 y 30 del pasado siglo, por ejemplo en Estados Unidos, Stanley Hall, publica en 1922 su obra *Senescence, the last half of life*, considerada el primer manual sobre envejecimiento con corte psicológico. Mientras que en Europa destaca el trabajo de Charlotte Bühler que en los

años 30 llevó a cabo investigaciones sobre la trayectoria psicológica del ser humano a lo largo del ciclo vital.

Actualmente, existen más de 200 teorías del envejecimiento así como diversas definiciones, en general el envejecimiento se podría conceptualizar como: el conjunto de cambios morfológicos, funcionales y psicológicos, que el paso del tiempo ocasiona de forma irreversible en los organismos vivos.

También se concibe como el incremento progresivo en el riesgo de mortalidad específico por edad, o bien cambios graduales que ocurren con el tiempo, que no son consecutivos ni a enfermedad ni a accidentes, y que aumentan el riesgo a morir, y que es en última instancia el proceso que convierte a los adultos sanos en adultos frágiles con un incremento progresivo en el riesgo de enfermedad, daño y muerte al avanzar en edad. (Lugo, 2010)

En este sentido se enmarca tanto posturas biológicas como psicosociales, dentro de la primera se define como: un fracaso normativo de adaptación que finalmente produce el declive del organismo. Además implica una serie de cambios morfológicos y fisiológicos como lo son enfermedades renales crónicas, pérdida de parénquima renal, cambios en la vasculatura, entre otras, y por supuesto en la fisionomía de las personas, al perder masa muscular (Salech, Jara & Michea, 2012).

Podemos decir entonces, que el envejecimiento desde el punto de vista biológico, se caracteriza por una serie de cambios lentos y continuos que se manifiestan en diferentes áreas del funcionamiento cognitivo, normalmente existe una preservación del lenguaje, dato que lo diferencia de las demencias, por ejemplo. Además, existen diferencias en la capacidad de rendimiento, pérdida de agudeza en los distintos procesos sensoriales, enlentecimiento en la actuación psicomotriz y la dificultad para la realización de nuevos aprendizajes (Gutiérrez & Gutiérrez, 2010)

Ahora, desde el punto de vista de la psicología evolutiva tradicional del desarrollo, se supondría el crecimiento al cambio de las estructuras y funciones psicológicas del individuo, por lo que al producirse un aumento en las potencialidades biológicas de la

persona, en los primeros años, las estructuras y funciones psicológicas también experimentarían un cambio.

También puede haber cambios en la estructura familiar, abandono del hogar por parte de los hijos, muerte de personas queridas, reestructuración o inversión de las relaciones de dependencia entre otros. Y finalmente cambios sociales, como la ruptura con el mundo del trabajo, pérdida del poder adquisitivo, cambio del estatus social, aumento del tiempo de ocio o la reducción de las redes sociales. (Gutiérrez & Gutiérrez, 2010)

Es importante mencionar que dentro del aspecto psicológico se incluyen elementos predictores de longevidad como lo son la capacidad cognitiva, la valoración subjetiva de la salud y el sentirse útil (Allevato & Gaviria, 2008).

Por ejemplo, en el aspecto de la salud la OMS define a la vejez como “un estado de completo bienestar físico, mental y social” Sin embargo, existe una notable falta de indicadores positivos, físicos, mentales y sociales. A pesar de esto existen algunos indicadores para la salud física, tales como: la tasa de natalidad, morbilidad, mortalidad, números de días de hospitalización, esperanza de vida, años de vida saludable, años de vida sin incapacidad, entre otros. (Gutiérrez & Gutiérrez, 2010)

Dentro de los parámetros que existen para delimitarla; Allevato y Gaviria (2008) opinan que; la vejez empieza en la edad convencional de jubilarse (60 o 65 años). Sin embargo, es ambigua, ya que los individuos envejecen a un ritmo diferente y muchas personas llegan a vivir más allá de los 80 años.

A pesar, de ello existen términos comúnmente aceptados, los cuales son: los viejos jóvenes (60 a 74 años), los viejos (75 a 84 años) y los viejos más viejos (85 en adelante). En la mayoría de los países de la región en sus respectivas legislaciones, la vejez se inicia a los 60 años, frontera que ha variado más en los últimos tiempos que en toda la historia occidental, ya que a principios del siglo XIX se era viejo a los 40 años, mientras que hoy en día la edad a partir de la cual se considera mayor a una persona es difícil de determinar.

Como se ha revisado al envejecimiento lo podemos entender bajo dos perspectivas principalmente: una donde se enfatiza en los procesos degenerativos y de reducción en

ciertas funciones, el declinar biológico y psicológico. Mientras que la segunda perspectiva enfatiza el considerar juntos el declinar y el despliegue positivo de funciones, en donde no sólo se trata de deterioros, sino que aún se mantienen e incluso se despliegan ciertas funciones vitales y psicológicas (Fierro, 1994).

Villar (2014), coincide con estas perspectivas del envejecimiento, ya que define tipos de envejecimiento, como lo es el envejecimiento patológico, el cual está caracterizado por la patología grave y la dependencia en algún grado, también se encuentra el envejecimiento normativo en donde no hay propiamente alguna enfermedad grave ni de dependencia, pero si el riesgo de padecerlas. Finalmente, el autor distingue al envejecimiento satisfactorio, como los modos sanos de envejecer, los cuales se caracterizan por factores de salud física, estado cognitivo y actividades que la persona realiza, o bien factores relacionados con la felicidad, satisfacción o sentido de control personal.

Otros autores relevantes en el envejecimiento satisfactorio, lo son: Lazarus y Folkman, (1995) porque incluyen aspectos como; el grado en el cual una persona cree que es competente en una situación determinada y es capaz de controlar su propia vida, porque se relaciona con el nivel en el que puede ser productivo en las situaciones cotidianas de su vida; además de cómo se controlan las condiciones de salud o el modo de afrontar las situaciones de estrés, ya que estas están asociadas con recobrase de una enfermedad o no sobrevivir.

## 1.2. Envejecimiento Exitoso

En años más recientes, la segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (2002), hizo ver que antes el envejecimiento de la población se consideraba un problema que afectaba fundamentalmente a los países desarrollados, y que además se veía una transformación demográfica de gran magnitud que tuvo y sigue teniendo repercusiones en todos los aspectos de la vida de las personas y las comunidades, así como en los planos nacional e internacional.

Sin embargo, hoy en día también está cobrando verdadero protagonismo en los países en desarrollo, debido a que esta vieja perspectiva cambió considerablemente a partir de la celebración de la primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en 1982.

Aunque el concepto de envejecimiento exitoso fue acuñado por primera vez hace más de 30 años, comenzó a ser cada vez más popular en la comunidad científica a partir de un artículo de Rowe y Kahn en *Science* (1987) En este artículo se argumenta que el envejecimiento y la enfermedad son dos procesos claramente diferentes, y que una de las razones por las cuales la investigación sobre envejecimiento estaba orientada a la idea de las pérdidas y el deterioro, se debía a que muchos de los efectos estrictamente producto de la enfermedad, se atribuían al envejecimiento.

Tal fue el impacto que tuvo el término de envejecimiento exitoso a partir del 2002, que en el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento 2002, se comenzó a hacer referencia al fomento de la participación social de las personas mayores, del aprendizaje a lo largo de toda la vida y a las oportunidades de desarrollo individual, autorrealización y bienestar a lo largo de todo el periodo vital. Esta perspectiva se ha llamado: envejecimiento activo (Fernández-Ballesteros, Casado & Ortiz, 2002).

Como se ha mencionado el envejecimiento activo, fue introducido en el Plan de Acción sobre el Envejecimiento 2002, y fue definido por la OMS (2002) como: el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad para mejorar la calidad de vida a medida que se envejece (que permita) que las personas desarrollen su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de toda la vida y participen conforme a sus necesidades, deseos y capacidades.

Para la Organización Mundial de la Salud, el Grupo Orgánico de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental, y el Departamento de Prevención de las Enfermedades no Transmisibles y Promoción de la Salud, así como del Envejecimiento y Ciclo vital (2002), el envejecimiento activo no sólo incluye aspectos de salud física y mental, sino también la participación en la sociedad y su integración social, estableciendo claramente los derechos de las personas mayores como ciudadanos

Como se puede observar, se basa en los derechos de las personas mayores, dejando atrás la vieja postura de ancianos que cuentan sólo con necesidades y son personas pasivas, la OMS (2002), también enfatiza en incluir otros sectores dentro de las acciones dirigidas al envejecimiento activo como lo son; el sector económico, cultural, de empleo, seguridad social, vivienda, transporte, justicia y desarrollo urbano y rural.

Existen variables involucradas en el envejecimiento exitoso, como lo son hábitos alimentarios adecuados, ejercicio, una vida activa, interacciones y apoyo social, trabajo productivo y el mantenimiento de funciones mentales que son necesarias para vivir bien y vivir más años, lo cual indica que más haya de estar asociado a factores genéticos se relaciona positivamente con la elección de vida, dieta, ejercicio, actividad mental, auto-eficacia y el involucrarse con otra gente. (Rowe & Kahn, 1997).

Vellas (1996), reveló otras variables asociadas al envejecimiento exitoso: 1) mantenimiento de capacidades funcionales físicas y cerebrales, a través de activación cerebral, afectivas y sociales 2) un buen estado nutricional, 3) Un proyecto de vida motivante, 4) sustituir lo que ya no se puede hacer, aquello que se hace o se hacía hasta ahora, con el fin de evitar la carencia de actividades y 5) emplear los paliativos apropiados que permita compensar incapacidades.

Sin embargo, también se ha indicado que el nivel de estudios alcanzado también se involucra significativamente con el envejecimiento exitoso, tal como fue probado con una muestra de 1192 sujetos de entre 70 y 79 años, donde se les aplicó entrevistas, para categorizar altos niveles de salud física y funcionamiento cognitivo.

Los resultados indicaron que bajos niveles de educación se asociaron con una pobreza en el funcionamiento psicológico, menor número de conductas saludables, deficientes condiciones biológicas y una menor red de apoyo social (Kubzansky, Berkamn, Glass y Seeman, 1998).

Sin embargo en la opinión de Baltes y Lang (1997), el envejecimiento exitoso depende en gran parte de la existencia de recursos sensorio motores que influyen en el funcionamiento cognitivo, a través de la edad, de tal manera que los recursos biológicos determinan la pendiente del decline en el funcionamiento cognitivo, mientras los recursos

culturales solamente ayudan a demorar pero no previenen la manifestación del decline de una patología cognitiva.

De esta manera se constata que el envejecimiento, es un proceso con una gran variabilidad individual y, por tanto, no debemos esperar encontrar en nuestros mayores las mismas características en todos. Además, de que no es un proceso uniforme en un mismo organismo, es decir, que no todos nuestros órganos y sistema se deterioraran o presentaran cambios al mismo ritmo (Marin, 2003).

## **2. GENERATIVIDAD**

Dentro de esta misma perspectiva positiva de la vejez o bien de lo que se conoce como envejecimiento activo, surge un concepto que merece consideración, este es la generatividad, la cual hace referencia a la capacidad de las personas mayores para desarrollarse y crecer, así como también su aportación a la sociedad a partir de la realización de actividades que contribuyen a la mejora de los contextos en los que viven y participan. De manera general esto implicaría asociar el desarrollo personal con el desarrollo social (Villar, 2012).

Siguiendo esta asociación entre desarrollo personal y social; Villar, Celdrán, Fabà, y Serrat, (2013), definen la generatividad como el interés por contribuir al bien común y por el refuerzo y enriquecimiento de las instituciones sociales, de manera que se asegure la continuidad entre generaciones y el desarrollo social. Otros autores, como McAdams y Logan (1993), han ampliado el conocimiento de la generatividad diferenciando, entre el interés generativo y los comportamientos asociados al mismo.

En este sentido, la primera se define como una actitud favorable hacia cuestiones generativas, y la segunda, como la puesta en marcha y concreción de esa actitud favorable en comportamientos que suponen una contribución social y un beneficio para las generaciones venideras (Villar, López & Celdrán, 2013).

Villar, López, y Celdrán, (2013), estudiaron en 165 personas de entre 65 a 100 años de edad, evaluaron el grado de interés generativo y los comportamientos generativos más frecuentes. Los autores diferenciaron entre las actividades más frecuentes y el interés generativos de los adultos, encontrando que las primeras fueron: el cuidado de nietos y actividades en el ámbito comunitario, y su interés fue brindar consejos, compartir experiencias y mejorar el ámbito en donde viven.

Para estos autores, el interés generativo es una actitud o predisposición mientras que el comportamiento generativo, son actividades concretas. Ahora, dentro de los comportamientos generativos, podemos encontrar actividades sociales, que se supondrían deberían de ser una contribución social a otros, en este sentido Erikson, en sus últimos

escritos (Erikson, Erikson, & Kivnick, 1986) había reconocido que los mayores pueden ayudar a otros de formas diferentes; por ejemplo a padres, abuelos, cuidadores, mentores, entre otros, a la vez que aceptan ayuda y expresan su interés por transmitir conocimientos y valores a las futuras generaciones, además en 1950 Erikson, introdujo el concepto de la generatividad en el contexto de la esperanza de vida, cuando describió la teoría de la personalidad, por lo que la definió principalmente como la preocupación en el establecimiento y manejo de la próxima generación (McAdmas & St. Aubin, 1992).

Erikson también destaca que una vez que la persona ha llegado a la etapa de la adultez podría haber establecido un sentido de quién es, o sea de identidad, estableciendo lazos de intimidad con los otros por medio del matrimonio o de relaciones de amistad, por lo que ellos podrían estar listos para establecer compromisos. De esta manera el adulto por medio de la generatividad puede nutrir y enseñar en la siguiente generación beneficiando al sistema social promoviendo esta continuidad en generaciones siguientes (McAdmas & St. Aubin, 1992).

McAdmas y St. Aubin, (1992) también proponen la idea de que la generatividad no está situada como un constructo aislado sino que necesita de otros constructos contextualizados y relacionados que pueden llegar a operar simultáneamente en diferentes niveles, tomando en cuenta la relación entre ambiente e individuo, abarcando tanto la dimensión social y psicológica.

De esta manera retomando las investigaciones hechas por Erikson (1986) estos autores destacan siete características que abarcan dimensiones socio psicológicas:

- 1) Demanda cultural; integrada por expectativas y oportunidades
- 2) Deseo interno; plano simbólico, inmortalidad y necesidad de ser necesitados
- 3) Preocupación para la siguiente generación
- 4) Creencia del ser humano estimulando el compromiso generativo
- 5) Compromiso: integrado por metas y decisiones

- 6) Acciones generativas, expresada en esfuerzos y metas; acciones de promover en los otros
- 7) Relatos subjetivos del adulto mayor

Respecto a las actividades que son generativas Erikson opinaba que deben incluir vastas actividades para la formación en la vida, por ejemplo, en el aspecto laboral y profesional, también deben incluir esfuerzos de participación voluntaria, interés en actividades religiosas u organizaciones políticas, así como en el ámbito de la comunidad, como lo podría ser el activismo comunitario, relaciones de amistad, e incluso las denominadas actividades de ocio (McAdmas & St. Aubin, 1992)

Otros autores que exploraron los comportamientos generativos son: Villar, Celdrán, Fabà, y Serrat (2013) los cuales cuantificaron la presencia de cuatro actividades potencialmente generativas (cuidado de nietos, cuidado de personas dependientes, voluntariado y participación cívica) en una muestra representativa de la población española mayor de 65 años., apoyando que las actividades más frecuentes es el cuidado de nietos, sin embargo un dato relevante es la variable sexo, sus resultados indicaron que las actividades de cuidado en este caso son especialmente femeninas.

Como se puede observar, un aspecto común a todas estas actividades generativas es que, además de contribuir al bien común y al desarrollo social, implican un componente de satisfacción personal y estimulan también el desarrollo personal (Villar, 2012). De hecho, esta conexión con el desarrollo individual es lo que diferencia la generatividad en la vejez de otros conceptos similares, como el de envejecimiento productivo (Caro & Sánchez, 2005).

De manera general hay que entender que para que una actividad sea generativa, debe expresar tanto el interés así como la preocupación por las nuevas generaciones, y también aportar un sentido a la vida y facilitar vivirla de manera más satisfactoria (Cheng, 2009).

Sin embargo, ¿Qué factores influyen para que una persona tenga comportamientos generativos? En este aspecto podemos mencionar los resultados que obtuvo Cheng (2009)

en donde la generatividad se asociaba con el bienestar, y esto dependía más del valor que hacían los otros sobre las contribuciones que tenían los mayores, además de este aspecto también hay que tomar en cuenta las diferentes oportunidades que las personas pueden tener para llevar a la práctica su interés generativo, en función de diversas circunstancias vitales o variables como el género, el nivel educativo o el estado civil.

Existen características importantes tanto del interés generativo como de los comportamientos generativos, entre ellas encontramos a; la demanda cultural y el deseo interno, ya que promueven en los adultos la conciencia de dejar un legado por medio de un sentido de preocupación y cuidado de las otras las personas (McAdams & St Aubin, 1992)

Así mismo la creencia en la humanidad es esencial en los adultos mayores, debido a que esto puede fungir como una esperanza y un mejoramiento para la humanidad, ya que a pesar de devastaciones en el trayecto de la vida, y un sentimiento de desesperanza en los otros, el interés generativo debería ir encaminado a generar compromisos fuertes para hacer acciones generativas, y transformar esta desesperanza en esperanza en otras personas (McAdams & St Aubin, 1992).

Otras dos características importantes del comportamiento generativo es el compromiso y llevarlo a cabo para generar cosas y tener personas para ser creativas, productivas y fructíferas, esto se difunde por medio de la creencia de que cualquiera es digno de poder ser una persona para generar un comportamiento generativo, incluso los niños, ya sean preservando tradiciones, proteger el medio ambiente, enaltecer rituales, ya sea en la escuela, casa o la iglesia, asegurando a las siguientes generaciones que estas actividades se mantendrán con en el tiempo (McAdams & St Aubin, 1992).

Finalmente, la última característica es la narración o guion generativo de la vida de las personas, ya que el adulto se va a definir dentro de la sociedad por medio de una historia de vida, con unidad, propósito y significado. La historia de vida es un proceso continuo ya que integra el pasado, el presente y la anticipación al futuro, enfatizando en sus planes, lo cual podría ser útil a las siguientes generaciones (McAdams & St Aubin, 1992).

### **3. BIENESTAR HEDÓNICO Y EUDAIMÓNICO**

El bienestar es uno de los criterios más frecuentes del envejecimiento satisfactorio y por ende de la calidad de vida, en ocasiones el bienestar se asocia a una experiencia subjetiva de felicidad o satisfacción, con relajación, o ausencia de problemas, y por otra parte con presencia de sensaciones positivas. En general se ha vinculado con valores que hacen sentir vivas y auténticas a las personas (Watanabe, 2014)

Cabe resaltar, que en la vida social, el funcionamiento humano y el bienestar están en continuo proceso de ajuste, mediado por los mecanismos mentales o recursos internos del individuo y el medio ambiente, que son guiados por una retroalimentación emocional de los mecanismos biológicos comunes a todos los seres humanos (Watanabe, 2014)

Sin embargo, fue Carol Ryff (1995), quien propuso el término de bienestar psicológico, antes que otra persona, esta autora lo definió como el desarrollo del verdadero potencial de uno mismo. De esta manera, lo que se conoce coloquialmente como felicidad, también podría ser entendido como bienestar psicológico y este no sería el principal motivo de una persona sino más bien el resultado de una vida bien construida.

Hosen, Soloven-Hosen y Stern (2002) ampliaron la definición de bienestar psicológico, construyéndola como la percepción de un estado interno de homeostasis, acompañado de un tono afectivo agradable, resultado de un proceso más complejo de evaluación continua y combinada de la vida a través de las experiencias vividas, donde se percibe y se forman predisposiciones, preferencias y metas en la búsqueda de la satisfacción de necesidades deficitarias y de desarrollo; es la evaluación cognitivo-afectiva de la vida cuyos indicadores son la satisfacción por la vida y la felicidad sentida.

Pero además de los aspectos antes mencionados se pueden citar otros aspectos de la vida de las personas como lo son el matrimonio y el trabajo, que influyen en el llamado bienestar psicológico. Así mismo, existen tres constructos involucrados en el mismo: el afecto positivo, la ausencia de afecto negativo (bienestar afectivo) y la satisfacción con la vida, involucrados en el bienestar de las personas (Diener, 1994).

Actualmente, existe la visión de englobar dentro del bienestar psicológico dos dimensiones o bien diferentes vías de llegar a la felicidad, ya sea desde una concepción eudaimónica que se centra en el contenido de la propia vida y en los procesos implicados en el vivir bien (medios), o por medio de la concepción hedónica basada en un resultado específico, concretamente en conseguir la presencia de afecto positivo y evitar el afecto negativo (meta), lo que brindará una sensación global de satisfacción con la vida (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

### 3.1 Bienestar Hedónico

El concepto de "hedónico" retoma sus raíces en los filósofos griegos, la idea central es que el objetivo de la vida es experimentar la mayor cantidad posible de placer, por lo cual la felicidad sería una suma de momentos placenteros. Sus máximos exponentes fueron Epicuro, Hobbes, Sade o filósofos del utilitarismo.

Con lo que respecta a la actualidad, el bienestar hedónico es usualmente conocido como bienestar subjetivo también, el cual incluye dos aspectos: el balance afectivo (restando a la frecuencia de emociones positivas, la frecuencia de emociones negativas) y la satisfacción vital, percibida, más estable y con un mayor componente cognitivo, que vendría siendo un juicio global de toda la vida (Ryan & Deci, 2001)

También se ha indicado que el bienestar hedónico se le conoce como bienestar subjetivo, ya que se relaciona con el elemento afectivo de cada persona, o sea al agrado experimentado personalmente respecto a sentimientos, emociones y estados de ánimo más frecuentes, por lo que es más probable que una persona que experimenta emociones placenteras perciba su vida como deseable y positiva, en contra parte las "infelices" evalúan la mayor parte de estos acontecimientos como perjudiciales (Zubieta, Muratori & Fernández, 2012).

