

VARIABLES CON ALTO VALOR ADAPTATIVO EN EL DESAJUSTE PSICOLÓGICO DEL ADULTO MAYOR

HIGH ADAPTIVE VALUE IN PSYCHOLOGICAL MALADJUSTMENT IN ELDERS

María Montero-López Lena

Facultad de Psicología
Universidad Nacional Autónoma de México

Armando Rivera-Ledesma

Dirección de Psicología Universidad de Londres

Recibido 30 de Junio de 2008

Aceptado 13 de Abril de 2009

Abstract

The existence of a direct relation between internal control loci (Berrenberg, 1987), perceived social support (Pelletier, Alfano, & Fink, 1994), and psychological adjustment has been documented in elders; an inverse relation of depression with anxiety, and death anxiety has been reported. Spiritual life in elders has been underscored for its ability to affect positively their health and its sense of personal well being; but Rivera-Ledesma y Montero-López Lena (2005), have not found a significant association between that variable and psychological adjustment, when measured with such variables as loneliness and depression in a Mexican context. This work, correlational, descriptive, and transversal had as a purpose to determine the relation that internal loci, personal relation with God, and perceived social support with psychological adjustment in Mexican elders, measured within six variables: loneliness, aging anxiety, death anxiety, depression, hopelessness, and suicidal thoughts. The hypothesis explored was that high levels of control loci, perceived social support and spirituality would show less psychological maladjustment levels. A sample of 122 Mexican elderly adults, 55.7% women with 60.9 years of age average ($SD=8.24$), mainly catholic (87%). A self-administering questionnaire of 105 items that included nine scales with appropriate psychometric characteristics in Mexican elders was used. Results showed that higher levels of locus of control are associated with minor levels of psychological adjustment. Higher levels of perceived social support reported lower levels of loneliness and anxiety about aging; spirituality showed the same inverse relation with respect to aging anxiety, but not with the other variables. Results also emphasize the importance of locus of control as a variable with high adaptive value in Mexican elders.

Key words: Locus of control, Social support, Spirituality, Loneliness, Elderly.

Resumen

Se ha documentado ampliamente en Adultos Mayores la existencia de una asociación directa entre el locus de control interno (Berrenberg, 1987), por un lado, y el soporte social percibido (Pelletier, Alfano, & Fink, 1994), por otro, y el ajuste psicológico; se ha reportado una relación inversa con respecto a la depresión, la ansiedad y la ansiedad ante la muerte, entre otras variables. Por otra parte, la vida espiritual de los Adultos Mayores ha sido destacada por su capacidad de afectar positivamente su salud y su sentido de bienestar personal; sin embargo, Rivera-Ledesma y Montero-López Lena (2005), no han encontrado en este grupo etario una asociación importante y significativa entre esta variable y el desajuste psicológico, cuando es medido a través de variables como la soledad y la depresión, en un contexto sociocultural mexicano. El presente trabajo, descriptivo-correlacional, transversal, tuvo como objetivo determinar qué papel desempeñan el locus de control interno, el establecimiento de una relación personal con Dios y el soporte social percibido, en el desajuste psicológico presente en Adultos Mayores mexicanos, medido a través de seis variables: soledad, ansiedad ante el envejecimiento, ansiedad ante la muerte, depresión, desesperanza, e ideación suicida. La hipótesis a explorar fue que altos niveles de locus de control, soporte social percibido y espiritualidad reportarían menores niveles de desajuste psicológico. Se utilizó una muestra de 122 Adultos Mayores mexicanos, 55.7% mujeres, de 60.9 años de edad promedio ($DS=8.24$), mayoritariamente católicos (87%), y un cuestionario auto-administrable de 105 reactivos que incluyó un total de 9 escalas con adecuadas propiedades psicométricas en Adultos Mayores mexicanos. Los resultados parecen mostrar que niveles más altos de locus de control favorecen menores niveles de desajuste psicológico. Niveles más altos de soporte social percibido reportaron menores niveles de soledad y ansiedad ante el envejecimiento; la espiritualidad mostró la misma relación con respecto a la ansiedad ante el envejecimiento, pero no con el resto de las variables. Destaca la importancia del locus de control como una variable con alto valor adaptativo en el Adulto Mayor.

Palabras clave: Locus de control, soporte social, espiritualidad, soledad, Adultos Mayores.

Quizá el problema central sobre el que gira la gerontología contemporánea sea precisamente el conjunto de aspectos psicológicos, sociales, físicos, y ambientales que determinan o influyen el ajuste del Adulto Mayor a su realidad, ya sea que ésta sea característica de un envejecimiento exitoso, o que por el contrario refleje una vejez matizada por déficits de diverso orden que contribuyan a la generación de un estilo de vida difícil de sobrellevar para el Viejo (Moñivas, 1998). En cualquier caso, el objetivo parece ser el llegar a determinar cuáles son las variables que permitirían alcanzar un ajuste adecuado a la vejez. Parece haber un acuerdo uniforme entre los distintos teóricos acerca del hecho de que la vejez presenta múltiples estresores, tales como los cambios que ocurren en la salud, pérdidas de seres queridos, disminución de capacidades funcionales y alteración de los roles sociales. (Bienenfeld, Koenig, Larson & Sherril 1997). En este sentido, el aspecto que define la vejez de manera esencial es el concepto de *pérdida*, ya sea que ésta se plantee como amenaza o como hecho consumado. Aunque las pérdidas matizan todo el ciclo vital, parece ser que la vejez significa en buena medida afrontar un cúmulo significativo de ellas difícilmente experimentado en etapas más tempranas de la vida. La pérdida máxima; la realidad última; viene dada por el hecho indiscutible de la propia muerte. En México sin embargo, se ha realizado poca investigación empírica en torno a la problemática emocional del Adulto Mayor, y su relación con estresores específicos y recursos adaptativos.

