

## OS-024

**Factores que afectan a la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de las personas mayores**

I. Etxeberria Arritxabal<sup>a</sup>, E. Urdaneta<sup>b</sup>, I. Etxebarria<sup>a</sup>, N. Galdona<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Facultad de Psicología, Universidad del País Vasco UPV/EHU, San Sebastián, España

<sup>b</sup> EUSKAMPUS, San Sebastián, España

<sup>c</sup> Matia Instituto Gerontológico, San Sebastián, España

Las enfermedades crónicas que padecen las personas mayores pueden reducir significativamente su calidad de vida relacionada con la salud (CVRS). Es objetivo de esta investigación es analizar qué factores se asocian a esta variable en los menores y mayores de 85 años.

Se llevó a cabo un estudio transversal con 257 personas mayores residentes en la comunidad (rango de edad de 65 a 104 años). La muestra se distribuyó en menores (de 65 a 84 años) y mayores de 85 años (de 85 a 104 años). La CVRS se evaluó mediante el Cuestionario de Salud SF-36. Está compuesto por 36 ítems que valoran los estados tanto positivos como negativos de la salud. La *dimensión física* evalúa la función física, el rol físico, el dolor corporal y la salud general, mientras que la *dimensión mental* evalúa la vitalidad, la función social, el rol emocional y la salud mental. Se evaluaron asimismo factores psicológicos (rasgos de personalidad, afectividad positiva y negativa, satisfacción con la vida y soledad), el apoyo social, el funcionamiento cognitivo, la capacidad funcional y la salud objetiva como variables predictoras.

Se realizó una regresión lineal por pasos sucesivos para ver los factores relacionados con la CVRS en cada uno de los grupos. Con respecto a la *dimensión física*, en el grupo de los menores de 85 años el número de medicamentos, las actividades básicas de la vida diaria y el afecto positivo explicaron el 40,8% de la varianza. En los mayores de 85 años el rasgo de personalidad neuroticismo y las actividades básicas de la vida diaria explicaron el 41,2% de la varianza. Con respecto a la *dimensión mental*, el afecto positivo, el neuroticismo y el número de medicamentos explicaron el 35% de la varianza en el grupo de los mayores jóvenes. El neuroticismo y el afecto negativo explicaron el 26,7% de la varianza en los muy mayores.

Estos resultados son interesantes para abordar de manera diferenciada la salud física y mental en los diferentes grupos de edad. Basándonos en nuestros datos, se deberían desarrollar diferentes intervenciones para mejorar la CVRS en función del grupo de edad.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.144>

## OS-025

**Variables implicadas en el bienestar subjetivo de los mayores de 85 años: la importancia de los rasgos de personalidad**

I. Etxeberria<sup>a</sup>, E. Urdaneta<sup>b</sup>, N. Galdona<sup>c</sup>, I. Etxebarria<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Facultad de Psicología, Universidad del País Vasco UPV/EHU, San Sebastián, España

<sup>b</sup> EUSKAMPUS, San Sebastián, España

<sup>c</sup> Matia Instituto Gerontológico, San Sebastián, España

Son escasas las investigaciones que han abordado el análisis de los factores que influyen en el bienestar subjetivo de las personas

muy mayores. El objetivo de esta investigación era analizar si las diferencias individuales (capacidad funcional, salud objetiva y percibida, funcionamiento cognitivo y rasgos de personalidad) y el apoyo social predicen el bienestar subjetivo (BS) de las personas mayores de 85 años.

Participaron en el estudio 102 personas mayores de 85 años (M=92,53; DT=5,91) residentes en la comunidad. Los participantes no presentaban deterioro cognitivo y eran autónomos para las actividades de la vida diaria (AVD). Se evaluaron la capacidad funcional, la salud objetiva y percibida, el funcionamiento cognitivo, los rasgos de personalidad y el apoyo social como variables predictoras. La variable criterio bienestar subjetivo se definió siguiendo los postulados de Diener (1984), por lo que se recogió información sobre la afectividad positiva y negativa, así como sobre la satisfacción con la vida.

Los rasgos de personalidad (responsabilidad, extraversión y apertura) fueron los que mayor poder predictor (42,1%) mostraron sobre el afecto positivo; el neuroticismo y la salud mental percibida, sobre el afecto negativo (17,2%), y la extraversión y el neuroticismo, sobre la satisfacción con la vida (15,1%).