Diener (2001) concuerda con los autores anteriores, ya que ellos también hacen hincapié en la dimensión cognoscitiva, ya que para ellos el bienestar hedónico es la evaluación que las personas hacen de sus vidas, o bien la satisfacción en diferentes áreas de

la misma, más la frecuencia e intensidad de emociones negativas y positivas, que la persona experimenta durante su vida.

Además de la dimensión cognoscitiva involucrada, se han incluido otros elementos involucrados en el bienestar hedónico, que vendrían siendo; la necesidad de satisfacer necesidades físicas así como la necesidad de creer en algo superior que le dé a la persona sustento espiritual (Diener, 2001).

En los últimos años, han existido esfuerzos por medir la dimensión hedónica del bienestar psicológico; sin embargo fue Ryff (1995) la primera en desarrollar un modelo de bienestar psicológico, en el cual incluye la dimensión hedónica, a la que conforma por seis dimensiones, descritas a continuación:

- **Auto-aceptación.** Forma parte de lo que se conoce como “funcionamiento positivo”, de esta manera las personas con mayor auto-aceptación, tienen una actitud positiva hacia sí mismas, aceptando diversos aspectos de su personalidad que también incluye aspectos negativos, de esta manera no se sienten insatisfechas consigo mismas y aceptan aspectos de su pasado de manera funcional.
- **Relaciones positivas.** Este aspecto consiste en tener relaciones de calidad con los demás, incluyendo gente con la que se pueda contar o alguien a quien amar, de esta manera se considera que una relación positiva también es aquella que es cálida, satisfactoria y de confianza, las personas se preocuparían por el bienestar de los otros, sintiendo empatía e intimidad por los demás, además Ryff (1998) coincide en que la pérdida de apoyo social o el aislamiento social, o bien experimentar sensaciones como la frustración o falta de compromiso en sus relaciones, aumentan la probabilidad de padecer una enfermedad, reduciendo la esperanza de vida.
- **Autonomía.** Es la sensación de poder elegir por sí mismo, de poder tomar propias decisiones, que abarquen a la persona y a la vida en general, incluso si van en contra de la opinión mayoritaria, la persona puede mantener su independencia y sus convicciones. Las personas que cuentan con una mayor

autonomía pueden resistir con mayor facilidad la presión social, y regular su propio comportamiento, siendo así más independientes porque se evalúan a sí mismas con propios estándares y no con expectativas de los demás.

- **Dominio del entorno.** Se refiere al manejo de las exigencias y oportunidades del ambiente para satisfacer las necesidades y capacidades. Ryff (1998) considera que las personas con un alto dominio del entorno poseen una mayor sensación de control sobre el mundo, sintiéndose capaces de influir en el ambiente que las rodea, hacen un uso efectivo de las oportunidades que les ofrece su entorno y son capaces de crear o escoger entornos que encajen con sus necesidades personales y valores, por el contrario, las personas con bajo dominio del entorno tienen problemas para manejar asuntos de la vida cotidiana, no son capaces de mejorar o cambiar su entorno, y por ende no son conscientes de las oportunidades, y pierden el control de su entorno.

### 3.2. Bienestar Eudaimónico

Lo que respecta a los antecedentes del bienestar eudaimónico (dimensión incluida en el bienestar total), Aristóteles hacía mención en su *Ética a Nicómaco*, a que los hombres vivieran de acuerdo a su *daimon*, ideal o criterio de perfección o sea a lo que uno aspira y que dota de sentido a su vida, y los esfuerzos que las personas realicen para lograr estas metas darán lugar a un estado óptimo, o sea la eudaimonía.

En el bienestar eudaimónico se enmarcan actividades congruentes con valores profundos y que suponen un compromiso pleno, logrando que las personas se sientan vivas y auténticas. (Waterman, 1993).

De esta manera podemos apreciar como el bienestar eudaimónico se centra en el esfuerzo por conseguir objetivos a largo plazo, la realización del propio potencial y sentirse a uno mismo en desarrollo, en este sentido la diferencia entre bienestar hedónico y eudaimónico, es que el primero se refiere a sentimientos presentes de placer o displacer (que se concretan en medidas de felicidad o de satisfacción con la vida) por lo que si se

tiene una orientación hacia el placer resultará hedónico, mientras que si la orientación hacia una vida con significado, el logro de esta meta vital resultará en bienestar eudaimónico. Ryan y Deci (2001),

Sin embargo, Ryff (1995) apunta que, el bienestar eudaimónico en ocasiones implica esfuerzos y sacrificios que pueden dañar los sentimientos presentes de placer (es decir, el bienestar hedónico), y que además el bienestar eudaimónico (al contrario que el hedónico) tiende a disminuir con la edad.

Ryff (1995) además opinó que la dimensión eudaimónica, también se puede centrar en el desarrollo personal, en las formas de afrontar los retos vitales y en el esfuerzo de las personas por conseguir sus metas, así como también en las valoraciones que hacen de sus circunstancias y de su funcionamiento dentro de la sociedad.

Incluye la percepción de sí mismo; la capacidad de manejar el medio y la propia vida de forma efectiva; la calidad de los vínculos; la creencia de que la vida tiene sentido y significado a través del proyecto vital.

Siguiendo la línea anterior, Bilbao (2008) también hace hincapié en la dimensión individual y social, el mundo dado y el mundo intersubjetivamente construido de las personas, consistiendo no sólo en la ausencia de síntomas de ansiedad, depresión, o en que las emociones positivas sobrepasen a las emociones negativas, sino también que la persona se respete y valore a sí misma; que tenga relaciones positivas con otros o perciba un apoyo social satisfactorio que crea que domina y controla su ambiente.

Retomando a Ryff (1998), de manera similar al bienestar hedónico, también enmarca dimensiones para el bienestar eudaimónico, dentro de su modelo del bienestar psicológico:

- **Propósito en la vida.** Hace referencia a que la vida de la persona cobre un sentido y un propósito, porque las personas necesitan marcarse metas, perseguir sueños y definir una serie de objetivos que les permitan dotar a su vida de sentido, teniendo la sensación de que su vida se dirige a alguna parte, sienten que su presente y su pasado tienen significado, y mantienen

creencias que dan sentido a su vida.

- **Crecimiento personal.** Hace referencia al esfuerzo que hacen las personas, para sacar el mayor partido a sus talentos y habilidades, utilizando todas sus capacidades, que a la vez desarrollan sus potencialidades para seguir creciendo como persona. Ryff (1998) considera que de las personas con puntuaciones altas en esta dimensión están en continuo crecimiento, están abiertas a las nuevas experiencias, desean desarrollar su potencial y habilidades, consideran que han ido mejorando con el tiempo reflejando un mayor autoconocimiento y efectividad, evitando la sensación de estar atascados, de no estar mejorando con el tiempo, y sentimientos de aburrimiento, desmotivación y la pérdida de interés en la vida.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### Justificación

Se considera que la psicología puede contribuir a la descripción, explicación y por ende a la predicción de variables relevantes en el envejecimiento exitoso, como lo son el bienestar hedónico y eudaimónico, en relación con la generatividad como un factor determinante del envejecimiento exitoso, además de los comportamientos generativos, de esta manera la psicología puede contribuir a la prevención, desarrollo y evaluación de políticas y programas sobre envejecimiento exitoso (Fernández-Ballesteros, Casado & Ortiz, 2002).

Cabe mencionar que el INEGI, pronosticó que para el año 2010 el índice de envejecimiento para México, sería en total de un 26%, para hombres de un 24% y para mujeres de 29%, mientras que para el año 2000, fue de 17% en total, y para hombres de 15% y para mujeres de 19% (Datos reportados en los Censos de Población y Vivienda, y II Censo de Población y Vivienda). Además incluyo que en el periodo 2010-2015, la esperanza de vida en México será de 71.7 años para hombres y para las mujeres de 77.7 años (CONAPO, 2015).

Estos datos nos revelan la importancia de contar con adultos mayores que cuenten con satisfacciones en el ámbito económico, de trabajo, familiar, social, y personal, esto quiere decir que, un buen envejecimiento no es algo que las personas mayores pueden lograr por sí mismos, sino que implica necesariamente la introducción de variables sociales en un modelo del "bien envejecer".

Además, se ha argumentado que el envejecimiento exitoso basado en procesos adaptativos podría complementarse y enriquecerse teniendo en cuenta la dimensión generativa del adulto mayor, esto contribuirá para describir qué tipo de objetivos se persiguen en la adultez mayor, y ver de qué manera se relacionan con su bienestar.

Por lo que es necesario profundizar y ampliar los modelos teóricos actuales sobre el bienestar y evaluar modelos explicativos complejos que sean capaces de incluir tanto, elementos positivos, como bienestar "hedónico" y "eudaimónico", que se podrían ver

afectados por los comportamientos generativos, derivados del interés generativo (Ver Figura 1).

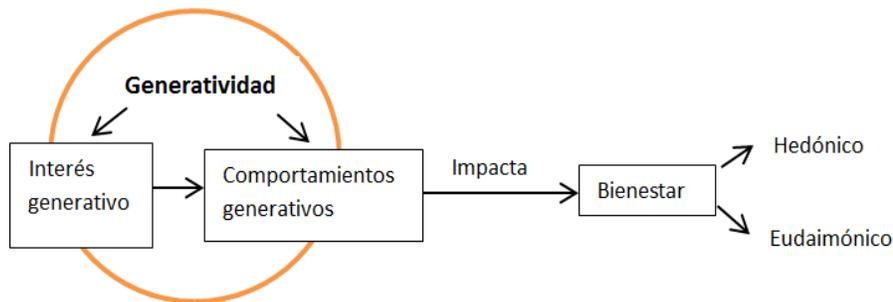


Figura 1. Impacto de la Generatividad sobre el Bienestar. Fuente: elaboración propia.

### Preguntas de investigación

¿Qué efecto tiene el Total de Generatividad que experimentan los adultos mayores, sobre el bienestar hedónico y eudaimónico, y sus respectivas dimensiones?

¿Qué efecto tienen los comportamientos generativos expresados en conocimientos transmitidos a la siguiente generación que generan de adultos mayores, sobre el bienestar hedónico y eudaimónico, y sus respectivas dimensiones?

¿Qué efecto tienen los comportamientos generativos expresados en la contribución a la comunidad que hacen los adultos mayores, sobre el bienestar hedónico y eudaimónico, y sus respectivas dimensiones?

¿Qué efecto tienen los comportamientos generativos expresados en actividades que realizan los adultos mayores, para ser recordados, sobre el bienestar hedónico y eudaimónico, y sus respectivas dimensiones?

¿Qué efecto tienen los comportamientos generativos expresados en la creatividad y producción de los adultos mayores, sobre el bienestar hedónico y eudaimónico, y sus respectivas dimensiones?

¿Qué efecto tiene los comportamientos generativos expresados en la responsabilidad que asumen los adultos mayores de otras personas, sobre el bienestar hedónico y eudaimónico, y sus respectivas dimensiones?

¿Qué efecto tendrá la edad sobre los comportamientos generativos, y el bienestar hedónico y eudaimónico, y sus respectivas dimensiones?

¿Qué efecto tendrá el género sobre los comportamientos generativos, y el bienestar hedónico y eudaimónico, y sus respectivas dimensiones?

¿Qué efecto tendrá la presencia o ausencia de alguna enfermedad sobre los comportamientos generativos, y el bienestar hedónico y eudaimónico, así como sus respectivas dimensiones?

## Objetivos

### Objetivo general

Probar el efecto que tienen los comportamientos generativos (conocimiento transmitido a la siguiente generación, contribución a la comunidad, actividades para ser recordados, creatividad y producción, y responsabilidad de otras personas) sobre el bienestar psicológico y sus dimensiones: hedónico y eudaimónico, así como evaluar el efecto de algunas variables sociodemográficas (género, edad y presencia o ausencia de alguna enfermedad) sobre los comportamientos generativos, en una muestra de adultos mayores del Estado de México.

### Objetivos específicos

Someter a prueba el efecto que tiene el Total de Generatividad experimentada en los adultos mayores, sobre el bienestar hedónico y eudaimónico, y sus respectivas dimensiones.

Probar el efecto que tienen los comportamientos generativos expresados en conocimientos transmitidos a la siguiente generación que generan los adultos mayores, sobre el bienestar hedónico y eudaimónico, y sus respectivas dimensiones.

Probar el efecto que tienen los comportamientos generativos expresados en la contribución a la comunidad que hacen los adultos mayores, sobre el bienestar hedónico y eudaimónico, y sus respectivas dimensiones.

Evaluar el efecto que tienen los comportamientos generativos expresados en actividades que realizan los adultos mayores para ser recordados, sobre el bienestar hedónico y eudaimónico, y sus respectivas dimensiones.

Analizar el efecto que tienen los comportamientos generativos expresados en la creatividad y producción de los adultos mayores, sobre el bienestar hedónico y eudaimónico, y sus respectivas dimensiones.

Identificar el efecto que tienen los comportamientos generativos expresados en la responsabilidad que asumen los adultos mayores de otras personas, sobre el bienestar hedónico y eudaimónico, y sus respectivas dimensiones.

Estudiar el efecto que tienen la edad sobre los comportamientos generativos, y el bienestar hedónico y eudaimónico, y sus respectivas dimensiones.

Probar que efecto tienen el género sobre los comportamientos generativos, y el bienestar hedónico y eudaimónico, y sus respectivas dimensiones.

Analizar el efecto que tiene la presencia o ausencia de alguna enfermedad sobre los comportamientos generativos, y el bienestar hedónico y eudaimónico, y sus respectivas dimensiones.

## MÉTODO

### Definición y operacionalización de variables

#### Definición conceptual:

##### Generatividad

Interés por contribuir al bien común y por el refuerzo y enriquecimiento de las instituciones sociales (Villar, Celdrán, Fabà, & Serrat, 2013),

##### Comportamientos Generativos

Concreción de actitudes favorables en comportamientos hacia cuestiones generativas que suponen una contribución social y un beneficio por las generaciones venideras. (McAdams, Hart, & Maruna, 1998).

##### Bienestar Psicológico

Experiencia subjetiva de felicidad o satisfacción, con relajación, o ausencia de problemas, con presencia de sensaciones positivas vinculándose con valores que hacen sentir vivas y auténticas a las personas (Watanabe, 2014)

##### Bienestar Hedónico

Referido a sentimientos presentes de placer o displacer que se concretan en medidas de felicidad o de satisfacción con la vida (Ryan & Deci, 2001).

##### Bienestar Eudaimónico

Esfuerzo por conseguir objetivos a largo plazo, la realización del propio potencial y sentirse en desarrollo (Ryan & Deci, 2001).

#### Definición Operacional:

Se construyeron cinco variables que indican los diferentes comportamientos:

La primera variable corresponde al comportamiento generativo “Conocimientos transmitidos a la siguiente generación” abarca los ítems: 3, 8 y 14, los cuales hacen referencia a dejar un legado principalmente en las generaciones más jóvenes por medio de

consejos o vivencias compartidas. Dichos ítems fueron retomados del instrumento elaborado por McAdams y St Aubin (1992).

La segunda variable indica el comportamiento generativo “Contribución a la comunidad” fue medida a través de los ítems; 4, 6, 10, 18, 19, 25, 27y 28, tomando en cuenta aspectos de liderazgo, de participación voluntaria y comportamientos que impactan la comunidad en donde la persona mayor se desenvuelve. De la misma manera los ítems se seleccionaron del instrumento realizadoo por McAdams y St Aubin (1992).

La tercera variable hace referencia al comportamiento generativo “Cosas para ser recordados” que incluye los ítems; 1, 11, 12, 15, 17, 21, 22 y 23 del instrumento elaborado por McAdams y St Aubin (1992). Dichos ítems evalúan la frecuencia en que las personas mayores son capaces de preocuparse por los otros por medio de comportamientos como dar limosna o brindar algún tipo de apoyo material a los necesitados que no sólo pueden ser parte del círculo familiar, sino también ajenos al mismo.

La cuarta variable es el comportamiento generativo “Creatividad y producción” y se midió por medio de los ítems: 2, 7, 13, 16 y 26, que expresan la capacidad de autonomía de los adultos mayores, manifestada por medio de realizar actividades de manera independiente y a la vez de preocuparse por aprender cosas nuevas y para superarse, estos ítem fueron retomados del instrumento realizado por McAdams y St Aubin (1992).

Finalmente, la quinta variable corresponde al comportamiento generativo “Responsabilidad de otras personas” y abarca los ítems: 5, 9, 20, 24 y 29, dichos ítems fueron tomados del instrumento de McAdams y St Aubin (1992). Los reactivos hacen referencia al cuidado e interés que las personas mayores tienen por las personas que requieren sus atenciones y cuidados, abarcando principalmente el cuidado de familiares.

La variable bienestar total estuvo conformada por los ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38 y 39, que fueron retomados del instrumento realizado por: Díaz, Rodríguez-Carvajal, Blanco, Moreno-Jiménez, Gallardo, Valle, y Van Dierendonck (2006), que adaptaron las escalas de bienestar psicológico de Ryff. Los ítems del instrumento hacen referencia a las dos dimensiones que abarca el Bienestar Psicológico, que son Bienestar Hedónico y Bienestar Eudaimónico.

La variable correspondiente a Bienestar hedónico, se midió por medio de los ítems: 1, 2, 3, 4,5,7,8,9,10, 11, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 31, 32, 33 y 39. Estos ítems también fueron retomados del instrumentos realizado por Díaz, Rodríguez-Carvajal, Blanco, Moreno-Jiménez, Gallardo, Valle, y Van Dierendonck (2006), abarcan cuestiones acerca de la auto-aceptación, las relaciones positivas que experimentan los adultos mayores, el grado de autonomía así como el dominio del entorno que los adultos mayores presentan.

La variable de Bienestar eudaimónico abarcó los ítems; 6, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30, 34, 35, 36, 37 y 38, que hacen referencia al grado de propósito que tienen los adultos mayores en su vida, y como esto influye en su crecimiento personal. Dichos ítems fueron tomados del instrumento realizado por Díaz, Rodríguez-Carvajal, Blanco, Moreno-Jiménez, Gallardo, Valle, y Van Dierendonck (2006).

## Diseño

### Comparativo-correlacional-explicativo

Este tipo de estudio permitió analizar cómo se manifestó dicho fenómeno, y además poder determinar cómo se compararon y correlacionaron las variables implicadas en el mismo, de esta manera se pudieron establecer posibles causas para explicar dicho comportamiento (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010).

## Participantes

La muestra de participantes estuvo conformada por  $n = 188$  adultos mayores, quienes se eligieron de manera intencional, selectiva, y voluntaria, que cumplió con los siguientes criterios de inclusión: personas adultas mayores de 60 años y más, sin importar el género, estado civil, ocupación o pertenencia algún grupo, o la escolaridad, preferentemente alfabetas, y sin mostrar deterioro cognitivo aparente, con un rango de edad promedio de 60 a 94 años ( $M = 69.78$ ), siendo el 67 % ( $n = 126$ ) de la población del sexo femenino, mientras que el 33 % ( $n = 62$ ) de la muestra fue del sexo masculino. En lo que respecta al estado civil de la población, el 13.8 % ( $n = 26$ ) de los adultos mayores son

solteros, divorciados o separados, mientras que el 63.8 % (n = 120) viven casados, en unión libre o cuentan con una pareja, lo que respecta al 20.7 % (n = 39) son viudos.

## Escenario

La aplicación de los instrumentos se realizó en la sala de espera de una clínica de salud del Estado de México.

## Instrumentos

Carta de consentimiento informado, la cual contiene una explicación detallada del objetivo de la investigación, la cual tuvo que ser firmada por el adulto mayor, de esta manera accedió a participar en el estudio de manera voluntaria y honesta a la hora de brindar sus respuestas, así mismo también el investigador aseguró la confidencialidad de la información proporcionada por el participante.

Ficha de datos sociodemográficos, está compuesta por 27 reactivos, sin embargo sólo se utilizaran los reactivos que hacen referencia a datos generales tales como; género, edad, y si padece o no alguna enfermedad.

Escala de Ryff Abreviada (ERA), de la *Ryff's Wellbeing Scales* (Ryff, 1998), para evaluar bienestar psicológico subjetivo (39 reactivos), traducida y validada en español con muestras de personas mayores por Villar, Triadó, Celdrán y Solé (2010). La escala cuenta con 39 ítems, agrupados en seis dimensiones: Auto-aceptación, Dominio del medioambiente, Relaciones positivas con otros, Autonomía, Crecimiento personal y Propósito en la vida (Ryff, 1995). De los seis dominios, los primeros cuatro integran la medición del bienestar “hedónico”, mientras los dos últimos, crecimiento personal y propósito en la vida, están asociados a un bienestar “eudaimónico”. La escala tiene un formato de respuesta tipo Likert de siete opciones desde “Totalmente de acuerdo” hasta “Totalmente en desacuerdo”, con una puntuación de 1 a 6 puntos. La puntuación total podía tener un rango de 39 a 234 puntos, en donde a mayor puntuación mostraría un mayor bienestar. La escala aplicada con población mayor, ha demostrado tener una aceptable consistencia interna, con una alfa de Cronbach de .73.