Ante las vicisitudes de la existencia, un Adulto Mayor puede emplear tres distintos tipos de orientaciones básicas para adaptarse a la vida: la confianza en sí mismo (locus de control interno, basado en las propias capacidades), la confianza en lo divino (establecimiento de una relación personal con lo que considera lo divino), y la confianza en el otro (la percepción de contar con un adecuado soporte social). Bienenfeld, Koenig, Larson, y Sherrill (3), concluyeron en una investigación con Adultos Mayores que la Satisfacción de vida podía ser explicada por un modelo formado por la capacidad de Dominio (*Mastering*, un constructo muy cercano al locus de control interno-instrumental de La Rosa; 1986), el Soporte social, el compromiso religioso y el Estado físico. Las tres primeras variables pueden ser interpretadas como fuentes de un sentimiento de seguridad personal basado en la *Confianza* que puede sentirse con respecto a los recursos personales de adaptación con respecto a sí mismo (*Mastering*), el otro (soporte social percibido) y lo divino (confianza en un otro sobrenatural; Espiritualidad). La presente investigación parte de dos preguntas: ¿Cómo se relacionan estos elementos con el desajuste psicológico en Adultos Mayores mexicanos? ¿En qué medida predicen estas tres variables el desajuste psicológico? Responder esta pregunta implica analizar en términos empíricos un aspecto de la vida emocional del Adulto Mayor mexicano prácticamente inexplorado en México en el campo de la psicología: la vida espiritual de una cultura importantemente vinculada a lo religioso.

El locus de control es un constructo que define en una

persona la percepción que tiene acerca del origen de los eventos que afectan su vida (Durán, 2001), y que Rotter (1966) clasificó en interno (cuando los acontecimientos son contingentes a la conducta activa del sujeto), y externo (cuando los eventos son percibidos como causados por fuerzas fuera del control del individuo, no contingentes a su propia conducta). La Rosa (1986), concluyendo una visión multidimensional de este constructo, define el locus de control interno-instrumental como la creencia de que es el propio esfuerzo personal quién determina el alcance de objetivos. Se trata de *situaciones en que el individuo controla su vida debido a su esfuerzo, trabajo y capacidades* (p. 158). Se ha documentado que esta clase de locus de control se encuentra asociado con altos niveles de autoestima, ajuste psicológico, y bajos niveles de depresión, ansiedad, ansiedad ante la muerte (Ryckman & Sherman, 1973; Linn & Hunter, 1979; Rao & Murthy, 1984; Evans, 1981; Hyams, Domino & Spencer, 1982, citados por Berrenberg, 1987), mejor percepción del nivel de estrés (Folkman & Lazarus, 1980), autoestima, y motivación de logro, dominación, tolerancia, eficiencia intelectual, entre otros (La Rosa, 1986).

Por otra parte, se ha documentado que la vida espiritual del Adulto Mayor puede afectar positivamente su salud y su sentido de bienestar personal (Clark et al, 1996; Larson et al, 1989), además de ser un importante recurso capaz de amortiguar el estrés de la hospitalización y la enfermedad (Koenig et al, 1992; Koenig, 1993; Yates, Chalmer, y James, 1981; Silberfarb, Anderson, Rundle, 1991; Koenig, George & Siegler, 1988), el estrés causado por las pérdidas típicas de este periodo de la vida, y que han sido asociadas con la depresión (Blazer, 2000; Koenig, et al. 1992; Stevens, 2000). Sin embargo, en México, Rivera-Ledesma & Montero-López Lena (2005) han documentado que los Adultos Mayores mexicanos, a pesar de su importante religiosidad, no se benefician de su vida espiritual cuando se evalúa su impacto en relación con la depresión y la soledad.

La creencia en lo divino como fuente causal de los acontecimientos de la vida personal podría ser entendida como una orientación análoga al locus de control externo; sin embargo, se ha aportado evidencia que refuta esta suposición (Berrenberg, 1987), comprendiéndola como una entidad distinta. Se ha investigado también la relación entre la creencia en el control de lo divino, es decir, de un Dios activo que opera sobre los acontecimientos del mundo, y el control personal de los acontecimientos que impactan la propia vida, sin resultados concluyentes; algunos estudios reportan una asociación negativa, otros una positiva, y otros documentan la inexistencia de relación entre ambos (Jackson & Coursey, 1988).

La tercera orientación investigada en este trabajo, el soporte social percibido, ha sido reconocida como un importante factor en la reducción de los niveles percibidos de estrés (Shumaker & Brownell, 1984), y una mejor salud psicológica (Pelletier, Alfano, & Fink, 1994). Se ha reportado (Krause, 1989) que el soporte social percibido

está más fuertemente vinculado al bienestar en los Adultos Mayores, que el soporte social realmente recibido o existente, destacándose su capacidad para impactar la salud (Moyer, Coristine, Jamault, Roberge & O'Hagan, 1999), los efectos de cambios profundos en la vida de familias con pacientes víctimas de lesiones incapacitantes (Pelletier et al. 1994), y en México ha sido reconocida como una variable frecuentemente asociada al ajuste psicológico del Adulto Mayor (Montero, 1999; Rivera-Ledesma & Montero, 2003).