En suma, los rasgos de personalidad fueron los que mayor poder predictor mostraron sobre el BS de los muy mayores. La capacidad funcional, la salud, el funcionamiento cognitivo y el apoyo social no tuvieron poder predictor sobre la variable dependiente. Estos resultados sugieren que tanto los investigadores como los clínicos deberían considerar la relación de los rasgos de personalidad con el BS de los muy mayores.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.145>

## OS-026

**Óptima: un programa de intervención para el fomento del optimismo en personas mayores**

C.G. Dumitrache Dumitrache<sup>a</sup>, L. Rubio Rubio<sup>b</sup>, C. Buedo Guirado<sup>a</sup>, J.L. Cabezas Casado<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidad de Granada, Granada, España

<sup>b</sup> Universidad de Granada, Melilla, España

**Objetivos:** El optimismo, definido como la tendencia a tener expectativas positivas con respecto al futuro, promueve la adaptación y el afrontamiento eficaz ante situaciones estresantes, así como la salud y el bienestar. El objetivo del presente estudio fue analizar el efecto de un programa de intervención para el fomento del optimismo en el bienestar y la salud mental de un grupo de personas mayores de 60 años de la ciudad de Granada.

**Método:** La muestra estuvo compuesta por un total de 100 personas mayores (50 personas en el grupo control y 50 en el grupo de intervención) con edades comprendidas entre 61 y 81 años (M: 73,17; DT: 5,01) que acudían a diferentes centros de mayores Participación Activa de Granada capital. Se utilizaron la escala de optimismo *Life Orientation Test* (LOT-R, Scheier, Carver y Bridges, 1994), la versión abreviada de la Escala de Depresión Geriátrica (GDS, Sheikh y Yesavage, 1986), la Escala de Ansiedad de Goldberg (1988) y la Escala de Satisfacción Vital (SWLS, Diener, Emmons, Larsen y Griffin, 1985).

**Resultados:** En el grupo control no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las medidas pre y post en optimismo ( $t(48)=0,85$ ;  $p>0,05$ ), ni en depresión ( $t(48)=0,47$ ;  $p>0,05$ ), ni en ansiedad ( $t(48)=47$ ;  $p>0,05$ ). En cambio, en el caso de la satisfacción con la vida se observa una diferencia estadísticamente significativa entre las medias de la medición pre y post de esta variable ( $t(48)=2,38$ ;  $p=0,03$ ), más concretamente la puntuación media en satisfacción vital descendía en

el grupo control. Mientras tanto, en el grupo de intervención no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la evaluación pre y post en depresión ( $t(48)=1,44$ ;  $p>0,05$ ), ni ansiedad ( $t(48)=1,68$ ;  $p>0,05$ ), ni en satisfacción con la vida ( $t(48)=-1,45$ ;  $p>0,05$ ). En cambio, sí se han observado diferencias estadísticamente significativas entre las medidas pre y post en optimismo ( $t(48)=3,13$ ;  $p=0,01$ ), siendo la puntuación mayor en la evaluación post tras la aplicación del programa.

**Conclusiones:** Participar en un programa de intervención durante un mes permite aumentar la puntuación en optimismo y mantener relativamente estable el nivel de satisfacción vital.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.146>

OS-027

### Autoeficacia general percibida y bienestar psicológico



L. Rubio Rubio<sup>a</sup>, C.G. Dumitrache Dumitrache<sup>b</sup>, C. Buedo Guirado<sup>b</sup>, J.L. Cabezas Casado<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Universidad de Granada, Melilla, España

<sup>b</sup> Universidad de Granada, Granada, España

**Objetivos:** La autoeficacia es un constructo que se refiere a la confianza que tiene una persona en su capacidad para lograr las cosas que quiere o necesita. El envejecimiento en ocasiones va asociado a pequeños cambios en el funcionamiento físico y cognitivo que podría influir en esa autoeficacia y, finalmente, en bienestar de la persona. El propósito de la investigación fue analizar la

relación entre la autoeficacia general percibida y el bienestar psicológico: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento, en un grupo de personas mayores.

**Método:** Participaron 139 personas mayores de 55 años que vivían en la comunidad en Granada: 90 eran mujeres y 49 hombres, y la edad media fue de 69,16 años (DT: 9,64). Como instrumentos se utilizaron la Escala de Autoeficacia Generalizada de Baessler y Schwarzer y las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff.

**Resultados:** Se observó una correlación negativa entre la edad y la autoeficacia. Respecto a la relación de la autoeficacia con el bienestar, se observaron correlaciones positivas significativas con todas las dimensiones del bienestar psicológico. El análisis de regresión posterior mostraba que la autoeficacia explicaba un 22% de la varianza en autoaceptación, un 15% de la varianza en relaciones positivas con otros, un 24% de la varianza en autonomía, un 12% de la varianza en dominio del entorno, un 21% de la varianza en propósito en la vida y un 9,3% de la varianza en crecimiento personal.

**Conclusiones:** La autoeficacia disminuye con la edad, probablemente debido a los cambios físicos y cognitivos que acompañan el envejecimiento. Además, se ha observado una clara relación entre la autoeficacia y el bienestar psicológico; las dimensiones en las que más impacto tiene son autoaceptación y propósito en la vida. Lograr mantener la autoeficacia de los mayores proporcionando ayudas para que mantengan la confianza en sus capacidades influiría en su bienestar psicológico y mejoraría su calidad de vida.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.446>