Escala de Comportamientos Generativos (ECG), versión traducida al español de la *Generative Behavioral Checklist* (GBC por sus siglas en inglés), destinada a evaluar la frecuencia de conductas generativas en población adulta. De la escala original de 65 ítems (49 actos generativos y 16 neutros), y con el fin de obtener un instrumento más corto y adaptado a las personas mayores, se seleccionaron los 29 que más relevancia podrían tener en la vejez, eliminando además los ítems neutros. La escala resultante se antecedió de la instrucción ‘Indique cuántas veces en los últimos dos meses ha realizado cada una de las siguientes actividades’, equivalente a la de la escala en inglés. Al igual que la versión original, los ítems se contestan utilizando un formato de respuesta de 3 puntos (0 “nunca”, 1 “una vez”, 2 “dos o más veces”). La puntuación total tiene un rango de 0 a 58 puntos, en que a mayor puntuación indica mayor comportamiento generativo del mayor. La ECG original en inglés demostró validez de constructo al correlacionar positivamente con la EGL ( $r = .53$ ) y con otras medidas de generatividad (McAdams & de St. Aubin, 1992).

#### Procedimiento

Se acudió a la clínica de salud, con previa autorización, en la sala de espera, mientras los pacientes esperaban recibir su consulta, se seleccionaron a los participantes de acuerdo a los criterios de selección, y por participación voluntaria, consentida e informada, firmaron de aceptación el consentimiento informado del estudio, posteriormente se administró la batería de instrumentos utilizados por medio de entrevista.

#### Análisis Estadísticos

Para llevar a cabo el análisis cuantitativo de la presente investigación, se realizaron análisis estadísticos, con el programa SPSS versión 20 para Windows; los cuales fueron análisis descriptivos, calculando puntuaciones promedio y desviación estándar; asociativos, empleando para ello la prueba de correlación  $r$  de Pearson,  $d$  de Cohen, así como chi cuadrada; y análisis de comparación con dos grupos con la prueba de  $t$  de Student, y de comparaciones con más de dos grupos con el análisis de varianza de un solo factor (ANOVA), así como pruebas de comparación múltiple, mediante la Prueba de Tukey.

## RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados de la investigación, se exponen los análisis descriptivos para las escalas de Bienestar Subjetivo de Ryff y Comportamientos Generativos. Posteriormente se detallan los análisis asociativos entre Bienestar Psicológico, Hedónico y Eudaimónico, con la Escala de Comportamientos Generativos y sus respectivas dimensiones (Conocimiento transmitido a la siguiente generación, Cosas para ser recordados, Creatividad y producción, Contribución a la comunidad y Responsabilidad de otras personas), mediante coeficientes de correlación  $r$  de Pearson.

También se presentan análisis comparativos para muestras independientes (prueba  $t$  de Student), entre variables sociodemográficas (edad, género y presencia/ausencia de enfermedad) con Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico y Eudaimónico, así como Total de Comportamiento Generativo y sus cinco dimensiones. Finalmente se realizaron análisis de varianza y pruebas de comparación múltiple, empleando la prueba de Tukey. En todos los análisis estadísticos se realizaron con el programa SPSS, para Windows, versión 20.

### Análisis Descriptivos

En la Tabla 1. Se aprecian las medidas descriptivas para las variables Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico y Bienestar Eudaimónico, en donde la puntuación promedio para el Bienestar Psicológico fue de 69.59, así como para Bienestar Hedónico de 68.55 y finalmente Bienestar Eudaimónico de 72.26. Las puntuaciones promedio de cada uno de los cinco comportamientos generativos (Ver Tabla 2) se observa que el mayor puntaje fue de “Conocimiento transmitido a la siguiente generación” con 69.07, seguido por “Creatividad y producción” por 57.02 puntos, mientras que el de menor puntaje fue para la dimensión “Contribución a la comunidad” con una puntuación media de 39.59.

Tabla 1. Medidas descriptivas para Bienestar Psicológico y sus dimensiones

Comportamientos generativos	N	M	DE	Min	Max	95% IC	
						LI	LS
Bienestar Psicológico	166	69.59	10.61	36.92	94.87	67.97	71.22
Bienestar Hedónico	172	68.55	11.47	35.38	100.00	66.82	70.27
Bienestar Eudaimónico	180	72.26	11.39	40.00	100.00	70.58	73.94

- Puntuación promedio más alta
- Puntuación promedio más baja

Tabla 2. Medidas descriptivas para los cinco comportamientos generativos

Comportamientos generativos	N	M	DE	Min	Max	95% IC	
						LI	LS
Conocimiento transmitido a la siguiente generación	187	69.07	27.68	.0	100	65.07	73.06
Contribución a la comunidad	185	39.59	21.42	.0	100	36.48	42.70
Cosas para ser recordados	179	54.03	22.15	.0	100	50.46	58.58
Creatividad y producción	183	55.02	24.40	10	100	49.21	54.99
Responsabilidad de otras personas	182	52.10	19.76	.0	182	52.10	52.10

- Puntuación promedio más alta
- Puntuación promedio más baja

Con el objetivo de realizar análisis de asociación (*r* de *Pearson*) y comparación (*t* de *Student*), se transformaron las escalas Comportamientos Generativos (ECG) y Bienestar Subjetivo (EBS) y sus respectivas dimensiones a un rango de 0 a 100.

Los cálculos para establecer los rangos, para cada dimensión se basó en la siguiente fórmula:  $((x - \text{rango inferior}) * 100) / \text{rango superior}$ .

Donde:

X= es igual a la variable que indica la EBS o bien una dimensión,

Rango inferior = es igual al total de puntaje menor obtenido de la EBS o bien de una dimensión

Rango superior = es igual al total de puntaje mayor obtenido de la EBS o bien de una dimensión

En la tabla 3. Se muestra la descripción de la transformación de las puntuaciones totales de la Escala de Bienestar Subjetivo de Ryff, compuesta por el Bienestar Psicológico y sus dimensiones Bienestar Hedónico y Bienestar Eudaimónico a un rango de 0 a 100.

Tabla 3. Transformación de los totales obtenidos a rangos de 0 a 100 de la Escala de Bienestar Subjetivo de Ryff.

<b>Escala de Bienestar Subjetivo de Ryff</b>				
<b>Bienestar</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Reactivos</b>	<b>Rangos</b>	<b>Formulas</b>
<b>Bienestar Psicológico</b>		39	39 a 234	$((x - 39) * 100) / 195$
<b>Bienestar Hedónico</b>		26	26 a 130	$((x - 26) * 100) / 130$
	Auto-aceptación	6	6 a 36	$((x - 6) * 100) / 30$
	Relaciones positivas	6	6 a 36	$((x - 6) * 100) / 30$
	Autonomía	8	8 a 48	$((x - 8) * 100) / 40$
	Dominio del entorno	6	6 a 36	$((x - 6) * 100) / 30$
<b>Bienestar Eudaimónico</b>		13	13 a 65	$((x - 13) * 100) / 65$
	Propósito en la vida	6	6 a 36	$((x - 6) * 100) / 30$
	Crecimiento Personal	7	7 a 42	$((x - 7) * 100) / 35$

Mientras que para la Escala de Comportamientos Generativos ECG, la fórmula que se empleó para cada dimensión fue:  $((x * 100) / \text{rango superior})$

Donde:

X= es igual a la variable que indica la ECG o bien una dimensión,

Rango superior = es igual al total de puntaje mayor obtenido de la ECG o bien de una dimensión

En la Tabla 4. Se aprecia la descripción de la transformación de las puntuaciones totales de la Escala de Comportamientos Generativos, y los cinco comportamientos derivados de la misma (Conocimiento transmitido a la siguiente generación, Contribución a la comunidad, Cosas para ser recordados, Creatividad y producción y Responsabilidad de otras personas) a rangos que van de una puntuación de 0 a 100.

Tabla 4. Transformación de los totales obtenidos a rangos de 0 a 100 de la Escala de Comportamientos Generativos.

<b>Escala de Comportamientos Generativos</b>				
<b>Bienestar</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Reactivos</b>	<b>Rangos</b>	<b>Formulas</b>
<b>Total</b>		29	0 a 2	$((x * 100) / 58)$
<b>Comportamiento Generativo</b>	Conocimiento transmitido a la siguiente generación	3	0 a 2	$((x * 100) / 6)$
	Contribución a la comunidad	8	0 a 2	$((x * 100) / 16)$
	Cosas para ser recordados	8	0 a 2	$((x * 100) / 16)$
	Creatividad y producción	5	0 a 2	$((x * 100) / 10)$
	Responsabilidad de otras personas	5	0 a 2	$((x * 100) / 10)$

#### Análisis Asociativos

En la Tabla 6. Se exhiben las correlaciones, su probabilidad y la *d* de cohen obtenidas para las variables: Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico y Eudaimónico, que indican que a mayor generatividad mayor nivel de bienestar psicológico: presentándose en todos los casos correlaciones moderadas, positivas y significativas, específicamente en las asociaciones obtenidas para las categorías: “Creatividad y Producción” con Bienestar Eudaimónico ( $r = .46$ ), seguido de “Conocimiento transmitido a la siguiente generación”

con el Bienestar Eudaimónico ( $r = .46$ ), “Cosas para ser recordados” con Bienestar Eudaimónico ( $r = .44$ ), y finalmente para la categoría “Responsabilidad de otras personas” con el Bienestar Eudaimónico ( $r = .39$ ).

Para calcular el tamaño del efecto a partir de la “d” de Cohen (Ver Tabla 5), se usaron los criterios de Iraurgi (2009), encontrándose que entre mayor sea la puntuación, tanto mayor es la fuerza de la correlación. De acuerdo con

Tabla 5. Fuerza o tamaño del efecto d de Cohen y la valoración del mismo.

<b>Tamaño del efecto</b>	<b>Valoración de la Magnitud</b>
$d < .20$	Insignificante
$.20 < d < .50$	Pequeño
$.50 < d < .80$	Moderado
$d > .80$	Grande

Respecto a las puntuaciones obtenidas de la d de Cohen, se exhibe la magnitud de las asociaciones (Ver Tabla 6). Los resultados de las puntuaciones mayores entre Bienestar Eudaimónico y las áreas de la Escala de Comportamientos Generativos son: Total de Generatividad ( $d = 1.12$ ), Conocimiento transmitido a la siguiente generación ( $d = 1.03$ ) y Creatividad y producción ( $d = 1.03$ ); la asociación presentada en estas combinaciones del total y áreas fue grande debido a que el tamaño del efecto fue mayor que .80.

Mientras que las puntuaciones obtenidas entre el área Contribución a la comunidad con las variables: Bienestar Psicológico ( $d = .56$ ) y Bienestar Eudaimónico ( $d = .53$ ) son consideradas moderadas debido a que el tamaño del efecto fue mayor que .50. La variable Bienestar Hedónico con Contribución a la comunidad ( $d = .49$ ) y Responsabilidad de otras personas ( $d = .49$ ); los resultados muestran un efecto pequeño debido a que fue menor de .50.

Tabla 6. Correlación r de Pearson y su probabilidad, tamaño del efecto (d de Cohen) entre las medidas de Total de Generatividad, Comportamientos Generativos y Bienestar Psicológico, Hedónico y Eudaimónico

VARIABLES	Bienestar Psicológico	Bienestar Hedónico	Bienestar Eudaimónico
Total de Generatividad	r = .45** d = .89 n = 155	r = .39** d = .97 n = 161	r = .49** d = 1.12 n = 174
Conocimiento transmitido a la siguiente generación	r = .43** d = .95 n = 166	r = .37** d = .79 n = 172	r = .46** d = 1.03 n = 179
Contribución a la comunidad	r = .27** d = .56 n = 164	r = .24*** d = .49 n = 170	r = .26** d = .53 n = 177
Cosas para ser recordados	r = .37** d = .79 n = 159	r = .30** d = .62 n = 165	r = .44** d = .97 n = 172
Creatividad y producción	r = .45** d = 1.00 n = 163	r = .39** d = .97 n = 169	r = .46** d = 1.03 n = 175
Responsabilidad de otras personas	r = .32** d = .68 n = 161	r = .24** d = .49 n = 167	r = .39** d = .97 n = 174

\*\*p ≤ .001

\*El tamaño de n se redujo debido a que algunos reactivos de los instrumentos de medida no fueron contestados por los participantes.

- Puntuación promedio más alta

### Análisis Comparativos

Con el objetivo de describir los niveles porcentuales de las escalas: Bienestar Subjetivo de Ryff (Ver Tabla 7) y la Escala de Comportamientos Generativos (Ver Tabla 8) se formaron grupos a partir de más y menos una desviación estándar. Organizados con tres grupos para el primer instrumento (bajo, medio y alto) y cuatro grupos para el segundo (bajo, medio, alto y superior).

Tabla 7. Rango de las puntuaciones obtenidas para cada grupo a partir de la media, más menos una desviación estándar de la Escala de Bienestar Subjetivo de Ryff y dimensiones.

	Dimensiones	Rangos			
		Bajo	Medio	Alto	Superior
<b>Escala de Bienestar Subjetivo de Ryff</b>	Bienestar Psicológico	0 a 58.99	59.00 a 69.60	69.61 a 80.21	80.22 a 100
	Bienestar Hedónico	0 a 57.07	57.08 a 68.55	68.56 a 80.03	80.04 a 100
	Bienestar Eudaimónico	0 a 60.87	60.88 a 72.26	72.27 a 83.66	83.67 a 100

Tabla 8. Rangos de las puntuaciones obtenidas para cada grupo a partir de la media, más menos una desviación estándar de la Escala de Comportamiento Generativos Total y por dimensiones

	Dimensiones	Rangos		
		Bajo	Medio	Alto
<b>Escala de Comportamientos Generativos</b>	Total de Comportamiento Generativo	0 a 33.8	33.9 a 70.54	70.55 a 100
	Conocimiento transmitido a la siguiente generación	0 a 41.39	41.40 a 96.75	96.76 a 100
	Contribución a la comunidad	0 a 18.17	18.18 a 61.01	61.02 a 100
	Cosas para ser recordados	0 a 31.88	31.89 a 76.18	76.19 a 100
	Creatividad y producción	0 a 30.62	30.63 a 79.42	79.43 a 100
	Responsabilidad de otras personas	0 a 32.34	32.35 a 71.86	71.87 a 100

A partir de los rangos calculados de la Escala de Bienestar Subjetivo de Ryff, se realizó un análisis de frecuencias para describir los niveles porcentuales.

El 36 % representa el nivel alto de Bienestar Hedónico, el 35.5 % un nivel medio de Bienestar Eudaimónico y finalmente el 34.9 % indica niveles medios para Bienestar Psicológico. Sin embargo, un 16.2 % de los adultos mayores presentó un nivel bajo de Bienestar Hedónico, 16.6 % de Bienestar Eudaimónico y 15 % representa niveles bajos de Bienestar Psicológico. (Ver Figura 2).

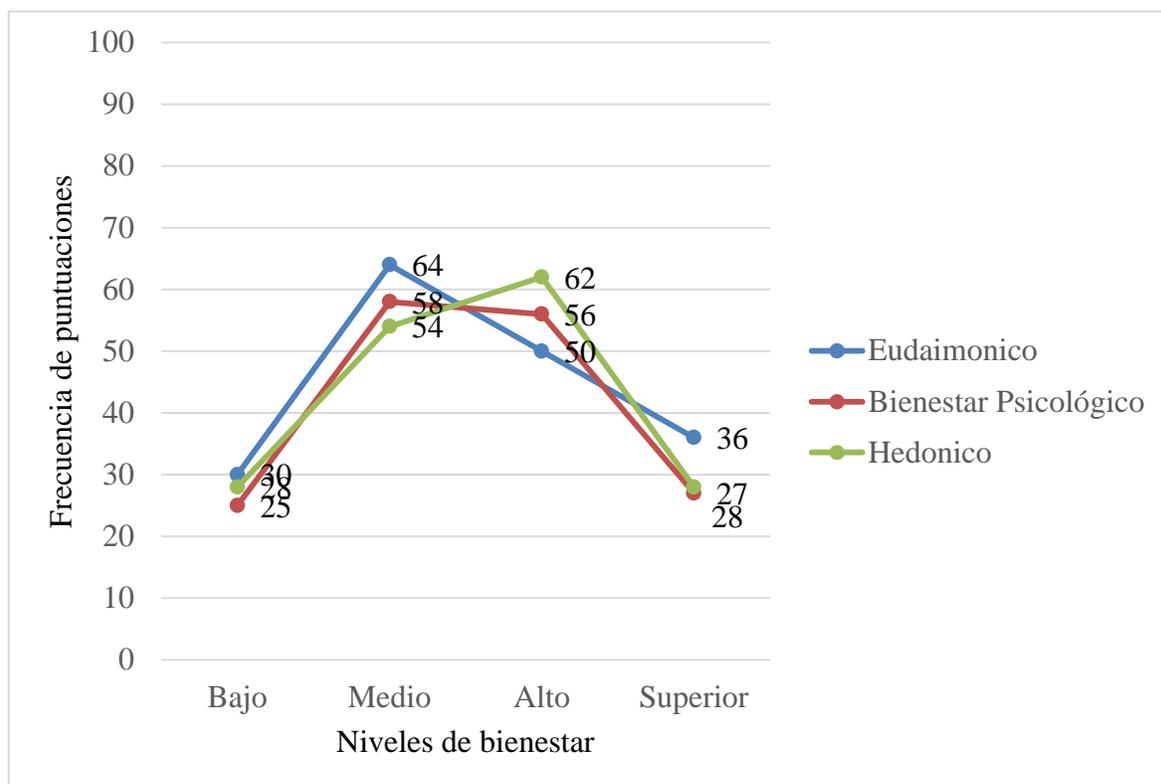


Figura 2. Comparación de las frecuencias de las puntuaciones para cada nivel de la Escala de Bienestar Subjetivo de Ryff.

\*El tamaño de n se redujo debido a que algunos reactivos de los instrumentos de medida no fueron contestados por los participantes.

La Tabla 9. Representa las frecuencias de puntajes para los niveles agrupados de la Escala de Comportamientos Generativos, presentándose una mayor concentración de frecuencias en los niveles medio para todos los comportamientos, presentándose una mayor concentración en la categoría Responsabilidad de otras personas (68.68 %).

El 29.94 % de la muestra reportó tener un nivel alto de Conocimientos transmitidos a la siguiente generación. En cuanto al Total de la Escala de Comportamientos Generativos el 54.59 % de los adultos mayores presentan un nivel medio.

Tabla 9. Frecuencias de puntajes para cada nivel de ejecución para el Total de la Escala de Comportamientos Generativos y para los cinco comportamientos generativos.

	<b>Dimensiones</b>	<b>Rangos</b>			<b>Total</b>
		<b>Bajo</b>	<b>Medio</b>	<b>Alto</b>	
<b>Escala de Comportamientos Generativos</b>	Total de Comportamiento Generativo	48	95	31	174
	Conocimiento transmitido a la siguiente generación	37	94	56	187
	Contribución a la comunidad	23	123	39	185
	Cosas para ser recordados	32	116	31	179
	Creatividad y producción	40	98	45	183
	Responsabilidad de otras personas	29	125	28	182

\*El tamaño de n se redujo debido a que algunos reactivos de los instrumentos de medida no fueron contestados por los participantes.

En la Figura 3., se observa una mayor concentración de frecuencias en los rangos medios de las variables de Bienestar Psicológico, Hedónico y Eudaimónico para el género femenino, mientras que para los niveles alto y superior se aprecia una distribución homogénea.

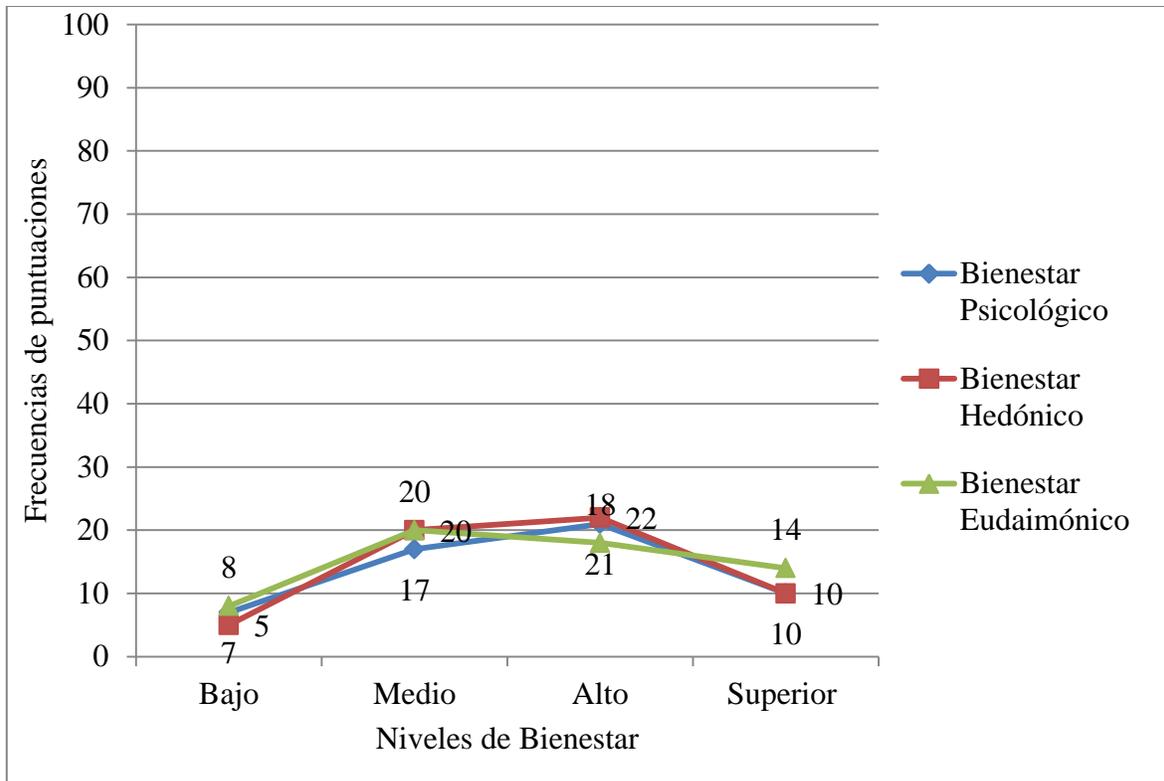


Figura 3. Comparación de la frecuencia de las puntuaciones para los niveles de Bienestar Psicológico, Hedónico y Eudaimónico para participantes de género femenino.