El desajuste psicológico en el Adulto Mayor, por otra parte, suele obedecer a la estructura de pérdidas prevaleciente en este (Rivera-Ledesma & Montero-López Lena, 2008). La frustración vinculada a una pérdida significativa puede asociarse a un cuadro depresivo (Kanowski, 1994; Koenig, Larson & Matthews, 1996). Si las pérdidas son sucesivas, representan una serie de fracasos y el sujeto descarta la posibilidad de contar con recursos suficientes para afrontarlos, pueden emerger sentimientos de desesperanza, es decir, la ausencia de respuesta ante un futuro donde la ocurrencia de lo deseable es percibido como improbable (Nunn, Lewin, Walton & Carr, 1996). La ideación suicida puede así, ser un efecto ante una visión desesperanzada de la vida. Cuando las pérdidas, reales o percibidas, atañen a fuentes proveedoras de afecto, pueden surgir sentimientos de soledad (Montero-López Lena, 1999). La ansiedad, por otra parte, parece surgir cuando la pérdida se postula como amenaza, y no como un hecho consumado; en el caso del Adulto Mayor, la ansiedad puede tomar la forma de ansiedad ante envejecimiento (Lasher & Faulkender, 1993) y/o ansiedad ante la muerte (Templer, 1970).

Así, de acuerdo con lo precedente, las hipótesis de investigación en este trabajo fueron dos: 1. Que niveles más altos de locus de control, soporte social percibido y espiritualidad (variables independientes en este trabajo), reportarían menores niveles de desajuste psicológico en Adultos Mayores mexicanos, medido a través de seis variables (dependientes, en este estudio): soledad, ansiedad ante el envejecimiento, ansiedad ante la muerte, depresión, desesperanza, e ideación suicida, y que existirían diferencias significativas en el grado de desajuste psicológico entre distintos niveles de Locus de control interno-instrumental, Soporte social y Espiritualidad. 2. Que el Locus de control interno-instrumental, el Soporte social y la Espiritualidad predecirían al menos el 40% de la varianza de las variables de desajuste psicológico.

Método

Materiales

Se desarrolló un estudio transversal, descriptivo-correlacional, basado en una muestra de 122 Adultos Mayores de la comunidad de la Ciudad de México, de los cuales 56% fueron mujeres, con una edad media de 60.9 años ($DS = 8.24$), en su mayoría católicos (87%) y casados (70.5%). Los sujetos fueron encuestados por disponibilidad en una clínica de salud gubernamental mientras aguardaban ser atendidos en una consulta de rutina. Se utilizó un cuestionario auto-administrable

compuesto de 99 reactivos con alternativas de respuesta tipo likert de 3 a 5 opciones, u opciones nominales, según el caso. El cuestionario incluyó, además de información socio-demográfica básica, los siguientes instrumentos: *Escala de Soporte Social percibido*. (Tagaya, Okuno, Tamura, & Davis, 2000). Está compuesta de 8 ítems enfocados a la medición de la percepción personal de soporte social en general, es decir, sin especificar si este soporte proviene de amigos, familiares o instituciones.

Inventario Multifacético de Soledad, versión corta, IMSOL-VC. (Montero-López Lena, 1999; Montero-López Lena & Armando Rivera-Ledesma, 2006), Derivada del IMSOL (Inventario Multifacético de Soledad) que mide la frecuencia de la experiencia solitaria (Montero, 1999). La versión corta de este instrumento consta de 11 ítems que miden la presencia de sentimientos de soledad producto de la carencia de fuentes proveedoras de afecto. Evaluada en Adultos Mayores mexicanos, su estructura factorial reporta un solo factor que explicó el 59.0% de la varianza con una consistencia interna alfa de .92. Su validez concurrente se estimó contra la versión original arrojando una asociación de $r = .95$ ($p < .000$). La escala fue capaz de discriminar entre sujetos Adultos Mayores con y sin fuentes proveedoras de afecto ($t = 2.5$, $gl = 102$, $p = .011$).

Escala de Ansiedad ante el Envejecimiento (Lasher, & Faulkender, 1993). Compuesta de 14 ítems fue traducida y probada en Adultos Mayores mexicanos por Rivera-Ledesma, Montero-López Lena, González-Celis y Sánchez-Sosa (2006), obteniendo una estructura factorial compuesta de cuatro factores que explicaron el 60.8% de la varianza con una consistencia interna alfa general de .76, y una validez concurrente moderada entre $r = .499$, $p < .000$, y $r = .383$, $p < .000$. La escala adaptada a México parece medir la actitud del Adulto Mayor ante el propio envejecimiento mediante la evaluación de la actitud positiva ante la gente vieja, el miedo a cambios físicos y el grado de satisfacción con respecto a la vejez.

Escala de Locus de control (La Rosa, 1986; Andrade & Reyes, 1996). En una investigación preliminar a este trabajo, Rivera-Ledesma y Montero-López Lena adaptaron esta escala para su uso en Adultos Mayores mexicanos, tomando como base la adaptación de Andrade y Reyes (1996). La sub-escala resultante, empleada en este trabajo, quedó compuesta por ocho ítems, de los cuales cuatro constituyeron un solo factor al parecer específicamente enfocado al locus de control interno, explicando el 25.4% de la varianza, con una consistencia interna alfa de .76. La Escala de Locus de Control de La Rosa (1986), está fundada en una visión multidimensional del propio locus de control con un adecuado sustento empírico. Originalmente está compuesta de cinco factores independientes: Fatalismo/Suerte; Poderosos del macrocosmos; Afectividad; Internalidad instrumental; y Poderosos del microcosmos. De acuerdo con La Rosa, los cinco factores pueden constituir un perfil donde cada sujeto obtenga puntajes, altos o bajos; así, es posible graduar cada factor con distintos puntajes, haciendo posible su clasificación en puntajes bajos, medios o altos), si se quiere.