\*El tamaño de n se redujo debido a que algunos reactivos de los instrumentos de medida no fueron contestados por los participantes.

Se observa una mayor concentración en el nivel alto para las variables Bienestar Psicológico, Hedónico y Eudaimónico, para el caso del género masculino, mientras que para los niveles bajo y superior la concentración es similar y menor, sin embargo, 40 hombres indicaron presentar un nivel alto de Bienestar Hedónico, y 32 más en Bienestar Eudaimónico. (Ver Figura 4)

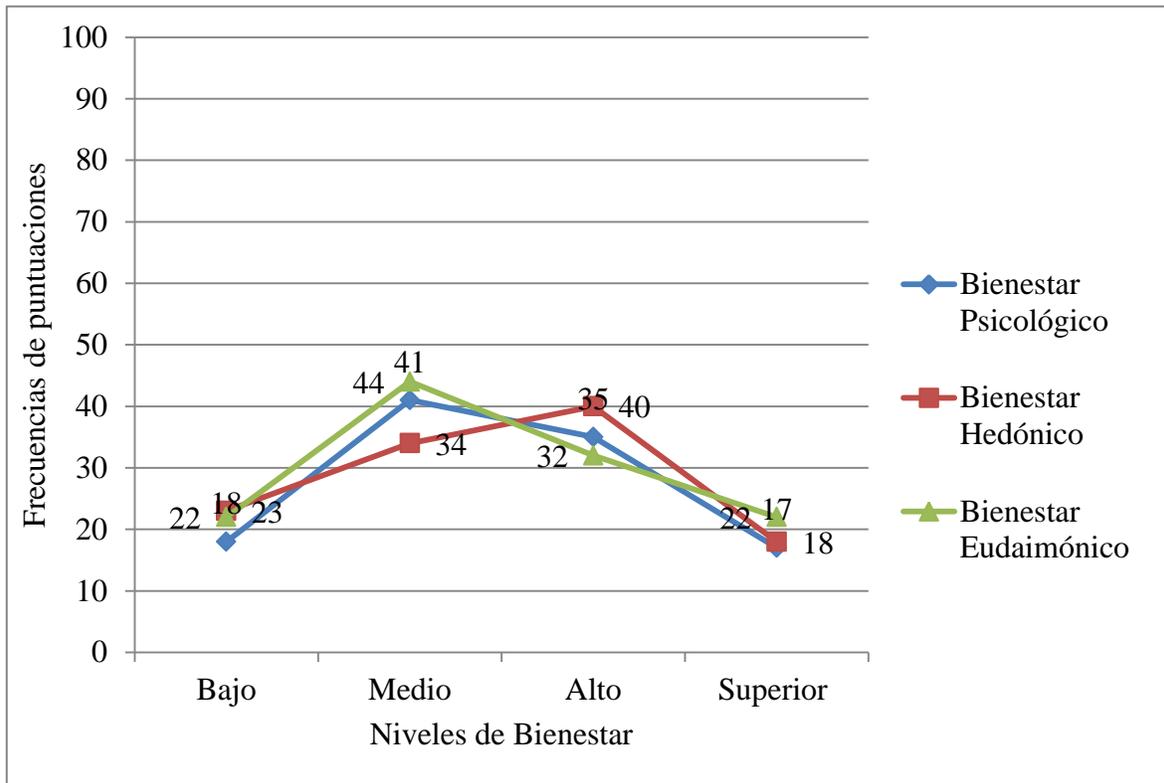


Figura 4. Comparación de las puntuaciones para los niveles de Bienestar Psicológico, Hedónico y Eudaimónico para participantes de género masculino.

\*El tamaño de n se redujo debido a que algunos reactivos de los instrumentos de medida no fueron contestados por los participantes.

Respecto a las puntuaciones promedio obtenidas de las variables: Bienestar Psicológico y Bienestar Hedónico con presencia y ausencia de alguna enfermedad, se observa una mayor concentración en el nivel medio para Bienestar Psicológico, indicado por 49 adultos mayores (Ver Figura 5).

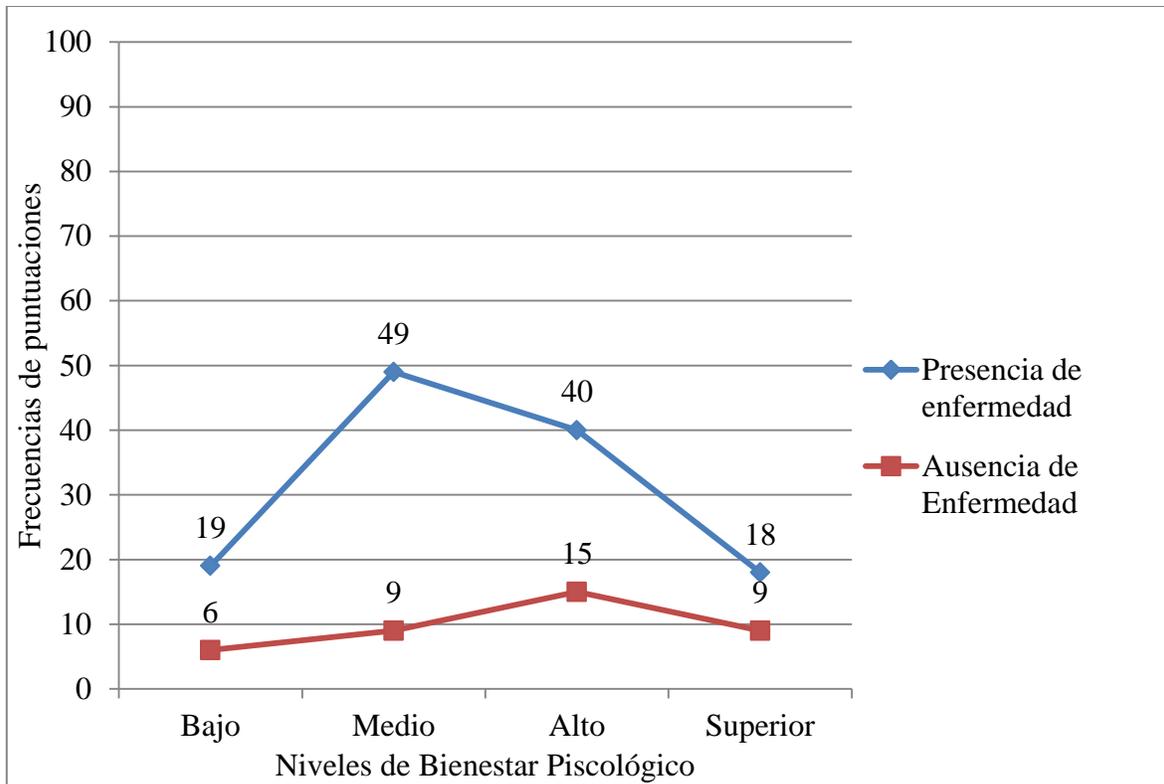


Figura 5. Comparación de la frecuencia de las puntuaciones para los niveles de Bienestar Psicológico entre los grupos: presencia y ausencia de alguna enfermedad.

\*El tamaño de n se redujo debido a que algunos reactivos de los instrumentos de medida no fueron contestados por los participantes.

Como se exhibe en la Figura 6. Las frecuencias para el grupo con ausencia de enfermedad presentan mayores puntajes en el rango alto de la variable Bienestar Hedónico en comparación con el grupo que presencia enfermedad; para los rangos bajo y superior la agrupación de frecuencias se muestra homogénea para ambos grupos.

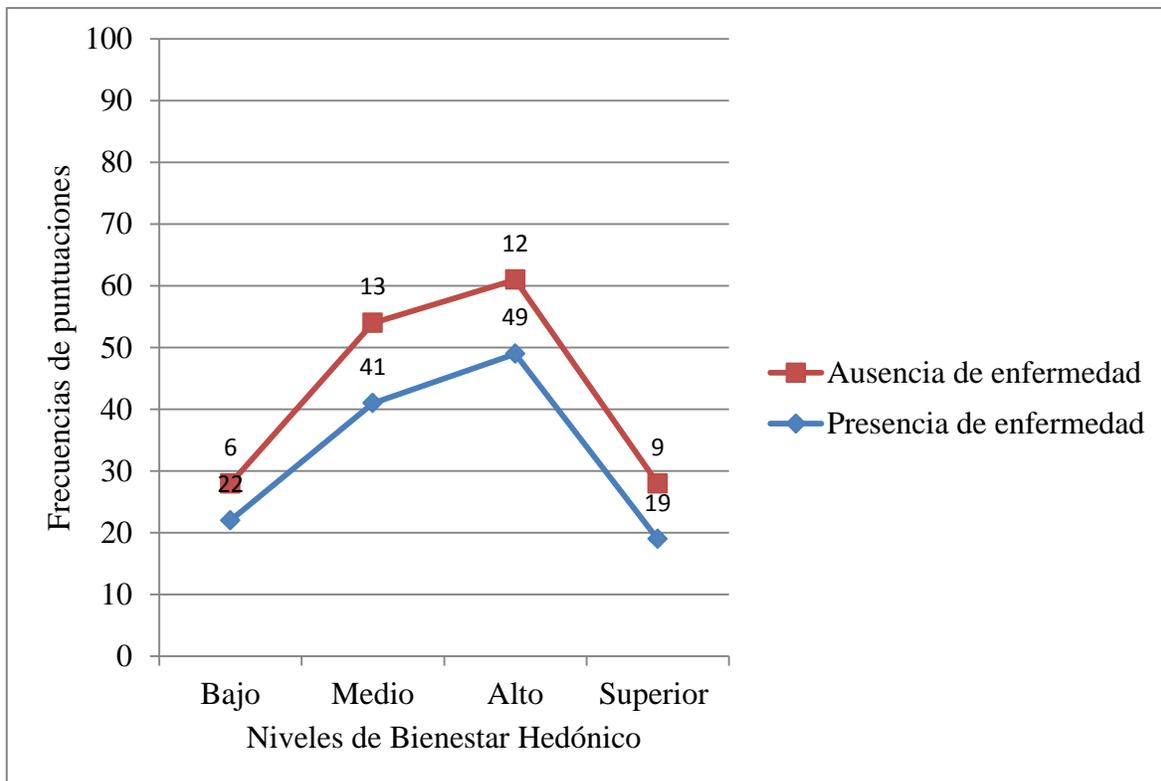


Figura 6. Comparación de frecuencias de las puntuaciones para cada nivel de Bienestar Hedónico entre los grupos: presencia y ausencia de alguna enfermedad.

\*El tamaño de n se redujo debido a que algunos reactivos de los instrumentos de medida no fueron contestados por los participantes.

La Figura 7. Esquematiza la comparación de las distribuciones de las variables de Bienestar Eudaimónico para los grupos presencia y ausencia de enfermedad, en ella se puede observar que la mediana para el grupo con ausencia de enfermedad es mucho mayor a comparación del grupo que presenta enfermedad. Por lo tanto existe evidencia de la diferencia en las puntuaciones del Bienestar Eudaimónico, para los grupos expuestos, además se aprecia que el bienestar eudaimónico es superior para los participantes que reportaron no estar enfermos.

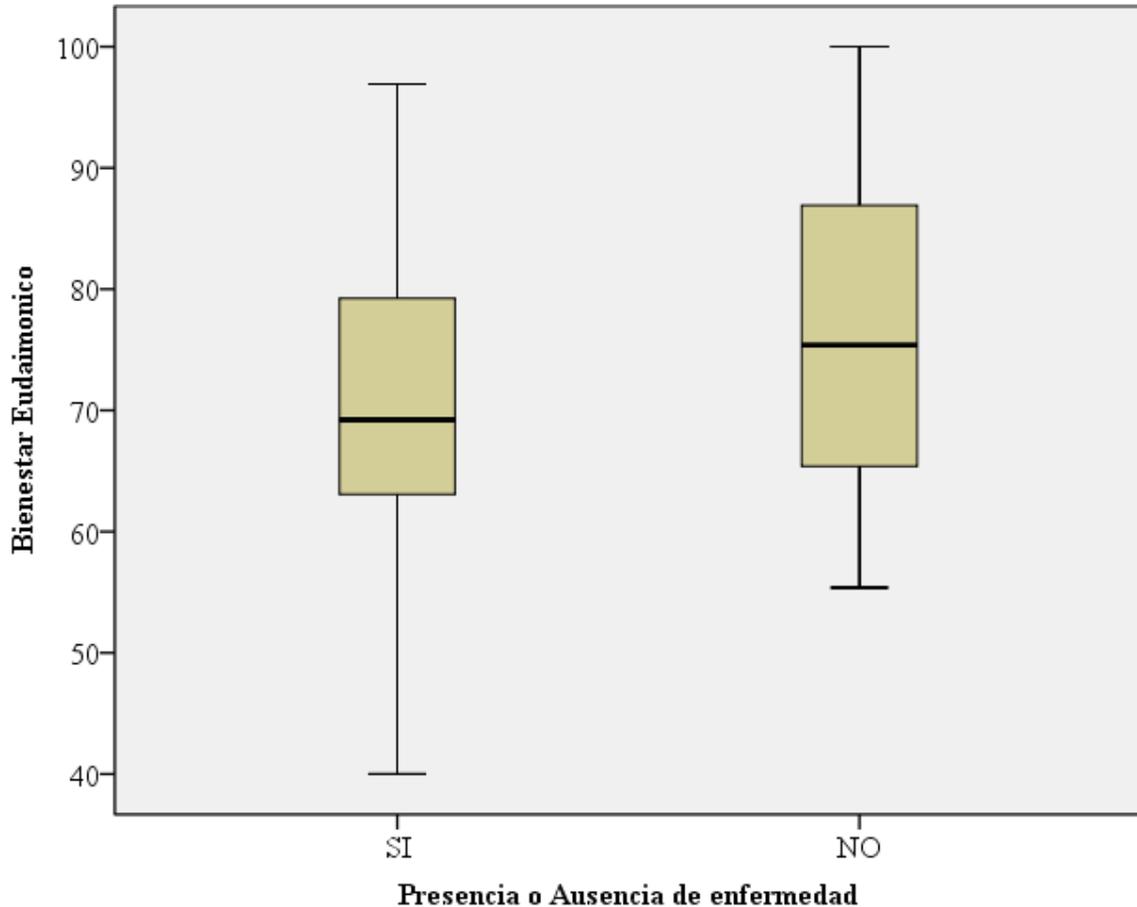


Figura 7. Comparación de medianas obtenidos para el Bienestar Eudaimónico entre los grupos: presencia y ausencia de alguna enfermedad

A continuación se muestran los resultados de la *t* de student, para grupos independientes de la escala de Bienestar Subjetivo de Ryff (EBS), en comparación con las variables sociodemográficas (presencia o ausencia de alguna enfermedad y edad).

En la tabla 10. Se muestra que existen diferencias estadísticamente significativas respecto al grupo que no padece alguna enfermedad ( $M = 76.03$ ) en Bienestar Eudaimónico ( $t = 2.39$ ,  $gl = 177$ ,  $p = .018$ ), mientras que para el grupo que padece alguna enfermedad se obtuvo  $M = 71.20$ .

En la Tabla 10 también se pueden apreciar los promedios de los puntajes para la Escala de Bienestar Subjetivo de Ryff y sus dimensiones (Bienestar Psicológico, Hedónico y Eudaimónico) con los grupos de edad: Adultos Mayores Jóvenes (AMJ < 74 años) y

Adultos Mayores Mayores (AMM < 74 años); resaltando que la media de los puntajes más altos fueron para los adultos jóvenes (M = 74.17) respecto a la variable Bienestar Eudaimónico, seguido de una media M = 71.12 para Bienestar Psicológico, mientras que los promedio más bajos reportados fueron para el grupo AMM con una media M = 64.51 con Bienestar Hedónico.

De igual manera se observa en la Tabla 10., que existen diferencias significativas para la *t* de *student* de grupos independientes entre los grupos de edad (AMJ y AMM) en: Bienestar Hedónico ( $t = 2.75$ ,  $gl = 170$ ,  $p = .006$ ), Bienestar Psicológico ( $t = 3.22$ ,  $gl = 164$ ,  $p = .001$ ) y Bienestar Eudaimónico ( $t = 4.06$ ,  $gl = 178$ ,  $p = .000$ ), siendo estadísticamente significativas las tres comparaciones a favor de grupo de adultos mayores jóvenes (AMJ).

Tabla 10. Comparación entre Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico y Bienestar Eudaimónico, entre los grupos de edad: AMJ < 74 años y AMM > 74 años, y los grupos: presencia y ausencia de enfermedad.

Escala de Bienestar Subjetivo de Ryff	Variables	Grupos	N	M	D.E.	T	P
Bienestar Psicológico	Edad	AMJ < 74 años	123	71.12	9.90	3.22	.001
		AMM > 74 años	43	65.22	10.46		
Bienestar Hedónico	Edad	AMJ < 74 años	128	69.93	11.34	2.75	.006
		AMM > 74 años	44	64.51	11.02		
Bienestar Eudaimónico	Enfermedad	Padece	139	71.20	10.85	2.39	.018
		No padece	40	76.03	12.71		
Bienestar Eudaimónico	Edad	AMJ < 74 años	135	74.17	11.07	4.06	.000
		AMM > 74 años	45	66.52	10.48		

\*\*\* $p \leq .001$

\*El tamaño de n se redujo debido a que algunos reactivos de los instrumentos de medida no fueron contestados por los participantes.

Así mismo se presentan los resultados para la Escala de Comportamientos Generativos y sus diferentes dimensiones: Total de Generatividad, Conocimiento transmitido la siguiente generación, Contribución a la comunidad, Creatividad y

producción, Cosas para ser recordados y Responsabilidad de otras personas, con variables sociodemográficas (edad y presencia o ausencia de enfermedad).

De acuerdo a los resultados obtenidos, los promedios más altos se obtuvieron para el grupo AMJ en la dimensión Conocimiento transmitido a la siguiente generación con una media  $M = 74.04$ , seguido de la dimensión Cosas para ser recordados comparado con el mismo grupo de edad, donde la puntuación promedio fue  $M = 58.14$ . En cuanto a las puntuaciones promedio más bajas, estas fueron obtenidas para la dimensión Contribución a la comunidad, con el grupo AMJ con una media de  $M = 37.93$  y Total de comportamiento generativo con el grupo de edad AMM para el que se obtuvo una media de  $M = 38.91$ . Los resultados se encuentran a favor del grupo de adultos mayores jóvenes en todas las comparaciones (Ver Tabla 11).

Las puntuaciones promedio obtenidas para la variable presencia y ausencia de enfermedad, sobre las siguientes variables: Total de Comportamiento Generativo, indicaron que la mayor puntuación promedio se obtuvo para el grupo “No padezco ninguna enfermedad” donde la puntuación promedio fue  $M = 58.10$ , mientras que para el grupo “Si padezco alguna enfermedad” la media fue  $M = 50.56$ , seguido de la dimensión Responsabilidad de otras personas en donde la puntuación para el grupo “Si padezco alguna enfermedad” fue  $M = 50.29$ , y para el grupo “No padezco alguna enfermedad” se reportó una media de  $M = 58.59$ . Lo que respecta a la dimensión Contribución a la comunidad y el grupo “Si padezco alguna enfermedad” se encontró  $M = 37.93$ , mientras para el grupo “No padezco alguna enfermedad”  $M = 45.46$ . En estos tres casos el grupo que se vio favorecido fue el de no padecer alguna enfermedad (Ver Tabla 11).

En la Tabla 11. Se exhiben los resultados estadísticamente significativos para la prueba  $t$  de *student* entre dos grupos de edad (AMJ y AMM) para las variables: el Total de Generatividad ( $t = 6.08$ ,  $gl = 172$ ,  $p = .000$ ), Responsabilidad de otras personas ( $t = 5.20$ ,  $gl = 180$ ,  $p = .000$ ), Conocimiento transmitido a la siguiente generación ( $t = 4.45$ ,  $gl = 185$ ,  $p = .000$ ) y Creatividad y producción ( $t = 4.56$ ,  $gl = 181$ ,  $p = .000$ ). A favor del grupo de adultos mayores jóvenes.

Acto seguido se calculó la prueba *t* de *student* entre los grupos con presencia y ausencia de enfermedad, mostrando que existe diferencias significativas para: el Total de comportamiento generativo ( $t = 2.24$ ,  $gl = 172$ ,  $p = .026$ ), Contribución a la comunidad ( $t = 2.33$ ,  $gl = 179$ ,  $p = .021$ ), y finalmente Responsabilidad de otras personas ( $t = 1.97$   $gl = 182$ ,  $p = .049$ ). Lo cual evidencia que existe diferencia en la ejecución de comportamientos generativos dependiendo si presentan o no enfermedad los adultos mayores, favoreciendo al grupo no presenta alguna enfermedad (Ver tabla 11).

Tabla 11. Comparación entre el Total de comportamiento generativo y sus dimensiones, con grupos de edad: AMJ < 74 años y AMM >74 años, y con los grupos: presencia y ausencia de enfermedad.

<b>Escala de</b>		<b>Grupos</b>	<b>n</b>	<b>M</b>	<b>D.E.</b>	<b>T</b>	<b>P</b>
<b>Comportamientos Generativos</b>							
<b>Total de comportamiento generativo</b>	Edad	AMJ < 74 años	130	56.65	16.95	6.08	.000
		AMM > 74 años	44	38.91	15.97		
	Enfermedad	Padece	137	50.56	18.45	2.41	.006
		No padece	37	58.10	17.02		
<b>Conocimiento transmitido a la siguiente generación</b>							
	Edad	AMJ < 74 años	140	74.04	26.08	4.45	.000
		AMM > 74 años	47	54.25	27.24		
<b>Contribución a la comunidad</b>	Edad	AMJ < 74 años	144	37.93	21.19	4.72	.000
		AMM > 74 años	40	45.46	21.69		
	Enfermedad	Padece	138	43.70	20.38	1.97	.049
No padece	47	27.42	19.96				
<b>Cosas para ser recordados</b>	Edad	AMJ < 74 años	135	58.14	21.64	4.59	.000
		AMM > 74 años	44	41.39	18.84		
<b>Creatividad y producción</b>	Edad	AMJ < 74 años	137	59.56	23.54	4.56	.000
		AMM > 74 años	46	41.52	22.00		
<b>Responsabilidad de otras personas</b>	Edad	AMJ < 74 años	136	56.25	17.07	5.20	.000
		AMM > 74 años	46	39.85	20.40		
	Enfermedad	Padece	142	50.29	20.47	2.33	.021
No padece	49	58.54	15.82				

\*\*\* $p \leq .001$

\*El tamaño de n se redujo debido a que algunos reactivos de los instrumentos de medida no fueron contestados por los participantes

Para describir las puntuaciones medianas de las comparaciones de la distribución de las variables: Bienestar Psicológico, Hedónico y Eudaimónico para los grupos: Menores a

74 años y Mayores a 74 años, se realizaron tres figuras, donde se aprecia que la distribución de frecuencias

La Figura 8. Representa el Bienestar Psicológico mostrando que el grupo menores de 74 años de edad tiene una mediana por arriba del grupo mayores de 74 años de edad, se puede apreciar que la mayor parte de los puntajes están concentrados entre el cuartil uno y dos siendo mayores en el grupo de adultos mayores jóvenes y de esta manera favoreciéndolo al presentar mayor Bienestar Psicológico, así mismo se puede observar que los puntajes más bajos corresponden al límite inferior del grupo mayores a 74 años de edad.

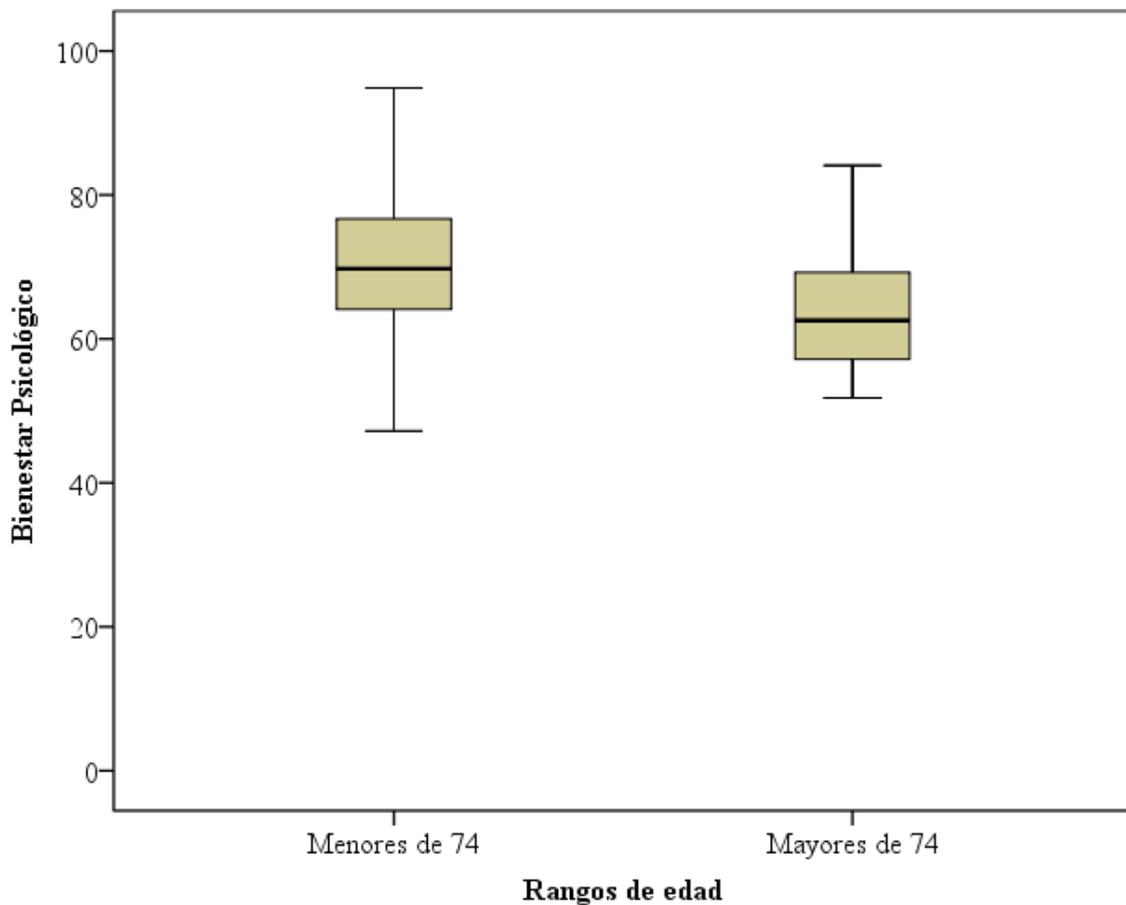


Figura 8. Comparación de las medianas de las puntuaciones del Bienestar Psicológico entre dos grupos de edad.

La Figura 9., describe el Bienestar Hedónico para el grupo mayores y menores de 74 años de edad, se exhibe que la mayor parte de los puntajes están concentrados entre el

cuartil uno y dos, para el grupo menores de 74 años de edad mientras que para el grupo mayores de 74 años de edad la distribución es homogénea pero con una media más baja en comparación con el otro grupo. El cuartil tres del grupo mayores de 74 años de edad coincide con la mediana del grupo menores de 74 años de edad. De esta manera el grupo que se ve favorecido al tener mayor Bienestar Hedónico es de es los adultos mayores jóvenes.

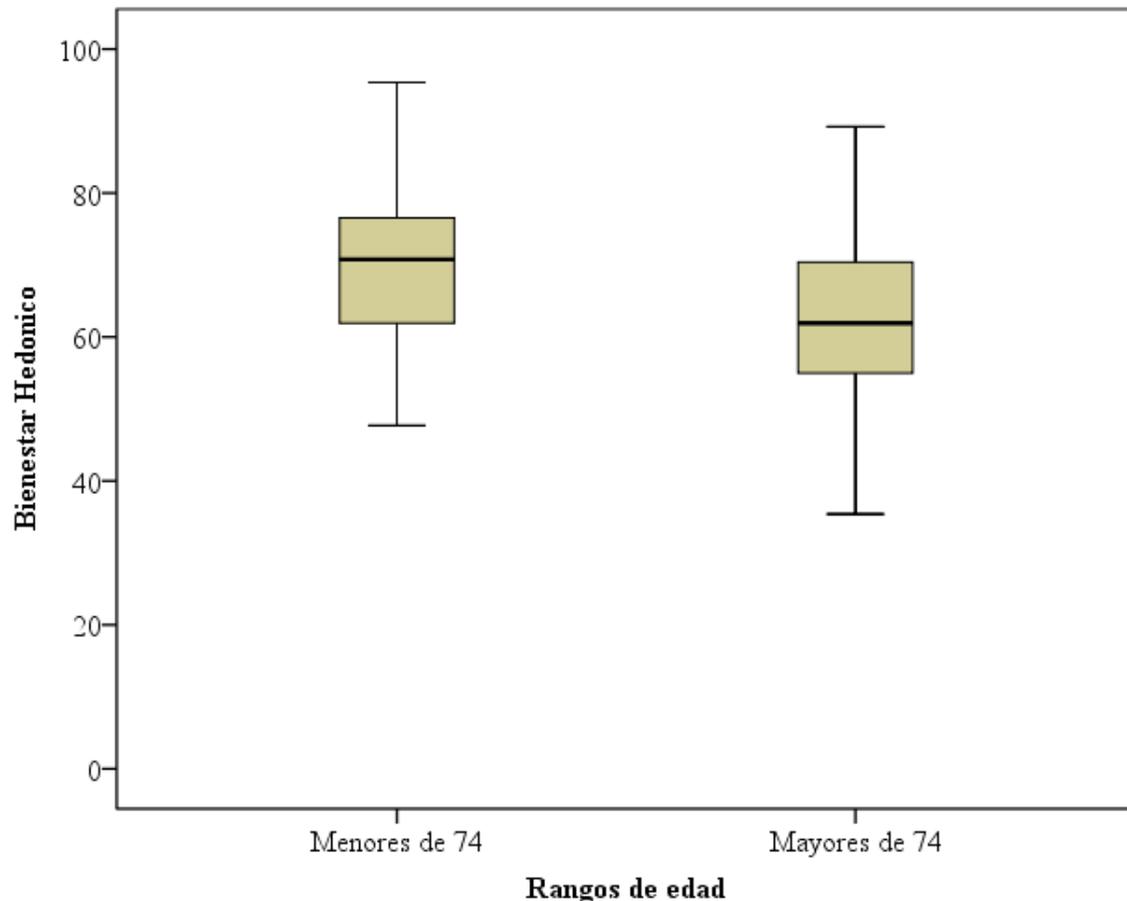


Figura 9. Comparación de medianas de las puntuaciones del Bienestar Hedónico entre dos grupos de edad.

La Figura 10., muestra la coincidencia entre el cuartil tres del grupo mayores de 74 años de edad con la mediana del grupo menores de 74 años de edad, así mismo los limites inferiores para los dos grupos de edad son homogéneos y ligeramente el límite superior del grupo menores de 74 años de edad esta sobre el segundo grupo, estos puntajes refieren a la comparación de medianas del Bienestar Eudaimónico y favorece al grupo de adultos mayores jóvenes al presentar un mayor puntaje de este bienestar.

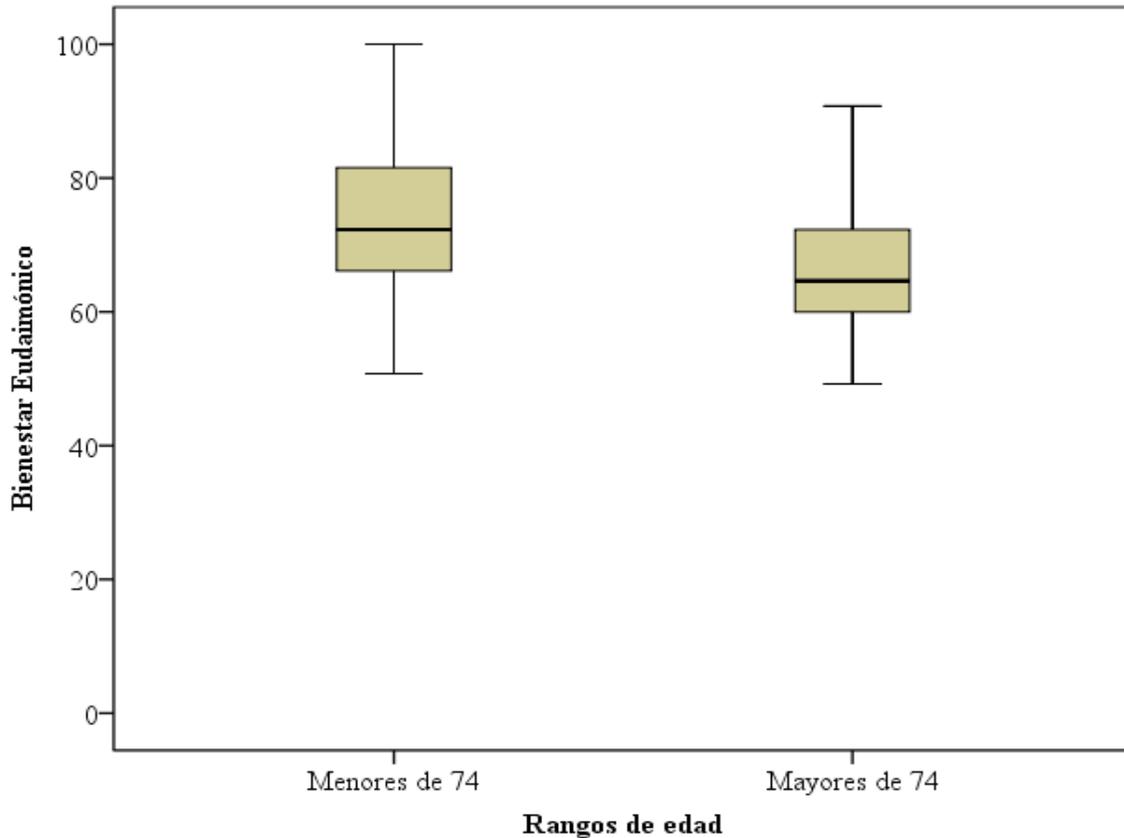


Figura 10. Comparación de medianas de las puntuaciones del Bienestar Eudaimónico entre dos grupos de edad.

Se muestra en la Figura 11. Que la dimensión Conocimiento transmitido a la siguiente generación presenta una media superior a comparación de las demás dimensiones en el grupo de edad menores de 74 años donde el cuartil tres coincide con el límite superior, la distribución de frecuencias para el Total de la escala de comportamientos generativos en personas mayores a 74 años se concentra del cuartil dos al cuartil tres pese a ello los puntajes son más bajos en comparación de las personas menores a 74 años que fue el grupo que se ve favorecido al tener más puntuaciones.

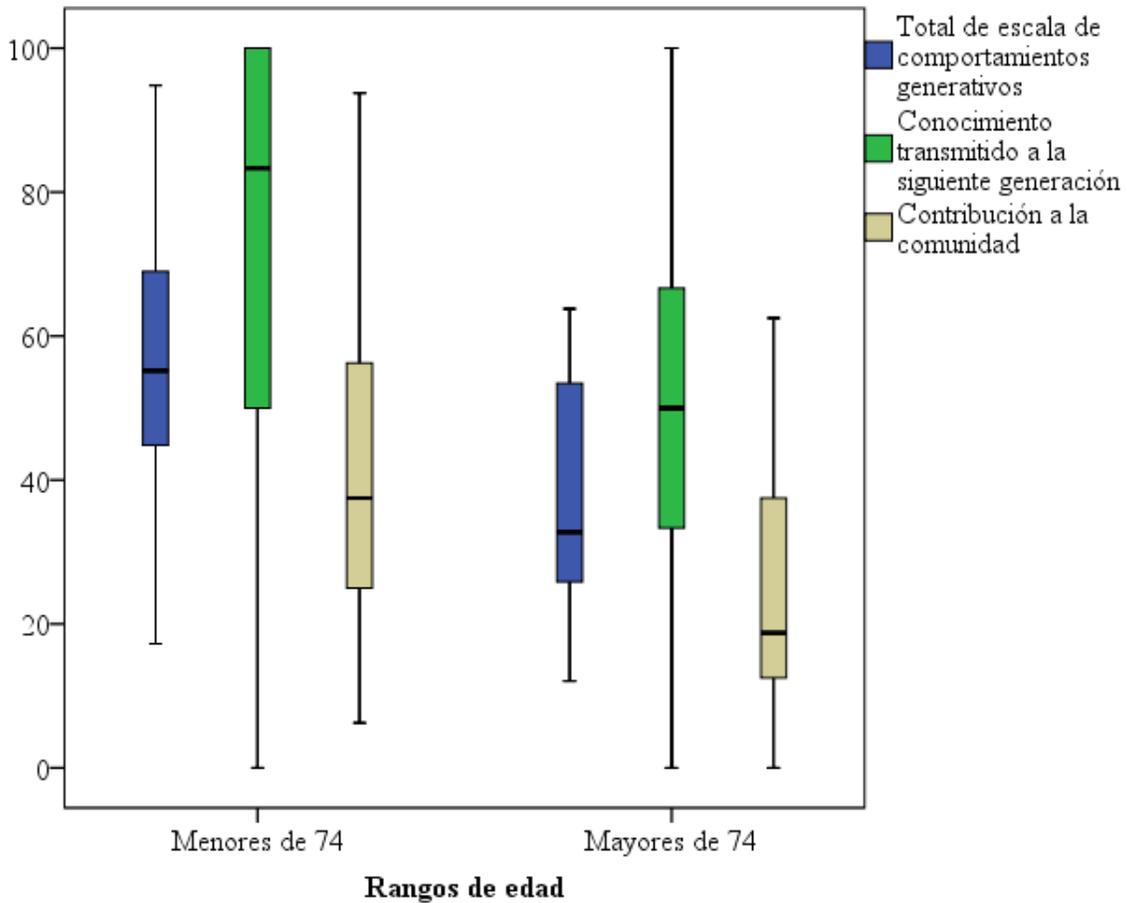


Figura 11. Comparación de medianas de los puntajes del Total de Escala de Comportamientos Generativos y sus dimensiones: Conocimientos transmitido a la siguiente generación y Contribución a la comunidad entre dos grupos de edad.

De la misma forma en la Figura 12. Se muestra, la dimensión Creatividad y producción, con una mediana superior en comparación del resto de las dimensiones para el grupo de edad menores de 74 años. Para la dimensión Responsabilidad de otras personas existe una mayor concentración de frecuencias en el cuartil uno. Los límites inferiores son coincidentes para el grupo menores de 74 años de edad, mientras que los límites superiores son coincidentes para el grupo mayores de 74 años de edad. Se puede apreciar que la mayor concentración de puntuaciones en realizar estos comportamientos generativos se encuentra en el grupo de edad de adultos mayores jóvenes.

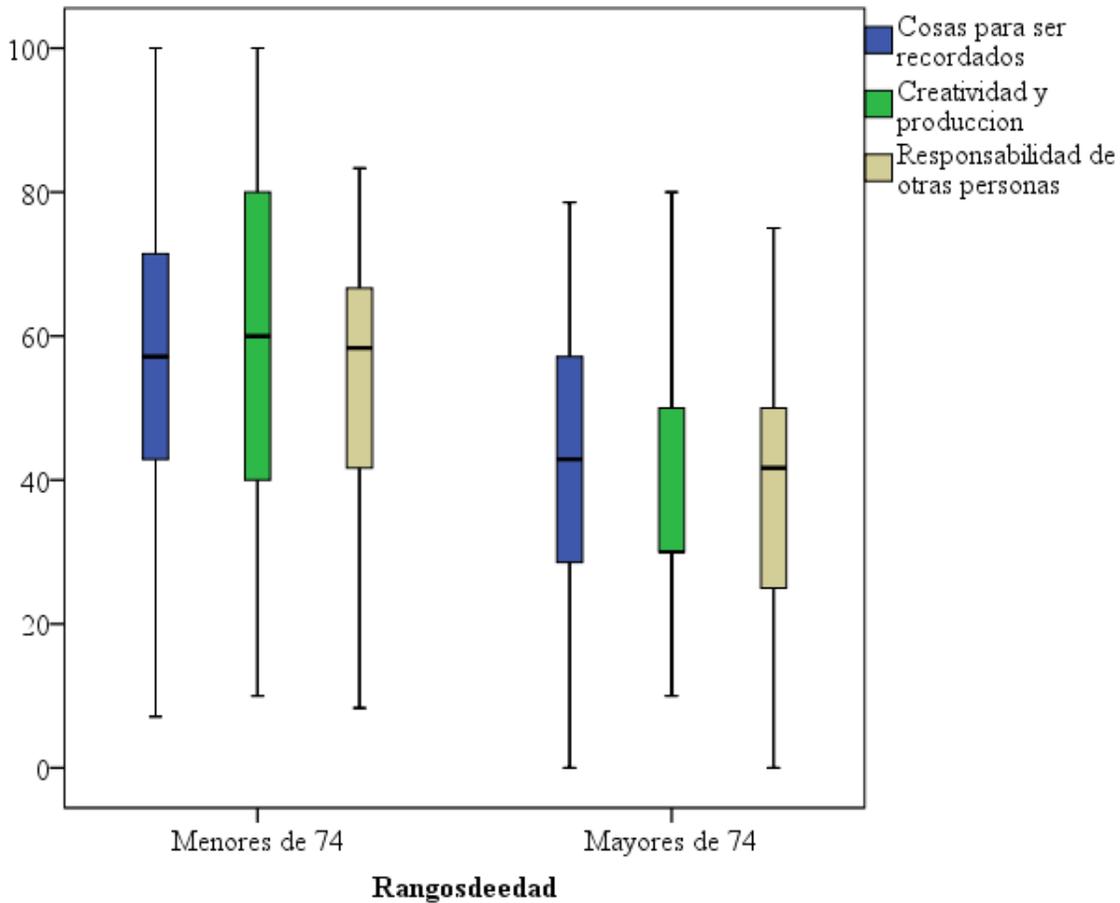


Figura 12. Comparación de medianas de las puntuaciones para las dimensiones: Cosas para ser recordados, Creatividad y producción, y Responsabilidad de otras personas entre dos grupos de edad.

Las frecuencias de las categorías: Total de generatividad, Contribución a la comunidad y Responsabilidad de otras personas con los grupos: Presencia y Ausencia de enfermedad, muestran que para los tres casos se obtuvieron mayores puntuaciones para el grupo Ausencia de enfermedad en el nivel medio de ejecución de cada una de estas variables, mientras que los niveles; bajo y alto las frecuencias se comportan de manera homogénea. Este patrón se repitió para el grupo Presencia de enfermedad pero en proporción menor. Se observa que existe evidencia de la diferencia en cuanto a las frecuencias obtenidas en cada nivel de ejecución (bajo, medio y alto) para las tres dimensiones en los grupos expuestos. (Ver Figura 13).

En la Figura 13., se muestra la comparación de medianas obtenidas para el Total de comportamiento generativo entre los grupos: presencia y ausencia de enfermedad, resaltando que el grupo que no presenta enfermedad muestra una media superior al grupo que si presenta una enfermedad, además de que el límite superior del grupo que no presenta enfermedad es menor al grupo de comparación, de esta manera se aprecia que el grupo que no presenta enfermedad tiene puntajes ligeramente más altos lo cual lo favorece al presentar mayor Total de generatividad.