Escala de Bienestar Espiritual (Montero-López Lena & Sierra, 1996; Paloutzian & Ellison, 1982; Rivera-Ledesma & Montero-López Lena, 2006a). La EBE está formada por dos sub-escalas, una de las cuales, fue eliminada para este análisis (la sub-escala de Satisfacción existencial) a fin de emplear exclusivamente la sub-escala de relación con Dios (10 ítems), que parece medir la vida espiritual como un resultado del establecimiento de una relación personal con lo divino, a través de su expresión cognitiva, emocional y conductual. Esta escala fue adaptada para sujetos mexicanos por Montero-López Lena y Sierra (1996), documentando una confiabilidad test-retest de .86 y una consistencia interna alfa de .78. Rivera-Ledesma y Montero-López Lena (2006), adaptaron la sub-escala, *Relación con Dios* para su uso en Adultos Mayores reportando una estructura compuesta de dos factores claramente definidos que explicaron el 59.3% de la varianza, con una consistencia interna alfa de .84.

Escala de Ideación Suicida (Roberts, 1980; González-Forteza & Andrade-Palos, 1995). La escala fue evaluada en Adultos Mayores mexicanos por Rivera-Ledesma y Montero-López Lena (2006), encontrando un solo factor que explicó el 54.6% de la varianza con una consistencia interna alfa de .70. Con cuatro ítems la escala parece medir la producción de material cognitivo y afectivo vinculado a la posibilidad del suicidio.

Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (Radloff, 1977; Medina-Mora, Rascón, Tapia, Mariño, Juárez, Villatoro, Caraveo, y Gómez, 1992; Montero-López Lena, 1998). Con 20 ítems la escala mide sintomatología depresiva (afecto deprimido, sentimientos de culpa y minusvalía, sentimientos de desesperanza y desamparo, retardo psicomotor, pérdida del apetito y trastornos del sueño). Su consistencia interna reporta valores alfa entre .89 en Adultos Mayores y .93 en población general.

Escala HOPES, Hunter Opinions and Personal Expectations Scale (Nunn, Lewin, Walton & Carr, 1996; Rivera-Ledesma & Montero-López Lena, 2006b). La escala completa mide esperanza global y está compuesta por dos sub-escalas, *Esperanza* y *Desesperanza*, de las cuales se tomó la segunda para esta investigación, siguiendo los resultados de la adaptación a Adultos Mayores mexicanos propuesta por Rivera-Ledesma y Montero-López Lena (2006c). La sub-escala incluyó 7 ítems que explicaron el 22.8% de la varianza con una consistencia interna alfa de .84 y una validez discriminante adecuada $t(367) = 8.9, p < .000$.

Escala de Ansiedad ante la muerte (Templer, 1970). La escala parece medir la ansiedad ante la muerte expresada como sentimientos de temor y pensamientos vinculados a la posibilidad de morir. La escala fue adaptada para su uso en sujetos mexicanos por Rivera-Ledesma y Montero-López Lena (2006c), encontrando una estructura factorial compuesta de 15 reactivos que explicó el 53.8% de la varianza con tres factores, una consistencia interna alfa de .83, y una adecuada validez discriminante $t(308.14) = 3.044, p = .003$.

Los cuestionarios que no fueron resueltos en su totalidad fueron descartados. Finalmente, los datos

obtenidos fueron analizados en el sistema SSPS v. 11.0 Se calcularon medias, desviaciones estándar, coeficientes de correlación r de Pearson; ANOVAS; para la evaluación *post hoc* del análisis de varianza la prueba de Levene para la estimación de homocedasticidad, seleccionándose las pruebas de Tukey para el caso de que la hubiese, y la de Games-Howell para aquellos casos en que no. El nivel de significancia para todos los casos fue establecido en alfa = .05

Resultados

La consistencia interna de los instrumentos utilizados en la muestra investigada fue adecuada, oscilando alrededor de un valor medio alfa de .82 A fin de responder a nuestra hipótesis de investigación y apoyados en la evidencia de que los puntajes mostrados por los sujetos correspondieron a una distribución aproximadamente normal, se dividió a la muestra en sujetos con bajo, normal y alto grado de locus de control, espiritualidad y soporte social percibido, tomando como criterio los puntajes comprendidos en los siguiente rangos: Bajo: Puntajes iguales o mayores a 1 desviación estándar; Normal: Puntajes comprendidos entre -.99 y .99 desviaciones estándar; Alto: Puntajes mayores o iguales a 1 desviación estándar. Así por ejemplo, el Locus de Control Interno-Instrumental Bajo, correspondería a aquellos sujetos con baja tendencia a ver las causas de los acontecimientos de su vida como una consecuencia de su propio esfuerzo o capacidad personal. Aquellos con un Locus de Control Interno Alto serían más proclives que la media de la muestra empleada a atribuir las causas de los acontecimientos de su vida a su propio esfuerzo, en tanto que los Normales, ostentarían esta tendencia aproximadamente en la misma medida que el común de la muestra. Así los datos, se buscaron diferencias significativas entre las puntuaciones medias de cada variable de desajuste según era posible estimarlas para cada nivel (Bajo-Normal-Alto) en cada una de las variables independientes. Adicionalmente y siguiendo este mismo criterio, se estimó la existencia de diferencias significativas entre las variables independientes, y se estimó la correlación bivariada entre todas las variables (dependientes e independientes), con los resultados que se muestran en la Tabla 1 y Figura 1.