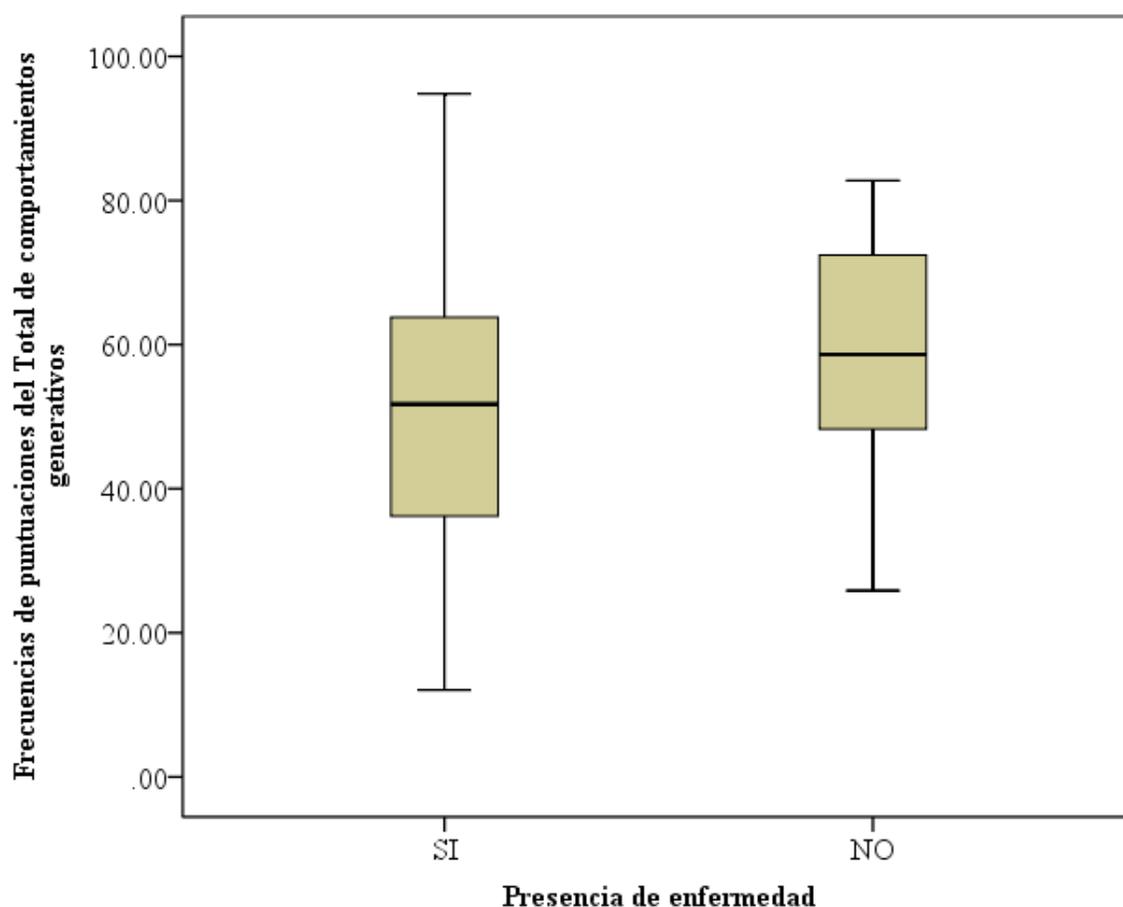


Figura 13. Comparación de medianas de las puntuaciones para el Total de Generatividad entre los grupos ausencia o presencia de enfermedad.

\*El tamaño de n se redujo debido a que algunos reactivos de los instrumentos de medida no fueron contestados por los participantes.

De igual forma se muestra en la figura 14., la comparación de medianas obtenidas en el comportamiento Contribución a la comunidad para los grupos que presentan alguna enfermedad o no presentan enfermedad, se exhibe que la media es ligeramente mayor para el grupo que no presenta enfermedad además de que el límite superior del grupo que si presenta enfermedad está ligeramente sobre el límite superior del grupo ya mencionado. Se evidencia que el grupo que se ve favorecido es el de no presencia de enfermedad al presentar un puntaje mayor en la ejecución de este comportamiento.

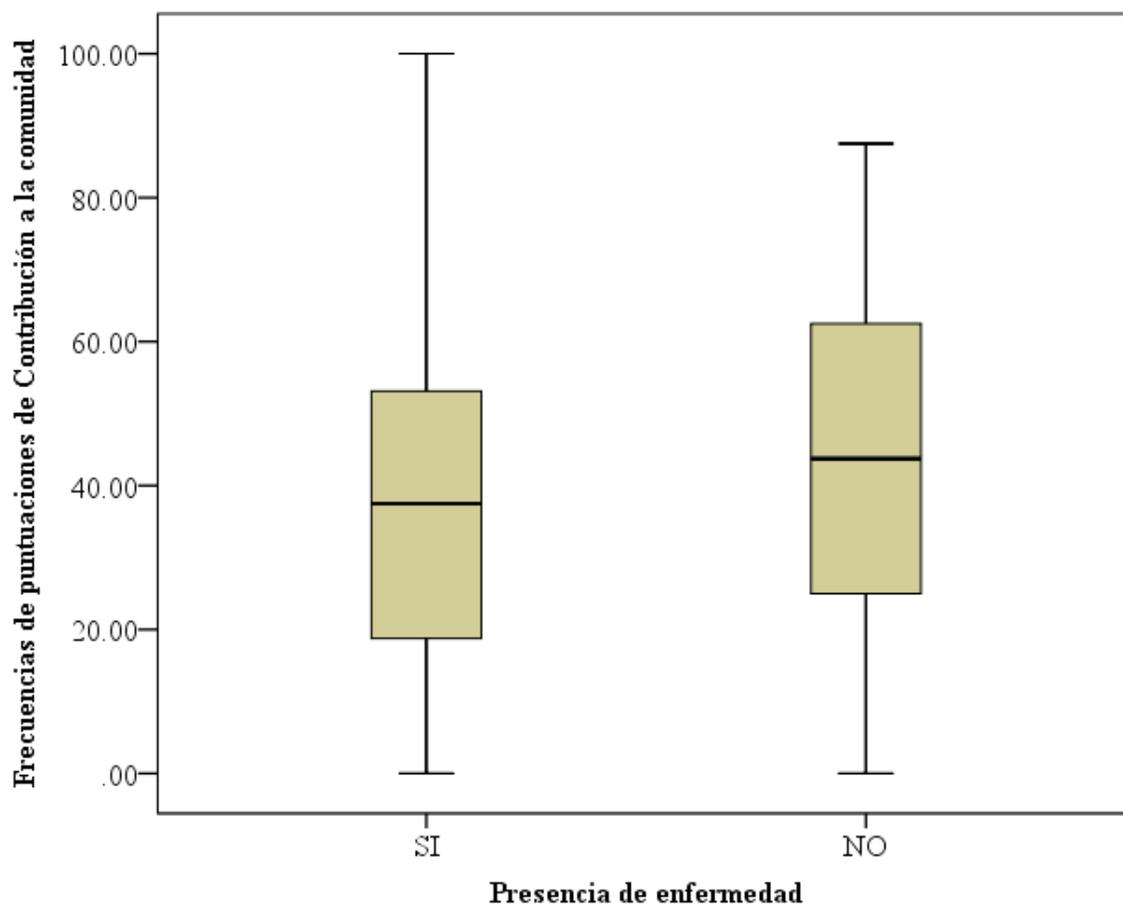


Figura 14. Comparación de medianas de las puntuaciones del comportamiento Contribución a la comunidad entre los grupos ausencia o presencia de enfermedad.

\*El tamaño de n se redujo debido a que algunos reactivos de los instrumentos de medida no fueron contestados por los participantes.

Finalmente, se muestran las comparaciones de medianas para el comportamiento generativo Responsabilidad de otras personas entre los grupos presencia y ausencia de enfermedad, se aprecia que el límite superior para ambos grupos es coincidente, sin embargo se exhibe una mayor concentración de puntuaciones para el grupo que si presenta una enfermedad lo cual favorece a dicho grupo a comparación de los adultos mayores que no presentan una enfermedad (Ver Figura 15).

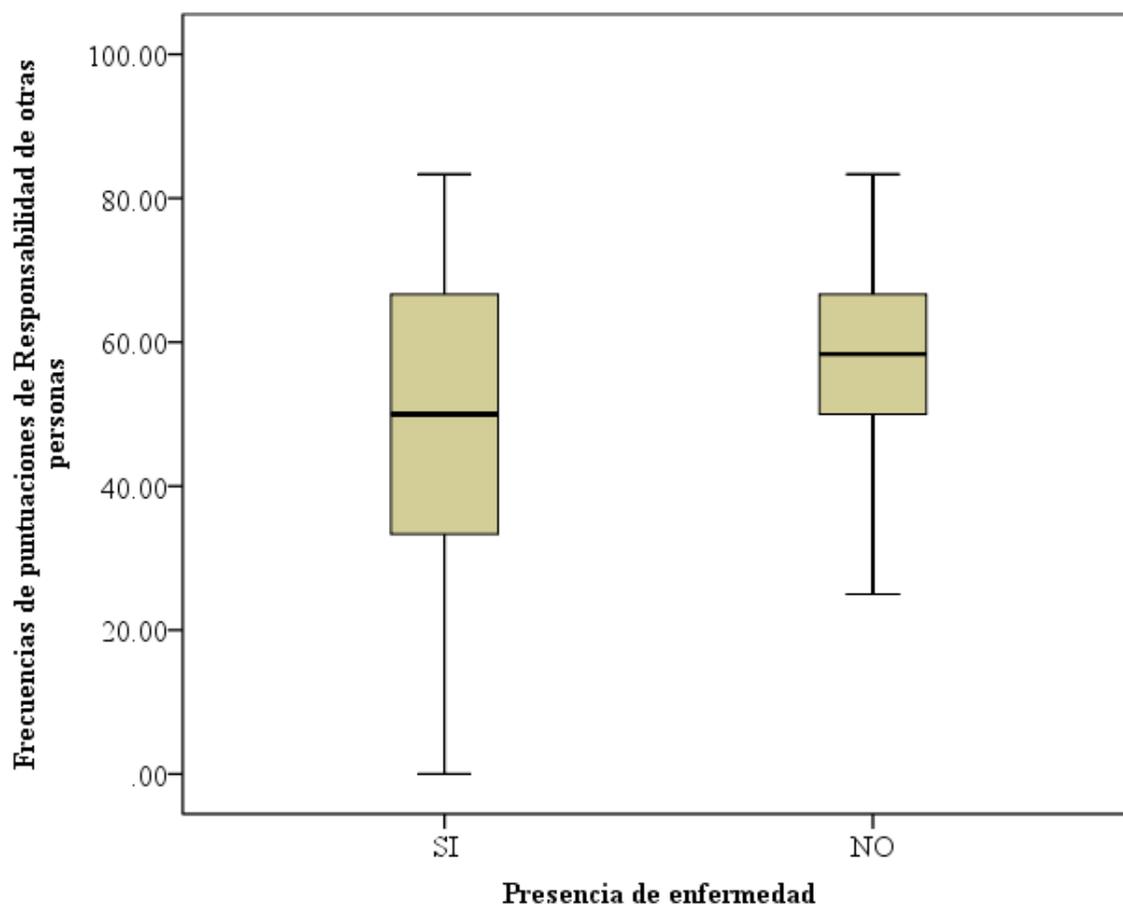


Figura 15. Comparación de medianas de los niveles del comportamiento Responsabilidad de otras personas entre los grupos ausencia o presencia de enfermedad.

\*El tamaño de n se redujo debido a que algunos reactivos de los instrumentos de medida no fueron contestados por los participantes

Se puede apreciar las puntuaciones promedio (Ver Figura 16) para el Total de generatividad y sus cinco dimensiones con la variable género agrupada en: femenino y masculino, las mayores puntuaciones se obtuvieron en las siguientes dimensiones: Conocimiento transmitido a la siguiente generación para el género femenino una media M

= 68.65, mientras que el género masculino obtuvo una media  $M = 69.94$ , seguido de Creatividad y producción donde las puntuaciones promedio obtenidas fueron; para el género femenino una media  $M = 55.28$  y para el género masculino tuvo una media  $M = 54.50$ . La puntuación promedio más baja se obtuvo en Contribución a la comunidad donde las mujeres obtuvieron  $M = 39.36$  y los hombres  $M = 40.06$ .

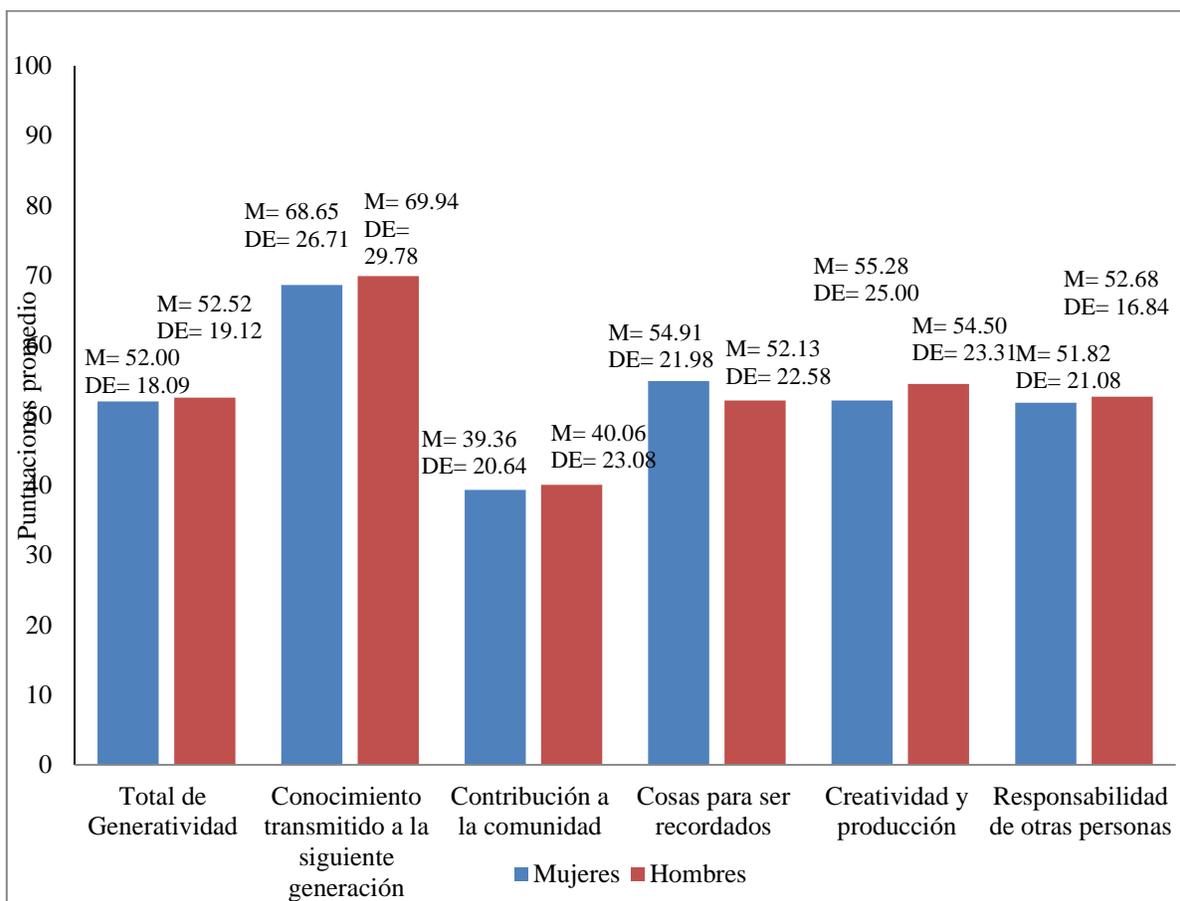


Figura 16. Comparación del Total de Generatividad y sus dimensiones para género masculino y femenino.

\*El tamaño de n se redujo debido a que algunos reactivos de los instrumentos de medida no fueron contestados por los participantes

Se calcularon análisis de varianza de un solo factor y pruebas *Post hoc* de comparación múltiple de Tukey, para las variables Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico y Bienestar Eudaimónico con los cinco comportamientos generativos (Conocimientos transmitidos a la siguiente generación, Contribución a la comunidad, Cosas para ser recordados, Creatividad y producción, y Responsabilidad de otras personas).

A continuación se muestran los análisis de varianza de un solo factor y pruebas *Post hoc* de comparación múltiple de Tukey, calculadas para cada comportamiento generativo.

### **Total de comportamiento generativo.**

Se realizó un análisis de varianza para las medidas de Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico y Bienestar Eudaimónico, para el Total de Comportamiento Generativo, en la Tabla 12, se indican puntuaciones promedio y valores calculados donde todas las comparaciones fueron estadísticamente significativas. Encontrándose para el Bienestar Psicológico ( $F_{(2,152)} = 21.42, p = .000$ ) donde la puntuación más alta fue para el nivel “alto” del Total de Comportamiento Generativo ( $M = 78.58, DE = 10.60$ ); de la misma manera se encontró un puntaje elevado para el nivel alto para el Bienestar Hedónico ( $M = 76.41, DE = 11.46$ ) ( $F_{(2,158)} = 14.88, p = .000$ ), en cuanto al Bienestar Eudaimónico se obtuvieron puntuaciones ( $M = 82.87, DE 11.45$ ) ( $F_{(2,164)} = 23.36, p = .000$ ). Como se puede ver el bienestar depende del nivel de comportamiento generativo, siendo mayor el bienestar Psicológico, Hedónico y Eudaimónico, mientras es más alto el nivel del Total de Comportamiento Generativo. Además se realizó una prueba de comparación múltiple, empleando la prueba de Tukey, donde se compararon las puntuaciones medias de los tres niveles de comportamiento, siendo bajo, medio y alto, encontrándose una diferencia estadísticamente significativa ligeramente mayor en los tres niveles para el Bienestar Eudaimónico, seguido del Bienestar Hedónico, donde también se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 12. Comparación entre los niveles del Total de Comportamiento Generativo para las variables; Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico y Eudaimónico.

Variables	Niveles del comportamiento generativo	N	M	DE	F (gl)	P	Post hoc
<b>Bienestar Psicológico</b>	Bajo (1)	43	63.93	8.50			
	Medio (2)	84	68.87	9.54	20.42 (2,152)	.000	1<2<3
	Alto (3)	28	78.58	10.60			
<b>Bienestar Hedónico</b>	Bajo (1)	44	62.67	10.08			
	Medio (2)	88	68.15	10.43	14.88 (2,158)	.000	1<2<3
	Alto (3)	29	76.41	11.46			
<b>Bienestar Eudaimónico</b>	Bajo (1)	46	66.82	9.27			
	Medio (2)	91	71.15	10.16	23.36 (2,164)	.000	1<3,2
	Alto (3)	30	82.87	11.45			

\*  $p \leq .05$

\*\*  $p \leq .01$

El tamaño de n se redujo debido a que algunos reactivos de los instrumentos de medida no fueron contestados por los participantes

### Conocimientos Transmitidos a la siguiente generación.

Para el caso del comportamiento generativo: “Conocimientos Transmitidos a la siguiente generación” (Tabla 13), se aprecian las puntuaciones promedio y los valores calculados del análisis de varianza para las medidas de Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico y Bienestar Eudaimónico; donde todas las comparaciones fueron estadísticamente significativas. Encontrándose para el Bienestar Psicológico ( $F_{(2,163)} = 22.89$ ,  $p = .000$ ) la puntuación más alta fue para el nivel “alto” del comportamiento “Conocimientos Transmitidos a la siguiente generación” ( $M = 76.12$ ,  $DE = 10.546$ ); este patrón de comportamiento también se encontró para el Bienestar Hedónico ( $M = 74.07$ ,  $DE = 11.25$  ( $F_{(2,169)} = 14.43$ ,  $p = .000$ ); así como para el Bienestar Eudaimónico ( $M = 80.23$ ,  $DE = 11.0$ ) ( $F_{(2,176)} = 33.63$ ,  $p = .000$ ); ésto es, la puntuación promedio del bienestar es más alta cuando el comportamiento es “alto”. Complementado el análisis, se empleó la Prueba de Tukey para obtener una comparación múltiple de las medidas promedio de cada nivel de

comportamiento, bajo, medio y alto, los análisis arrojaron que para el Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico y Bienestar Eudaimónico, se obtuvo una diferencia estadísticamente significativa entre los tres niveles, bajo, medio y alto.

Tabla 13. Comparación entre los niveles del comportamiento generativo “Conocimientos transmitidos a la siguiente generación” para las variables; Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico y Eudaimónico.