De acuerdo con dicho análisis, la hipótesis de investigación planteada en este trabajo se vio confirmada en diferente medida para cada variable: a) Locus de control interno-instrumental. La hipótesis se cumplió para todas las variables de desajuste; existieron claras diferencias entre sus valores en los niveles extremos (Bajos y Altos) de locus de control. La única variable que arrojó diferencias entre todos los niveles del Locus de control fue Ansiedad ante el envejecimiento. En general, según el análisis de varianza las medias más altas de desajuste se ubicaron en el nivel más bajo de locus de control; de acuerdo con las correlaciones calculadas a los mismas variables, las asociaciones se ubicaron entre $r = -.229$ y $r = -.442, p < .01$ b) Espiritualidad. Esta variable sólo obtuvo diferencias en la variable de Ansiedad ante el envejecimiento. El resto de las variables no obtuvieron

diferencias significativas. La media más alta de desajuste se ubicó en el nivel más bajo de espiritualidad; la correlación entre ambas puntuaciones se ubicó en $r = -.256, p < .01$ c) Soporte social. Esta obtuvo diferencias significativas sólo entre los valores extremos de las variables Soledad, Ansiedad ante el envejecimiento y Ansiedad ante la muerte. Las medias más altas de desajuste se ubicaron en el nivel más bajo de soporte social (correlaciones de $r = -.396$, y $r = .507$, con $p < .01$, para Ansiedad ante el envejecimiento y Soledad, respectivamente), con excepción de la ansiedad ante la muerte, donde la media más alta se ubicó en el nivel más alto de soporte social (correlación no significativa).

Las correlaciones permitieron identificar que la Espiritualidad sólo se asoció de manera significativa con la ansiedad ante el envejecimiento y de forma moderada ($r = -.256, p = .01$). El locus de control interno se asoció inversamente con todas las variables de desajuste, y muy especialmente con la Ansiedad ante el envejecimiento ($r = -.442, p = .01$), la depresión ($r = -.408, p = .01$), y la ideación suicida ($r = -.322, p = .01$). Finalmente, el soporte social se asoció inversamente de manera importante con la Soledad ($r = -.507, p = .01$), y con la Ansiedad ante el envejecimiento ($r = -.396, p = .01$). Esta última variable fue la única que se asoció con todas las variables independientes.

Por otro lado, el análisis de varianza practicado a las variables independientes entre si (Tabla 1), permitió en

variables independientes entre si (Tabla 1), permitió encontrar lo siguiente: a) Existen diferencias significativas entre los niveles extremos de locus de control en las variables espiritualidad y soporte social. Menores niveles de locus de control parecen reportar menores grados de Espiritualidad ($r = .239, p < .01$) y Soporte social ($r = .221, p < .05$). b) Niveles extremos de Espiritualidad parecen reportar diferencias significativas en el grado de Soporte social y Locus de control. Menores niveles de Espiritualidad reportan medias más bajas de Soporte social ($r = .257, p < .01$) y Locus de control ($r = .239, p < .01$). c) El nivel Bajo de Soporte social, reporta también la media más baja de Espiritualidad. La correlación entre ambas puntuaciones fue de $r = .257, p < .01$.

A fin de determinar la capacidad predictiva de las variables independientes en cada variable de desajuste psicológico, es decir, saber en qué medida fue capaz de explicar el modelo propuesto de orientación a la vida (a partir de tres posiciones: la confianza en sí mismo, en el otro, o en lo divino) el desajuste psicológico, se practicó un análisis de regresión múltiple con dichas variables a cada variable dependiente. La Soledad y la Ansiedad ante el envejecimiento obtuvieron una $R^2 = .283$ y $R^2 = .279$ respectivamente; el resto de las variables obtuvieron valores inferiores a .20 La Tabla 2 resume los resultados de aquellas dos variables. Así las cosas, la segunda hipótesis planteada en este trabajo no pudo ser corroborada.

Tabla 1
Diferencias significativas entre niveles bajo, medio y alto de Locus de control, Espiritualidad y Soporte social en variables de desajuste psicológico

	F	Análisis post-hoc	Bajo		Normal		Alto	
			Media	DS	Media	DS	Media	DS
VARIABLES DEPENDIENTES								
Locus de Control interno-instrumental								
Ansiedad envejecimiento	12.784**	GH: B?N?A	31.85	7.32	27.64	7.12	24.36	4.85
Ideación suicida	4.899**	GH: B?A	5.95	2.01	5.41	2.20	4.74	1.09
Depresión	9.571**	T : B?N; B?A	33.36	6.26	29.02	5.07	28.21	4.82
Desesperanza	5.053**	GH: B?A	15.69	3.53	14.70	4.04	13.36	6.11
Ansiedad ante la muerte	3.131*	T : B?A	25.90	7.07	23.98	6.29	22.33	5.81
Espiritualidad								
Ansiedad envejecimiento	5.202**	T : B?N; B?A	31.31	6.16	26.92	7.39	26.46	6.85
Soporte social								
Soledad	10.763**	T : B?N; B?A	18.75	5.64	15.68	4.49	13.32	2.45
Ansiedad envejecimiento	3.544*	GH: B?A	30.13	8.41	27.40	6.17	25.41	6.36
Ansiedad ante la muerte	3.337*	T : B?A	25.28	7.36	22.55	5.67	26.00	6.34
VARIABLES INDEPENDIENTES								
Locus de Control interno-instrumental								
Espiritualidad	3.726*	T : B?A	35.08	8.04	38.00	6.64	39.28	6.72
Soporte social	3.814*	T : B?A	22.54	6.70	25.41	5.58	26.03	6.58
Espiritualidad								
Soporte social	3.857*	T : B?A	22.47	6.39	24.74	6.84	26.54	5.21
Locus de control interno	3.184*	T : B?A	12.41	3.20	13.19	2.67	14.05	2.77
Soporte social								
Espiritualidad	3.870*	T : B?A	35.10	7.90	38.15	7.26	39.95	4.90

** $p < .01$, * $p < .05$ B= Bajo; N=Normal; A=Alto; T = Prueba de Tukey GH = Prueba de Games-Howell

Por otro lado y con el objetivo de evidenciar cómo se asocian las variables de desajuste psicológico entre sí, se analizó su correlación con los resultados mostrados en la figura 2. Al parecer, la soledad, la depresión y la ideación suicida se encuentran importantemente asociadas, en tanto la ansiedad ante el envejecimiento parece asociarse con todas de manera moderadamente importante.

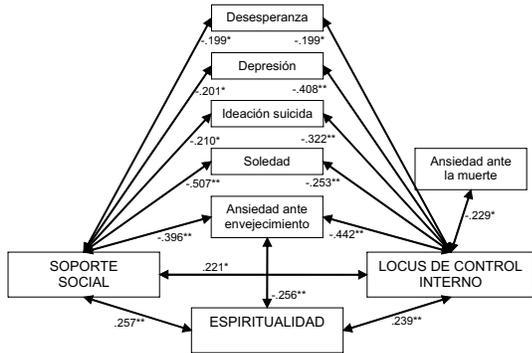


Figura 1 Correlaciones bivariadas entre variables independientes y dependientes

* p<.05 **p<.01

Tabla 2
Análisis de Regresión Múltiple
Locus de Control, Espiritualidad, Soporte Social
y variables de desajuste psicológico

Variable dependiente	R	R ²	gl	F	LC		E		SS	
					β	t	β	t	β	t
Soledad	.53	.28	3	15.532	-0.162	0.073	-0.490			
							-1.994	0.889	-5.990	
								(.048)	(.376)	(.000)
Ansiedad ante el envejecimiento	.54	.27	3	16.635	-0.354	-0.096	-0.294			
							-4.386	-1.181	-3.622	
								(.000)	(.240)	(.000)

LC=Locus de control, E=Espiritualidad, SS=Soporte social.
S= Soledad, Am= Ansiedad ante la muerte, D= Depresión, Is= Ideación suicida.

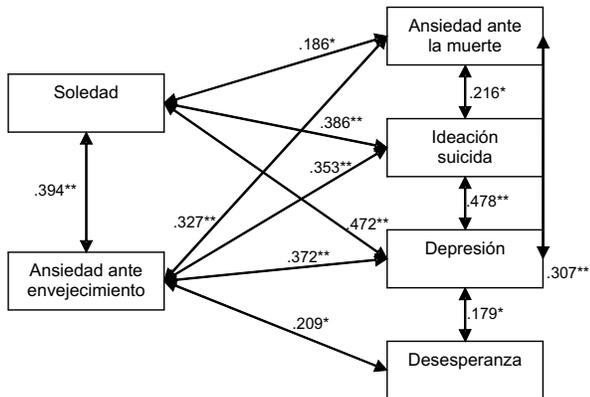


Figura 2 Correlaciones bivariadas entre variables dependientes

* p<.05 **p<.01

Discusión

El locus de control interno-instrumental resultó ser una variable con un importante papel en el desajuste psicológico del Adulto Mayor, lo cual es consistente con los resultados reportados por otros investigadores (Folkman & Lazarus, 1980; Berrenberg, 1987). La convicción de ser uno mismo el motor de los cambios que ocurren en la propia vida mediante el ejercicio del propio esfuerzo, trabajo y capacidades (La Rosa, 1986), constituye probablemente una convicción fundada en la propia auto-eficacia (Oros, 2005; Bandura, 1977), tan decisiva en la Adulthood Mayor en términos adaptativos en una época de la vida, la del contundente advenimiento de la Vejez, en que la disfuncionalidad suele ser frecuente, aunque no la regla. Lasher y Faulkender (1993) destacaron la ansiedad ante el envejecimiento como una variable importante en el proceso de ajuste hacia este proceso, y en ese contexto, el locus de control interno-instrumental parece ser un importante recurso cognitivo, toda vez que al parecer, como en el caso de la depresión, menores niveles de locus de control interno-instrumental están asociados con niveles más altos de estas dos últimas variables de desajuste psicológico.

En la realidad del Adulto Mayor, parece ser que un locus de control interno-instrumental bajo puede asociarse con la falta de confianza con respecto a un futuro percibido, en el cual lo deseable es subjetivamente evaluado como improbable (cf. Nunn, Lewin, Walton & Carr, 1996), es decir, con la desesperanza. La desesperanza es especialmente importante en la Adulthood Mayor; Houston, McKee y Wilson (2000), han señalado que la privación que las personas pueden experimentar en las etapas más tardías de la vida pobre salud física, creciente incapacidad, dependencia, aislamiento social y acentuada pobreza; variables capaces de impactar negativamente el locus de control interno-instrumental en la Vejez está asociada con la desesperanza y la depresión; la desesperanza puede emerger como una consecuencia de las pérdidas experimentadas por el Adulto Mayor (Ron, 2004), y ser un síntoma importante de depresión (Beck, Steer, & Kovacs, 1985), especialmente en aquellos casos donde el Adulto Mayor niega la tristeza, mientras exhibe otros síntomas (Gallo & Rabins, 1999). Distintos investigadores (Paloutzian & Ellison, 1982; Raue et al., 2001; Szantoe, 2002) han reconocido la importancia clínica de la desesperanza al evaluar el riesgo de suicidio en los Viejos por su alta asociación con la depresión y la ideación suicida. Beck, Weissman, Lester y Trexler (1974), propusieron que la desesperanza es una característica nuclear de la depresión que opera como vínculo entre la misma depresión y el suicidio; el locus de control interno-instrumental podría favorecer mayores niveles de esperanza en el futuro al fortalecer la posibilidad de obtener cambios deseados a partir del propio interjuego de las propias capacidades.