Variables	Niveles del comportamiento generativo	n	M	DE	F (gl)	P	Post hoc
<b>Bienestar Psicológico</b>	Bajo (1)	32	61.71	14.14			
	Medio (2)	86	68.89	18.48	22.89 (2,163)	.000	1<2<3
	Alto (3)	48	76.12	20.56			
<b>Bienestar Hedónico</b>	Bajo (1)	33	61.35	9.40			
	Medio (2)	88	68.05	10.76	14.43 (2,169)	.000	1<2<3
	Alto (3)	51	74.07	11.25			
<b>Bienestar Eudaimónico</b>	Bajo (1)	36	63.12	8.62			
	Medio (2)	91	71.07	6.36	33.63 (2,176)	.000	1<2<3
	Alto (3)	53	80.23	11.07			

\*  $p \leq .05$

\*\*  $p \leq .01$

El tamaño de n se redujo debido a que algunos reactivos de los instrumentos de medida no fueron contestados por los participantes

### Contribución a la comunidad.

Respecto al comportamiento generativo: “Contribución a la comunidad” (Tabla 14), también se muestran las puntuaciones promedio y los valores calculados del análisis de varianza para las medidas de Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico y Bienestar Eudaimónico; donde todas las comparaciones fueron estadísticamente significativas, obteniéndose para el Bienestar Psicológico ( $F_{(2,161)} = 4.09, p = .019$ ) una puntuación mayor para el nivel “alto” del comportamiento “Contribución a la comunidad” ( $M = 71.38, DE = 11.48$ ); siguiendo este mismo patrón de comportamiento también se encontraron las siguientes puntuaciones para el Bienestar Hedónico ( $M = 70.06, DE = 12.03$ ) ( $F_{(2,167)} = 3.81, p = .024$ ), mientras que para el Bienestar Eudaimónico, las puntuaciones mayores se

encontraron en el nivel alto del comportamiento” Contribución a la comunidad” ( $M = 74.082$ ,  $DE 12.300$ ) ( $F_{(2,174)} = 3.875$ ,  $p = .023$ ), de esta manera podemos apreciar que tanto el Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico y Bienestar Eudaimónico, aumentan cuando se obtienen niveles altos en el comportamiento generativo “Contribución a la comunidad”. Empleando un análisis de comparación múltiple, utilizando los parámetros de la prueba Tukey, se comprobó que tanto para el Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico y Bienestar Eudaimónico, se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas para los niveles bajo con medio, bajo con alto.

Tabla 14. Comparación entre los niveles del comportamiento generativo “Contribución a la comunidad” para las variables: Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico y Eudaimónico.

Variables	Niveles del comportamiento generativo	N	M	DE	F (gl)	P	Post hoc
<b>Bienestar Psicológico</b>	Bajo (1)	20	63.43	7.66			
	Medio (2)	108	69.87	10.37	4.09 (2,161)	.019	1<2,1<3,2=3
	Alto (3)	36	71.38	11.48			
<b>Bienestar Hedónico</b>	Bajo (1)	20	61.96	10.30			
	Medio (2)	114	68.98	11.15	3.81 (2,167)	.024	1<2,1<3,3=2
	Alto (3)	36	70.06	12.03			
<b>Bienestar Eudaimónico</b>	Bajo (1)	22	66.08	7.79			
	Medio (2)	116	72.50	11.31	3.87 (2,174)	.023	1<2,1<3,2=3
	Alto (3)	39	74.08	12.30			

\*  $p \leq .05$

\*\*  $p \leq .01$

El tamaño de n se redujo debido a que algunos reactivos de los instrumentos de medida no fueron contestados por los participantes

### Cosas para ser recordados

También se pueden apreciar las puntuaciones promedio y los valores calculados del análisis de varianza para el caso del comportamiento “Cosas para ser recordados” (Tabla 15) para las medidas de Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico, Bienestar Eudaimónico, donde todas las comparaciones fueron estadísticamente significativas. Lo

que respecta al Bienestar Psicológico se obtuvieron las siguientes puntuaciones, donde la puntuación más alta fue para el nivel “alto” del comportamiento “Cosas para ser recordados” ( $F_{(2,156)} = 21.88, p = .000$ ) ( $M = 81.04, DE = 8.18$ ). De la misma manera, se puede observar que para el caso del Bienestar Hedónico las puntuaciones mayores fueron para el nivel alto en relación a este comportamiento donde; ( $M = 79.34, DE = 9.56$ ) ( $F_{(2,162)}, p = .000$ ), este patrón de comportamiento se repitió para el caso del Bienestar Eudaimónico se obtuvieron las puntuaciones más altas en los niveles altos de este comportamiento generativo, donde las medidas fueron; ( $M = 84.61, DE = 6.63$ ) ( $F_{(2,169)}, p = .000$ ). De esta forma, se observa que cuando se obtienen mayores puntajes para el Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico y para el Bienestar Eudaimónico, también se alcanzan puntajes mayores para el nivel alto del comportamiento generativo “Cosas para ser recordados”. Los datos obtenidos al realizar la prueba de comparación múltiple de Tukey, indicaron que se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre los niveles bajo con alto, y medio con alto de este comportamiento en cuanto al Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico y Bienestar Eudaimónico.

Tabla 15. Comparación entre los niveles del comportamiento generativo “Cosas para ser recordados” para las variables; Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico y Eudaimónico y sus dimensiones.

Variables	Niveles del comportamiento generativo	N	M	DE	F (gl)	P	Post hoc
<b>Bienestar Psicológico</b>	Bajo (1)	29	66.21	6.18			
	Medio (2)	105	68.17	10.62	21.88 (2,152)	.000	1<3,2<3,1=2
	Alto (3)	25	81.04	8.18			
<b>Bienestar Hedónico</b>	Bajo (1)	29	64.45	7.53			
	Medio (2)	110	67.07	11.59	16.43 (2,162)	.000	1<3,2<3,1=2
	Alto (3)	26	79.34	9.56			
<b>Bienestar Eudaimónico</b>	Bajo (1)	32	66.82	8.07			
	Medio (2)	110	70.72	11.15	28.95 (2,169)	.000	1<3,2<3,1=2
	Alto (3)	30	84.61	6.63			

\*  $p \leq .05$

\*\*  $p \leq .01$

El tamaño de n se redujo debido a que algunos reactivos de los instrumentos de medida no fueron contestados por los participantes

### Creatividad y producción

De la misma manera se calcularon las puntuaciones promedio y los valores calculados del análisis de varianza para el caso del comportamiento “Creatividad y producción” (Tabla 16) esto para el caso de las medidas de Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico, así como para el Bienestar Eudaimónico, de este modo se muestran únicamente las comparaciones que fueron estadísticamente significativas. Por lo que para el Bienestar Psicológico se obtuvieron las siguientes puntuaciones ( $F_{(2,160)} = 23.41, p = .000$ ), donde la puntuación más alta fue para el nivel “alto” del comportamiento “Creatividad y producción” ( $M = 76.36, DE = 10.45$ ). Lo que respecta al Bienestar Hedónico las puntuaciones mayores fueron también para el nivel alto del comportamiento “Creatividad y producción”, en relación a este comportamiento ( $M = 74.42, DE = 11.30$ ) ( $F_{(2,166)}, p = .000$ ), de la misma manera para el caso del Bienestar Eudaimónico ( $M = 80.14, DE = 10.79$ ) ( $F_{(2,172)}, p = .000$ ), demostrando que el Bienestar Psicológico así como sus vertientes

(Bienestar Hedónico y Eudaimónico), dependen del nivel de comportamiento generativo “Creatividad y producción”, ya que mientras aumenta el bienestar, también se obtienen puntuaciones mayores en el nivel “alto” de este comportamiento. De la misma manera se realizó la prueba de comparación múltiple, empleando los criterios de la prueba Tukey, de esta manera se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas con los tres niveles de comportamiento: bajo con medio y alto, así como medio con alto para el Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico y Bienestar Eudaimónico.

Tabla 16. Comparación entre los niveles del comportamiento generativo “Creatividad y producción”, para las variables: Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico y Eudaimónico y sus dimensiones.

Variables	Niveles del comportamiento generativo	N	M	DE	F (gl)	P	Post hoc
<b>Bienestar Psicológico</b>	Bajo (1)	35	61.30	7.57			
	Medio (2)	90	69.81	9.59	23.31 (2,16)	.000	1<2<3
	Alto (3)	38	76.36	10.45			
<b>Bienestar Hedónico</b>	Bajo (1)	36	60.32	9.35			
	Medio (2)	92	68.97	10.58	17.47 (2,166)	.000	1<2<3
	Alto (3)	41	74.42	11.30			
<b>Bienestar Eudaimónico</b>	Bajo (1)	38	64.12	8.61			
	Medio (2)	95	71.85	10.47	24.76 (2,172)	.000	1<2<3
	Alto (3)	42	80.14	10.79			

\*  $p \leq .05$

\*\*  $p \leq .01$

El tamaño de n se redujo debido a que algunos reactivos de los instrumentos de medida no fueron contestados por los participantes

### Responsabilidad de otras personas

En cuanto al comportamiento generativo: “Responsabilidad de otras personas” (Tabla 17), se aprecian las puntuaciones promedio y los valores calculados del análisis de varianza para las medidas de Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico y Bienestar Eudaimónico donde todas las comparaciones fueron estadísticamente significativas. En cuanto al Bienestar Psicológico ( $F_{(2,157)} = 8.40, p = .000$ ) su puntuación más alta se obtuvo

en el nivel “alto” del comportamiento “Responsabilidad de otras personas” ( $M = 76.20$ ,  $DE = 11.17$ ); de la misma manera este patrón de comportamiento también se encontró para el Bienestar Hedónico ( $M = 73.39$ ,  $DE = 12.19$  ( $F_{(2,163)} = 4.50$ ,  $p = .0012$ ), así mismo este patrón se repitió para el Bienestar Eudaimónico ( $M = 81.36$ ,  $DE = 11.28$ ) ( $F_{(2,163)} = 15.76$ ,  $p = .000$ ). De esta manera podemos apreciar que conforme aumenta el nivel del comportamiento generativo “Responsabilidad de otras personas”, también el nivel de Bienestar Psicológico, Hedónico y Eudaimónico incrementa, por lo que depende del nivel de comportamiento generativo. Finalmente, se realizó la prueba de comparación múltiple con prueba de Tukey, y como se puede observar, en el caso del Bienestar Psicológico así como del Bienestar Hedónico se encontraron diferencias estadísticamente significativas para los niveles de comportamiento bajo con alto, y medio con alto, no siendo significativa la diferencia entre los niveles bajo con medio. Además, el Bienestar Eudaimónico indicó tener diferencias estadísticamente significativas para los tres niveles de comportamiento, bajo con medio y alto, y medio con alto.

Tabla 17. Comparación entre los niveles del comportamiento generativos “Responsabilidad de otras personas” para las variables; Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico, Bienestar Eudaimónico, y sus dimensiones.

Variables	Niveles del comportamiento generativo	N	M	DE	F (gl)	P	Post hoc
<b>Bienestar Psicológico</b>	Bajo (1)	26	64.67	9.42			
	Medio (2)	112	68.82	9.85	8.40 (2,157)	.000	1<3<2<3<1=2
	Alto (3)	23	76.20	11.17			
<b>Bienestar Hedónico</b>	Bajo (1)	26	64.05	11.35			
	Medio (2)	117	67.96	10.71	4.50 (2,163)	.000	1<3,2<3,1=2
	Alto (3)	24	12.19	11.30			
<b>Bienestar Eudaimónico</b>	Bajo (1)	27	65.75	10.31			
	Medio (2)	120	71.23	10.38	15.76 (2,163)	.000	1<2<3
	Alto (3)	27	81.36	11.28			

\*  $p \leq .05$

\*\*  $p \leq .01$

El tamaño de n se redujo debido a que algunos reactivos de los instrumentos de medida no fueron contestados por los participantes

## DISCUSIÓN

Los análisis de asociación mostraron que los cinco comportamientos generativos (Conocimiento transmitido a la siguiente generación, Contribución a la comunidad, Cosas para ser recordados, Creatividad y Producción y Responsabilidad de otras personas) se asociaron significativamente con las variables Bienestar Psicológico, Bienestar Hedónico y también con el Bienestar Eudaimónico.

Los hallazgos son consistentes con los resultados encontrados por Villar, López y Celdrán (2013), ya que indicaron que, tanto el interés generativo como los comportamientos generativos tienen relación con el bienestar de los adultos mayores, encontrando una relación más fuerte en términos de Bienestar Eudaimónico evaluado a partir de la orientación al futuro, y una menor relación con el Bienestar Hedónico.

Por otra parte, los análisis comparativos, indicaron la existencia de una influencia significativa con el Total de Generatividad experimentada por los adultos mayores y los cinco comportamientos generativos que ejercen sobre el nivel de Bienestar Psicológico y sus respectivas dimensiones (Hedónico y Eudaimónico), con lo cual se demuestra que el efecto del nivel de comportamiento es diferente con el nivel de Bienestar ya sea mayor o menor, encontrándose que cuando el nivel de comportamiento es bajo el del Bienestar también.

Estos resultados son relevantes, debido a que autores como McAdams, de St. Aubin y Logan (1993) difieren debido a que el interés generativo si mantenía una relación positiva con la satisfacción de la vida, sin embargo los comportamientos generativos no mostraban una relación estadísticamente significativa, indicando que las posibles causas podrían ser las diferentes oportunidades que las personas contaban para poder llevar a cabo su interés generativo a una acción generativa, debido a que esto implica más que una preocupación por los demás, recordando que un comportamiento generativo le brinda sentido y propósito a la vida de los mayores, siendo esto una recompensa personal.

A pesar de la importancia ya conocida sobre las diferentes actividades que impactan en el Bienestar de los adultos mayores ya sea incrementándolo o reduciéndolo, en la presente investigación fueron los adultos mayores jóvenes los que reportaron realizar con mayor frecuencia alguno de los cinco comportamientos generativos utilizados, realizando con mayor frecuencia el de “Conocimiento transmitido a la siguiente generación” y en menor frecuencia “Contribución a la comunidad”, de hecho este mismo patrón de frecuencia de comportamientos generativos también se reportó para el grupo de adultos mayores de 74 años pero en menor frecuencia.

Estudios similares han estudiado la frecuencia de comportamientos generativos ejecutados por adultos mayores, encontrando que los adultos mayores realizaban con mayor frecuencia comportamientos generativos relacionados a cuidar a nietos, personas dependientes y con el ámbito comunitario (Villar, López y Celdran, 2013).

Al realizar un análisis de frecuencia en cuanto a los comportamientos generativos, de acuerdo a su nivel de ejecución (bajo, medio y alto) se encontró que para los cinco comportamientos el mayor puntaje de ejecución se encontró para el nivel medio, teniendo mayor puntaje el comportamiento Responsabilidad de otras personas, seguido de Contribución a la comunidad, sin embargo el que realizan con menor frecuencia pero en un nivel alto es precisamente Conocimiento transmitido a la siguiente generación.

Los resultados además, revelaron que son los adultos mayores jóvenes o sea menores a 74 años de edad, los que experimentan mayor grado de Bienestar Psicológico, así como Hedónico y Eudaimónico en comparación al grupo de adultos mayores a 74 años de edad, cabe resaltar que la puntuación fue ligeramente mayor para el Bienestar Eudaimónico en comparación con el Bienestar Hedónico, sin embargo no es coincidente con el argumento de Ryff (1995) el cual reporta que el Bienestar Eudaimónico disminuye con la edad.

Los resultados anteriores hacen evidente una diferencia entre estos dos grupos de edad, sin embargo, los análisis comparativos indicaron que no existen diferencias en la variable género respecto al grado de Bienestar Psicológico, Hedónico o Eudaimónico ni en la ejecución de comportamientos generativos.

Estos resultados difieren con los de Villa, Celdran, Fabá y Serrat (2013), ya que al evaluar la presencia de actividades comúnmente generativas tales como; cuidar nietos, personas dependientes y participación cívica encontraron que las primeras están más relacionadas con el género femenino, sin embargo, en la presente investigación no fue el caso.

Mientras que la relación que existe entre el bienestar y presencia o ausencia de enfermedad, solamente resultó significativa para el Bienestar Eudaimónico, lo cual indicaría que puede influir en el crecimiento personal o sea que los adultos mayores no se sientan capaces de tener un desarrollo personal. A diferencia de lo que podría esperarse, existe un patrón marcado entre las variables Bienestar Psicológico y Bienestar Hedónico y la presencia de alguna enfermedad, debido a que los adultos mayores reportaron presentar bienestar en un nivel alto pero también padecer alguna enfermedad, una posible explicación sería que el bienestar de una persona no está determinado únicamente por la presencia o ausencia de una enfermedad (Vivaldi & Barra, 2012). Además de que la satisfacción relacionada con la salud incorpora esencialmente la percepción del paciente sobre su estado físico, psíquico, social y espiritual y esto a su vez depende de sus propios valores, creencias, y contexto cultural e histórico, por lo cual el paciente podría no percibirse enfermo o dependiente de otros (de Mejía & Merchán, 2007).

Finalmente, se comprobó la posible relación que existe entre la presencia o ausencia de enfermedad sobre los comportamientos generativos, siendo esta relación estadísticamente significativa únicamente para el Total de Generatividad y los comportamientos: Contribución a la comunidad y Responsabilidad de otras personas, una alternativa es que la percepción de salud que presentan los adultos mayores, es un constructo asociado a otras variables psicológicas, tales como el autoestima, satisfacción de la vida y depresión, además de estar asociada con el número de enfermedades que se padecen, el tiempo que llevan presentando tal padecimiento y la agudeza del mismo (Mella et al., 2004).

Autores como Patrick y Erickson (1993) agregan también limitaciones psicológicas, sociales y la disminución de oportunidades a causa de la enfermedad. De esta manera el grado de ejecución de estos comportamientos generativos dependen en gran parte de estos

factores y además de los valores y creencias de la persona de percibirse o no enfermo o capaz de realizarlos.

## CONCLUSIÓN

La presente investigación hace evidente la necesidad de incluir actividades que generen comportamientos generativos tales como: Transmitir conocimiento a las siguientes generaciones, Cosas para ser recordados, Contribuir a su comunidad, y Responsabilidad de otras personas, entendiendo que esto último no debe ser visto como una obligación, sino como voluntariado, lo cual impactaría en el bienestar de los ancianos.

Además, desde las disciplinas enfocadas al ámbito de la salud, entre ellos la psicología, se sugiere poner atención también a temas tales como; la atención al apego al tratamiento o el cambio en hábitos alimenticios, ya que esto puede generar un cambio en la cultura de la salud de los mexicanos, y con esto evitar que las personas de la tercera edad, entren a esta etapa con una salud ya deteriorada.

También es necesario revisar las políticas públicas, dirigidas hacia la población de la tercera edad, ya que estas son meramente de naturaleza asistencial, por ejemplo existen instituciones que proporcionan asistencia social, tales como el DIF, la SSA y el INAPAM. Este último instituto cuenta con programas como: Capacitación para el Trabajo, Centros de Capacitación para Computación, Centros de Atención Integral, Clubes de la Tercera Edad los cuales son espacios comunitarios que ofrecen alternativas de formación y desarrollo humano.

Sin embargo, sería deseable contar con políticas públicas en donde se privilegie la inclusión de los adultos mayores en las distintas áreas de vida en la comunidad, especialmente en la mejora de programas por ejemplo; los de Recreación y Cultura, así como los Clubes de la Tercera Edad, en donde se hace necesario incluir actividades generativas y también actividades para la vida social relacionadas con el tiempo libre como ir al teatro, cine o bien la participación de actividades en organizaciones sociales o grupos de la comunidad, ya que esto también influye directamente en el bienestar de los ancianos, ya que permiten estimar el nivel de independencia de los mismos (Fernández-Ballesteros, 1992)

Por ejemplo, en el caso de los adultos mayores incluidos en el presente trabajo, realizaron con mayor frecuencia el comportamiento Conocimiento transmitido a la

siguiente generación que incluye actividades concretas tales como: transmitir valores a personas más jóvenes, contar experiencias personales o enseñar habilidades o conocimientos, sin embargo no se puede afirmar que estas actividades las realicen porque están conscientes de que esto impacta en el incremento de su felicidad, o porque las oportunidades necesarias para que realicen otros comportamientos no son las adecuadas.

Debido a que las posibilidades de participación de los ancianos se podrían ver reducidas por la lejanía en donde dichas actividades se imparten, por la accesibilidad económica y física, así como difusión de las mismas, y es que existen ancianos que por diversas circunstancias han estado viviendo en aislamiento y cuentan con pocas habilidades sociales para querer relacionarse con un nuevo grupo de personas, o involucrarse en algún club o asociación, limitando así su capacidad de participación. Sin embargo, en ciudades como Melbourne y Shanghái las organizaciones toman la iniciativa de buscar a las personas mayores e invitarlas a las actividades.

Es de vital importancia crear nuevas oportunidades de socialización para integrar a los adultos mayores con otros grupos de edad tal es el caso de Saanich donde un centro para ciudadanos mayores está ubicado dentro de un sector de una escuela primaria, de esta manera se estaría aprovechando la experiencia que poseen los adultos mayores, ya que como se constató en la presente investigación ellos suelen transmitir prácticas tradicionales, conocimientos, y experiencias a generaciones venideras, pero también habría que tomar en cuenta que estas nuevas generaciones también podrían ayudar a las personas mayores sobre nuevas prácticas y navegar con facilidad en una sociedad rápidamente cambiante.

De esta manera, se sugiere que en los programas encaminados a mejorar el bienestar de los adultos mayores se incluyan este tipo de actividades, con el fin de que los adultos mayores puedan fungir más como maestros de actividades que dominen y no como aprendices, poder escribir relatos o memorias que puedan ser distribuidas y sean de utilidad para las generaciones jóvenes.

Además de esto se sugiere complementarlas con actividades instrumentales o las llamadas de autocuidado o sea aquellas para realizar una vida independiente, entre las cuales Quiroz y Rangel (2013) hacen diferencia en cuatro tipos: Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) tales como alimentación, continencia, movilidad, vestido y aseo,

también las conocidas como; Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) por ejemplo el uso del teléfono, hacer compras, preparar comida, lavar ropa entre otras.

Estas últimas se ven fortalecidas por el modelo de envejecimiento exitoso de Rowe y Kahn (1997) que abarca tres dimensiones: minimización de riesgos para la salud por medio de actividades protección a la salud, maximización de capacidades físicas y cognitivas a través de la realización de AIVD, y la participación activa en actividades sociales y productivas que no necesariamente generen remuneración económicas.

Esto también le brinda al individuo una sensación de control sobre sucesos significativos de su vida lo cual funge como un motivador de la conducta humana, esta importancia de la percepción de control radica en que está asociada con los niveles de bienestar, con la probabilidad de modificar patrones conductuales y rendimientos en distintas áreas.