El soporte social percibido parece favorecer niveles más bajos de soledad y ansiedad ante el envejecimiento, quizá por los sentimientos de seguridad que implica el saber que se cuenta con alguien capaz de brindar ayuda, cuidado y consejo. En otra investigación realizada con

Adultos Mayores mexicanos, Rivera-Ledesma y Montero-López Lena (2005; 2007), encontraron una asociación muy estrecha entre soledad y soporte social familiar ($r = -.88, p < .01$) y el soporte social percibido ($r = -.53, p < .01$) en muestras no probabilísticas de Adultos Mayores mexicanos, lo cual parece ser consistente con los datos de la presente investigación. El soporte social parece ser especialmente importante en la Adulter Mayor, toda vez que constituye un importante recurso en el afrontamiento de diversos estresores asociados al envejecimiento. Ha sido destacado el hecho de que tanto el soporte social como el locus de control interno parecen estar asociados con mejores niveles de estrés percibido y mejores niveles de salud psicológica (Pelletier, Alfano & Fink, 1994).

Por otro lado, el papel de la vida espiritual parece haberse jugado marginalmente en el desajuste psicológico; su influencia sólo fue significativa con respecto a la Ansiedad ante el envejecimiento, aunque con una baja e inversa correlación ($r = -.25, p < .01$), lo cual no parece aportar evidencia contundente con respecto a su importancia como recurso adaptativo ante las situaciones de estrés usualmente asociadas a la vejez, como ha sido reportado en otros estudios (Blazer, 2000; Koenig, et al., 1992; Stevens, 2000). En una investigación adicional y posterior a esta, los mismos autores correlacionaron la espiritualidad, vista como una *satisfactoria relación con lo divino*, con diversas variables de desajuste psicológico, encontrando resultados semejantes a los reportados aquí; la única variable asociada con la espiritualidad fue la Ansiedad ante el envejecimiento, en una medida comparable ($r = -.31, p < .01$), con la reportada más arriba para esta misma relación. En una investigación previa, realizada en sujetos mexicanos (Rivera-Ledesma & Montero-López Lena, 2005), reportaron datos que permitieron concluir que los Adultos Mayores no se benefician de su vida espiritual, entendida como una expresión de su relación con lo divino, cuando se analiza la relación entre esta y el desajuste psicológico medido a través de la depresión y la soledad. Estos datos parecen aportar evidencia con respecto a que la espiritualidad en su vinculación con lo divino y entendida como recurso adaptativo, debe ser tomada con cautela en cuanto al papel que desempeña en el ajuste psicológico de los Adultos Mayores ante las situaciones de estrés que supone su existencia. Parece clara la necesidad de mayor investigación en torno a esta cuestión.

Las tres variables independientes consideradas (locus de control interno, soporte social percibido y espiritualidad) no fueron capaces de explicar por sí mismas sino en un bajo porcentaje la varianza de las variables de desajuste, lo cual implica que es necesario el concurso de otras variables (locus de control externo, auto-eficacia, salud percibida, etc.), para arribar a un modelo explicativo del desajuste psicológico de mejores proporciones.

A partir de estos datos destaca la importancia del locus de control como una variable con un alto valor adaptativo capaz de favorecer un mejor ajuste psicológico en el Adulto Mayor. La ansiedad ante el envejecimiento,

en el Adulto Mayor. La ansiedad ante el envejecimiento, por otra parte, parece ser una variable sensible a los efectos del locus de control interno-instrumental, el soporte social percibido y la espiritualidad. Es la única variable que reporta una mejora significativa en las tres variables, conforme incrementan su valor. Parece ser que mayores niveles de locus de control interno-instrumental pueden implicar mayores niveles de espiritualidad y soporte social, y viceversa, lo cual parece aportar evidencia con respecto a que la creencia en lo divino no necesariamente debe implicar el menoscabo de la confianza en la propia capacidad (Jackson & Coursey, 1988), o en el apoyo que se puede recibir de los demás.

Referencias

- Andrade, P.P. & Reyes, L.I. (1996), Locus de control y orientación al logro en hombres y mujeres, *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 12 (1y2), 75-84.
- Bandura, A. (1977), Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change, *Psychological Review*, 84 (2) 191-215.
- Beck, A.T., Steer, R.A., Kovacs, M. (1985) Hopelessness and eventual suicide: a 10year prospective study of patients hospitalized with suicidal ideation, *American Journal of Psychiatry*, 142 (5), 559-563.
- Beck, A.T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974) The measurement of pessimism: the hopelessness scale, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 861-865.
- Berenger, J.L. (1987), The belief in personal control scale: a measure of God-mediated and exaggerated control, *Journal of Personality Assessment*, 51(2), 194-206.
- Bienenfeld D, Koenig HG, Larson DB, & Sherril KA (1997). Psychosocial predictors of mental health in a population of elderly women, *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 5(1), 43-53.
- Blazer, D. G. II, (2000), Spirituality, aging and depression. En Thorson, James, A., (Ed), (2000). *Perspectives on spiritual well-being and aging*. (161-169). Springfield, IL, US:Charles C. Thomas, Publisher.
- Blazer, D.G. (1980). *Síndromes depresivos en geriatría*. Barcelona: Doyma.
- Clark, F., Carlson, M., Zemke, R, Frank, G, Patterson, K., Larson Ennevor, B., Rankin-Martínez, A., Hobson, L., Crandall, J., Mandel, D., & Lipson, L., (1996), Life domains and adaptive strategies of a Group of Low-Income, Well Older Adults, *The American Journal of Occupational Therapy*, 50, (2), 99-108.
- Durán, R.T. (2001), El constructo locus de control en la toma de decisiones educativas, *Paedagogium*, 3, 8-11.
- Folkman, S. & Lazarus, R.S. (1980), An analysis of coping in a middle-aged community sample, *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Gallo, J.J. & Rabins, P.V. (1999) Depression without sadness: alternative presentations of depression in late life, *American Family Physician*, 60(3), 820-826.