En este sentido Bandura (1997), relacionó esta sensación de control con la autoeficacia, describiéndola como la creencia que el sujeto dispone de una respuesta concreta para modificar su ambiente. De esta manera los sujetos que “creen que pueden alcanzar a hacer algo” son más saludables, más efectivos, y generalmente más exitosos que aquellos sujetos con niveles bajos de expectativas de autoeficacia.

Recordando que desde una perspectiva de envejecimiento activo, se tendría que reconocer las capacidades y recursos existentes de las personas mayores, tomar en cuenta sus necesidades y preferencias, respetando sus decisiones y brindando también protección a los ancianos más vulnerables pero siempre pensando en la inclusión de todos los sectores.

## REFERENCIAS

- Allevato, M. & Gaviria, J., (2008). Envejecimiento. *Educación Continua. Act Terap Dermatol*, 31, 154-162.
- Baltes, P. & Baltes, M. (1990). Psychological perspectives on successful ageing: The model of selective optimization with compensation. *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*, 1(1), 1-34.
- Baltes, M. & Lang, F. (1997). Everyday functioning and successful aging: the impact of resources. *Psychology and aging*, 12(3), 433-443.
- Bandura, A.. (1997). *Self-efficacy: The exercise of Control*. New York: Freeman.
- Bilbao R. M. (2008). *Creencias Sociales y Bienestar: valores, creencias básicas, impacto de los hechos vitales y crecimiento psicológico*. Tesis Doctoral. Facultad de Psicología, Universidad del País Vasco, España.
- Caro, F. & Sánchez, M. (2005). Envejecimiento productivo. Conceptos y factores explicativos. *Gerontología: Actualización, innovación y propuestas*. Madrid: Pearson.
- de Mejía, B. E. B., & Merchán, M. E. P. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 12, 11-24.
- Diener, E. (1994). El bienestar subjetivo. *Intervención Psicosocial*, 3, 67-113
- Erikson, E., Erikson, J. & Kivnick, H. (1986). *Vital involvement in old age*. Nueva York: Norton.
- Fernández-Ballesteros, R. (1992). *Mitos y realidades en torno a la vejez y la salud*. Barcelona: SG.
- Fernández-Ballesteros, R., Casado M. & Ortiz M. D. (2002). *La Psicología, los Psicólogos y Envejecimiento: Contribución de la Psicología y los psicólogos al estudio y la*

intervención sobre el envejecimiento. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.

Fierro, A. (1994). *Proposiciones y propuestas sobre el buen envejecer*. Madrid: Siglo XXI

Gutiérrez R. L. M., & Gutiérrez J. A. (2010). *Envejecimiento Humano: Una visión Transdisciplinaria*. México: Instituto de Geriatria.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Editorial Mc Graw Hill.

Hosen, R., Solovey-Hosen, D. & Stern, L. (2002). The acquisition of beliefs that promote subjective well-being. *Journal of Instructional Psychology*, 29(4), 231.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. *Censos de Población y Vivienda 2010 y 2015*.

Iraurgi I. (2009). Evaluación de resultados clínico (II): Las medidas de la significación clínica o los tamaños del efecto. *Norte de Salud Mental* (34), 94-100.

Keyes, C; Ryff, C & Shmotkin, D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007-1022.

Kubzansky, L., Berkman, L., Glass, T. & Seeman, T. (1998). Is educational attainment associated with shared determinants of health in the elderly? Findings from the MacArthur Studies of Successful Aging. *Psychosomatic Medicine*, 60(5), 578-585.

Lazarus, R. & Folkman, S. (1995). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.

Lugo., R., A. (2010). *El envejecimiento desde un enfoque molecular. Una visión transdisciplinaria*. México: Instituto de Geriatria.

Marin J., M. (2003). Envejecimiento. *Salud Publica Educ Salud*, 3(1), 28-33.

McAdams, D., Hart, H. & Maruna, S. (1998). *The anatomy of generativity development*. Washington: American Psychological Association.

- McAdams, D. P., & de St Aubin, E. D. (1992). A theory of generativity and its assessment through self-report, behavioral acts, and narrative themes in autobiography. *Journal of personality and social psychology*, 62(6), 1003-1015.
- McAdams D. P., de St Aubin E & Logan R (1993). Generativity among young, midlife, and older adults. *Psychology and Ageing*, 8(2), 221-230.
- Mella, R., González, L., D' Appolonio, J., Maldonado, I., Fuenzalida, A., & Díaz, A. (2004). Factores asociados al bienestar subjetivo en el adulto mayor. *Psykhé*, 13, 79-89.
- Miralles, I. (2010). Vejez productiva: El reconocimiento de las personas mayores como un recurso indispensable en la sociedad. *Revista de temas sociales*, 4 (26), 1-14.
- Moviñas, A. (1998). Representaciones de la vejez (modelos de disminución y de crecimiento). *Anales de Psicología*, 14, 13-25.
- Organización Mundial de la Salud, Grupo Orgánico de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental, Departamento de Prevención de las Enfermedades no Transmisibles y Promoción de la Salud, Envejecimiento y Ciclo vital (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Española de Geriatría Gerontol.* 37 (2), 74-105.
- Patrick D. & Erickson P. (1993). *Quality of Life: Health Care Evaluation and Resource Allocation*. Oxford University Press. New York.
- Platón. (1996). *La República*. Madrid.
- Poseck, B. V. (2006). Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del psicólogo*, 27(1), 3-8.
- Quiroz, C. & Rangel, A. (2013). Actividades de la vida diaria en adultos mayores: la experiencia de dos grupos focales. *Psicología y salud*, 19 (2), 289-293.
- Rivas, C., Romero, A., López de la Llave, A., García-Mas, A., Pérez-Llantada, M. C., González, J. & Pourtau, M. (2012). Bienestar psicológico, salud general, autonomía

- percibida y lesiones en futbolistas. *In Revista de psicología del deporte*, 21, 365-371.
- Romero, A., García-Mas, A. & Brustad, R. (2009). Estado del arte, y perspectiva actual del concepto de Bienestar Psicológico en Psicología del Deporte. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 41(2), 335-347.
- Rowe, J. & Kahn, R. (1987). Human ageing: usual and successful. *Science*, 237 (4811), 143-149.
- Rowe, J. & Kahn, R. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433-440.
- Ryan, R. & Deci E. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166.
- Ryff, C. & Singer, B. (1998). The Contours of Positive Human Health. *Journal of Psychological Inquiries*, 9(11), 1-28.
- Ryff, C. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4, 99-104.
- Salech, M., Jara, L. & Michea, A. (2012). Cambios fisiológicos asociados al envejecimiento. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(1), 19-29.
- Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: *An introduction*. *American Psychologist*, 55, 5-14
- United Nations. Report of the Second World Assembly on Ageing. New York (2002). Recuperado el 27 de Agosto de 2013, de <http://www.un-ngls.org/orf/pdf/MIPAA.pdf>.
- Valverde, C., Torres, G., Rahona, J. & Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud: aportaciones desde la psicología positiva. *Anuario de psicología clínica y de la salud, Annuary of Clinical and Health Psychology*, (5), 15-28.

- Van Dierendonck, D., Abarca, A., Díaz, D., Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C. & Carvajal, R. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.
- Vellas, P. (1996). Envejecer exitosamente: concebir el proceso de envejecimiento con una perspectiva más positiva. *Salud pública de México*, 38(6), 513-522.
- Villar, F. (2012). Successful ageing and development: The contribution of generativity in older age. *Ageing & Society*, 32(7), 1087-1105.
- Villar, F., (2014) *Psicología de la vejez*. Madrid: Alianza Editorial.
- Villar, F., Celdrán, M., Fabà, J., & Serrat, R. (2013). La generatividad en la vejez: Extensión y perfil de las actividades generativas en una muestra representativa de personas mayores españolas. *Revista Iberoamericana de Gerontología*, 1(1), 61-79.
- Villar, F., López, O., & Celdrán, M. (2013). La generatividad en la vejez y su relación con el bienestar: ¿Quién más contribuye es quien más se beneficia? *Anales de psicología*, 29(3), 897-906.
- Villar, F., Triadó, C., Celdrán, M. & Solé, C. (2010). Measuring well-being among Spanish older adults: Development of simplified version of Ryff's Scale of Psychological Well-being. *Psychological reports*, 107(1), 265-280.
- Vivaldi, F., & Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia psicológica*, 30(2), 23-29.
- Watanabe, B. Y. (2014). Satisfacción por la vida y teoría homeostática del bienestar. *Psicología y Salud*, 15(1), 121-126.
- Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 678-691.

World Health Organization Quality of Life group. Development of the WHOQOL: Rationale and current status. (1994) *International Journal of Mental Health*, 23 (3) 24-56.

Zubieta, E., Muratori, M. & Fernández, O. (2012). Bienestar subjetivo y psicosocial: explorando diferencias de género. *Salud & Sociedad: investigaciones en psicología de la salud y psicología social*, 3(1), 66-76.

## APÉNDICES



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS  
SUPERIORES IZTACALA**



Folio:

### CARTA DE ACEPTACIÓN DEL PARTICIPANTE

El presente es un estudio realizado por parte de la Universidad Nacional Autónoma de México, con el propósito de recopilar información, acerca de la calidad de vida de las personas adultas mayores, así como de algunos otros factores asociados a ella. Es por ello que se le hace una atenta invitación para que participe dentro del estudio como voluntario. Toda la información es confidencial y anónima, garantizando que no será revelada la identidad del informante sin previo consentimiento del individuo e instituciones. La información obtenida a través de sus respuestas será utilizada con fines exclusivamente de investigación, para la creación de programas para mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores, así como para la preparación de resúmenes estadísticos y analíticos. Nos interesa su participación voluntaria, y la honestidad de sus respuestas, ya que con ello permitirá que los resultados sean válidos y confiables, para lo cual le damos de antemano nuestro sincero agradecimiento.

Participante

Acepto participar

Nombre y firma

---

Lugar y fecha

---



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS  
SUPERIORES IZTACALA



Folio:

### FICHA DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

FECHA \_\_\_\_\_

GRUPO \_\_\_\_\_ TURNO \_\_\_\_\_

ESTADO \_\_\_\_\_ MUNICIPIO \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

TELÉFONO \_\_\_\_\_

1. SEXO: Femenino ( 1 ) Masculino ( 2 )    2. EDAD \_\_\_\_\_ (años)

3. ESTADO CIVIL: Soltero (1) Casado (2) En unión libre o concubinato (4)

Con pareja (3) Separado (5) Divorciado (6) Viudo (7)

4. ¿SABE LEER Y ESCRIBIR? Sí ( 1 ) No (2 )

5. ¿CUÁL ES SU NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS?

Ninguno en absoluto ( 1 ) Primaria Incompleta ( 2 ) Primaria Completa ( 3 )

Secundaria o Nivel Técnico ( 4 ) Bachillerato o Profesional (5 )

6. ¿CON CUÁNTAS PERSONAS VIVE? \_\_\_\_\_

7. CON QUIEN VIVE ACTUALMENTE Solo ( 1 ) Con su pareja o cónyuge ( 2 )  
 Hijos ( 3 ) Nietos ( 4 ) Hermanos ( 5 ) Amigos ( 6 ) Personas sin vínculos ( 7 ) Con  
 un familiar ( 8 ) Otro ( 9 ) ¿Quién? \_\_\_\_\_

8-13. ¿CON QUIEN CONVIVE?

**8. Pareja**

¿Con qué frecuencia convive con <b>su pareja</b> ?	Nunca.	Menos de una vez al mes.	1 o dos veces al mes.	1 vez a la semana o más
	0	1	2	3.

**9. Hijos (as) ¿Cuántos hijos tiene? ( )**

¿Con qué frecuencia convive con sus hijos(as)?	Nunca.	Menos de una vez al mes.	1 o dos veces al mes.	1 vez a la semana o más.
	0	1	2	3

**10. Nietos ¿Cuántos tiene? ( )**

¿Con qué frecuencia convive con sus nietos?	Nunca.	Menos de una vez al mes.	1 o dos veces al mes.	1 vez a la semana o más.
	0	1	2	3

**11. Familiares próximos ¿Cuántos tiene? ( )**

¿Con qué frecuencia convive con sus familiares o parientes?	Nunca.	Menos de una vez al mes.	1 o dos veces al mes.	1 vez a la semana o más.
	0	1	2	3

12. **Amigos (as) ¿Cuántos tiene? (            )**

¿Con qué frecuencia convive con sus amigos(as)?	Nunca.  0	Menos de una vez al mes.  1	1 o dos veces al mes.  2	1 vez a la semana o más.  3
---	-----------------	-----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------

13. **Vecinos(as)**

¿Con qué frecuencia convive con sus vecinos(as)?	Nunca.  0	Menos de una vez al mes.  1	1 o dos veces al mes.  2	1 vez a la semana o más.  3
--	-----------------	-----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------

14. ¿CUENTA CON ALGÚN INGRESO ECONÓMICO? Sí ( 1 ) No ( 2 )

15. ¿QUIÉN SE LO PROPORCIONA? \_\_\_\_\_

Familiar (1) Conyugue (2) Pensión (3) Otro (4) Más de uno de los anteriores (5)

16. ¿EL INGRESO SATISFACE SUS NECESIDADES? Sí ( 1 ) No ( 2 )

17. ¿CUÁL ES SU ACTIVIDAD PRINCIPAL?

Empleado ( 1 ) Trabaja por su cuenta ( 2 ) Retirado, jubilado o pensionado( 3 )

Labores del hogar ( 4 ) Busca trabajo ( 5 ) Otra ( 6 ) ¿Cuál? \_\_\_\_\_

*Sólo en caso de que sea retirado, conteste las preguntas 18 y 19, si no pase a la pregunta 20*

18. ¿CUÁL ERA SU ACTIVIDAD ANTERIOR?

Empleado ( 1 ) Trabajaba por su cuenta ( 2 ) Labores del hogar ( 3 )

Otra

( 4 ) ¿Cuál? \_\_\_\_\_

19. FECHA DE SU RETIRO:

Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

20. MENCIONE TRES ACTIVIDADES QUE REALICE EN SU TIEMPO LIBRE.

Ver televisión/escuchar música ( 1 )

Leer ( 2 )

Caminar (3 )

Domésticas (4 )

Manualidades (5 ) ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

Sociales, culturales, educativas (6 ) ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

Oficios ( 7 ) ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

Deportivas(8 ) ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

Hacer ejercicio ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

Dormir/descansar ( 9 )

Otras, ¿Cuáles? ( 10 ) \_\_\_\_\_

21. ¿PERTENECE ALGÚN GRUPO O ASOCIACIÓN? Sí ( 1 ) No ( 2 )

22. ¿DE QUÉ TIPO?

Recreativa ( 1 ) Cultural ( 2 ) Educativa ( 3 ) Social ( 4 )

Voluntariado ( 5 ) Altruista ( 6 ) Religiosa ( 7 ) Civil ( 8 )

Deportiva ( 9 ) Otra ¿cuál? \_\_\_\_\_

23. ¿QUÉ TIEMPO LE DEDICA?

Al menos una vez a la semana ( 1 )

Al menos una vez al mes ( 2 )

Ocasionalmente ( 3 )

24. ¿ESTÁ ENFERMO EN ESTE MOMENTO? Sí ( 1 ) No ( 2 )

25. ¿CUÁL ES SU ENFERMEDAD?

\_\_\_\_\_

26. ¿DESDE HACE CUÁNTO TIEMPO PADECE LA ENFERMEDAD O PROBLEMA?

Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_

27. MENCIONE LOS TRES PROBLEMAS O PREOCUPACIONES MÁS SIGNIFICATIVOS QUE VIVE EN ESTE MOMENTO:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
MÉXICO**  
**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
IZTACALA**



Folio:

**ESCALA DE BIENESTAR SUBJETIVO (Riff,  
1989)**

**Instrucciones:** A continuación se presentan preguntas sobre sus pensamientos y sentimientos, le pido que piense en **las dos últimas semanas** y seleccione la respuesta que considere más apropiada.

	<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Parcialmente en desacuerdo</b>	<b>Parcialmente de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>
1. Estoy contento(a) sobre cómo han resultado las cosas en mi vida	1	2	3	4	5	6
2. A menudo me siento solo/a porque tengo pocos amigos íntimos	6	5	4	3	2	1
3. Expreso mis opiniones, aunque sean opuestas a la mayoría	1	2	3	4	5	6
4. Me preocupa cómo se evalúan las elecciones que he hecho	6	5	4	3	2	1
5. Es difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga	6	5	4	3	2	1
6. Disfruto haciendo planes y trabajar para hacerlos realidad	1	2	3	4	5	6

7. En general, me siento seguro/a conmigo mismo/a	1	2	3	4	5	6
8. No tengo muchas personas que quieran escucharme	6	5	4	3	2	1
	<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Parcialmente en desacuerdo</b>	<b>Parcialmente de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>
9. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí	6	5	4	3	2	1
10. Me juzgo por lo que yo creo que es importante	1	2	3	4	5	6
11. He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto	1	2	3	4	5	6
12. Soy una persona activa al realizar los proyectos que me propongo	1	2	3	4	5	6
13. Si pudiera, hay muchas cosas de mí mismo(a) que cambiaría	6	5	4	3	2	1
14. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas	1	2	3	4	5	6
15. Tiendo a estar influenciado por gente con fuertes convicciones	6	5	4	3	2	1
16. Siento que soy responsable de la situación en la que vivo	1	2	3	4	5	6

17. Me siento bien con lo hecho en el pasado y con lo que espero hacer en el futuro	1	2	3	4	5	6
18. Mis objetivos en la vida han sido más satisfactorios que frustrantes	1	2	3	4	5	6
	<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Parcialmente en desacuerdo</b>	<b>Parcialmente de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>
19. Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad	1	2	3	4	5	6
20 La mayoría de las personas tienen más amigos que yo	6	5	4	3	2	1
21. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general	1	2	3	4	5	6
22. Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen	6	5	4	3	2	1
23. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida	1	2	3	4	5	6
24. En general, siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo/a	1	2	3	4	5	6
25. Me siento decepcionado/a de mis logros en la vida	6	5	4	3	2	1

26. No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza	6	5	4	3	2	1
27. Me es difícil expresar mis opiniones en asuntos polémicos	6	5	4	3	2	1
28. Soy bueno/a manejando las responsabilidades de mi vida	1	2	3	4		6
	<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Parcialmente en desacuerdo</b>	<b>Parcialmente de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>
29. No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida	6	5	4	3	2	1
30. Hace tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras en mi vida	6	5	4	3	2	1
31. Me siento orgulloso/a de quién soy y la vida que llevo	1	2	3	4	5	6
32. Puedo confiar en mis amigos, y ellos en mí	1	2	3	4	5	6
33. Cambio mis decisiones, si mis amigos o familia están en desacuerdo	6	5	4	3	2	1
34. Mi vida está bien como está, no cambiaría nada	6	5	4	3	2	1
35. Pienso que es importante tener nuevas experiencias	1	2	3	4	5	6

36. Realmente con los años no he mejorado mucho como persona	6	5	4	3	2	1
37. Con el tiempo me he desarrollado mucho como persona	1	2	3	4	5	6
38. La vida ha sido un proceso continuo de aprendizaje, cambio y crecimiento	1	2	3	4	5	6
39. Si me sintiera infeliz con mi vida trataría de cambiarla	1	2	3	4	5	6



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS  
SUPERIORES IZTACALA

ESCALA DE COMPORTAMIENTOS  
GENERATIVOS (ECG)



Folio:

**Instrucciones:** Lea atentamente e indique cuántas veces **en los últimos dos meses** ha realizado cada una de las siguientes actividades.

	Nunca	Una vez	Dos o más veces
1. He visitado a una persona enferma en el hospital o en su casa	0	1	2
2. He realizado alguna actividad manual o artística (como alfarería, bordado, pintura, etc.)	0	1	2
3. He transmitido valores a personas más jóvenes	0	1	2
4. He donado dinero a una causa benéfica	0	1	2
5. He tenido a mis nietos a mi cargo	0	1	2
6. He dirigido a un grupo de personas para conseguir un bien común	0	1	2
7. He continuado desempeñando mi profesión u oficio	0	1	2
8. He contado a alguien experiencias personales que considero valiosas	0	1	2
9. He atendido las necesidades de personas que me rodean	0	1	2
10. Me he comprometido en asuntos políticos, sociales o religiosos	0	1	2
11. He dado dinero a personas de mi familia, o a amigos	0	1	2
12. He ayudado a personas allegadas con problemas	0	1	2

13. He arreglado cosas de la casa (una máquina, un mueble, un aparato...)	0	1	2
14. He enseñado una habilidad o conocimiento a alguien	0	1	2
15. He echado una mano a otras personas en su trabajo	0	1	2
	<b>Nunca</b>	<b>Una vez</b>	<b>Dos o más veces</b>
16. He cuidado de plantas o animales domésticos	0	1	2
17. He organizado un viaje, una fiesta o un evento social	0	1	2
18. He participado en reuniones de vecinos o de la comunidad	0	1	2
19. He aconsejado a otras personas sobre decisiones que tenían que tomar	0	1	2
20. He cuidado del bienestar de mi familia	0	1	2
21. He regalado a un familiar o amigo algo que necesitaba	0	1	2
22. He dado limosna a personas que lo necesitan	0	1	2
23. He escrito relatos, poesías o memorias	0	1	2
24. He ayudado a mis hijos en tareas cotidianas	0	1	2
25. He actuado como mediador en conflictos de personas de mi entorno	0	1	2
26. He aprendido alguna habilidad o conocimiento útil para mi vida cotidiana	0	1	2
27. He realizado acciones que ayudan a mejorar el medio ambiente (reciclar, plantar un árbol, recoger basura de la calle, etc.)	0	1	2
28. He participado en una asociación u organización como voluntario	0	1	2
29. He cuidado a personas dependientes	0	1	2

¿Estaría dispuesto a participar nuevamente? SI ( ) No ( )

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_

¿Tiene usted algún comentario acerca de la evaluación?

---

---

***GRACIAS POR SU AYUDA***