- González-Forteza, C. & Andrade, P.P. (1995), La relación de los hijos con sus progenitores y sus recursos de apoyo: correlación con la sintomatología depresiva y la ideación suicida en los adolescentes mexicanos, *Salud Mental*, 18(4): 41-48.
- Houston, D.M., McKee, K.J. & Wilson, J. (2000) Attributional style, efficacy, and the enhancement of well-being among housebound older people, *Basic and Applied Social Psychology*, 22(4) 309-317.
- Jackson, L.E. & Coursey, R.D. (1988), The relationship of God Control and internal locus of control to intrinsic religious motivation, coping and purpose in life, *Journal for the Scientific Study of Religion*, 27(3), 399-410.
- Kanowski S. (1994). Age-dependent epidemiology of depression. *Gerontology* 40:(supl. 1):1-4.
- Koenig H.G., Larson D.B., & Matthews D.A. (1996). Religion and psychotherapy with older adults. *Journal of Geriatric Psychiatry*, 29(2):155-184.
- Koenig, H.G., (1993), Aging and God: spiritual pathways to mental health in mid-life and later years. Binghamton, NY: Haworth Press.
- Koenig, HG, Cohen, HJ, Blazer, DG, Pieper, C, Meador, KG, Shelp, F, Goli, V, & DiPasquale, R (1992): *Religious coping and depression among elderly, hospitalized medically ill men. American Journal of Psychiatry* 149:1693-1700.
- Koenig, HG, George LK, Siegler, IC, (1988) The use of religion and other emotion-regulating coping strategies among older adults, *Gerontologist*, 28, 303-10
- Krause, N. (1989), Issues of measurement and analysis in studies of social support, ageing and health, En K. S. Markides & C. L. Cooper (Eds.), *Aging, stress and health*, John Wiley & Sons, Chichester, 43-66.
- La Rosa, M.J. (1986), *Escalas de locus de control y auto-concepto: construcción y validación*, Tesis doctoral, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología.
- Larson, DB, Koenig, HG, Kaplan, BH, Greenberg, RF, Logue, E, Tyroler, HA. (1989), The impact of religion on blood pressure status in men. *Journal of Religion and Health*, 28,265-78.
- Lasher KP, & Faulkender, PJ, (1993), *Medida de ansiedad ante el envejecimiento: desarrollo de la Escala de Ansiedad ante el Envejecimiento. International Journal of Aging and Human Development*, 37(4), 247-259.
- Medina-Mora, M., Rascón, M.L., Tapia, R, Mariño, M.C., Juárez, F., Villatoro, J., Caraveo, J., & Gómez, M. (1992). Trastornos emocionales en población urbana mexicana: resultados de un estudio nacional. *Anales del instituto mexicano de Psiquiatría*, 3, 48-55.
- Montero-López Lena, M, (1999), *Inventario Multifacético de Soledad*, Tesis Doctoral, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología.
- Montero-López-Lena, M, (1998), Soledad y Depresión: ¿Fenómenos equivalentes o diferentes?, *La Psicología Social en México, AMEPSO, VII*, 62-67.
- Montero-López Lena, M. & Rivera-Ledesma, A. (2006a), *Inventario Multifacético de Soledad, versión corta: cualidades psicométricas en Adultos Mayores mexicanos*, Manuscrito presentado para su publicación.
- Montero-López Lena, M. & Sierra, C.L. (1996), Escala de Bienestar Espiritual: Un estudio de validación, *La Psicología Social en México, AMEPSO, 6*, 28-33.
- Moñivas, A. (1998). Representaciones de la vejez: modelos de disminución y de crecimiento. *Anales de Psicología*, 14(1), 13-25
- Moyer, A. , Cristine, M., Jamault, M. Roberge, G., & O'Hagan, M. (1999), Identifying older people in need using action research, *Journal of Clinical Nursing*, 8 (1), 103-111.
- Nunn, K.P., Lewin, T.J., Walton, J.M., & Carr, V.J. (1996) The construction and characteristics of an instrument to measure personal hopefulness, *Psychological Medicine*, 26, 531-545.
- Oros, L.B. (2005). Locus de control: evolución de su concepto y operacionalización. *Revista de Psicología*. 14(1), 89-97.
- Paloutzian, R & Ellison , C., (1982), Loneliness, spiritual well-being and the quality of life. En Peplau L & Perlman D, (Eds) *Loneliness. A sourcebook of current theory, research and therapy*, (224-237). Nueva York: John Wiley y Sons..
- Pelletier, P.M., Alfano, D.P. & Fink, M.P. (1994). Social support, locus of control and psychological health in family members following head or spinal cord injury. *Applied Neuropsychology*, 1, 38-44.
- Radloff, L.S., (1977), The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population, *Applies Psychological Measurement*, 1(3), 385-401
- Raue, P.J., Alexopoulos, G.S., Bruce, M.L., Klimstra, S., Mulsant, B.H., & Gallo, J.J. (2001) The systematic assessment of depressed elderly primary care patients, *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 16, 560-569.
- Rivera-Ledesma A. & Montero-López Lena, M. (2003), *Espiritualidad y Salud Mental en Adultos Mayores*, ponencia presentada en el Congreso Mexicano de Psicología, Campeche, México.
- Rivera-Ledesma A. & Montero-López Lena, M. (2006a), Medidas de afrontamiento religioso y espiritualidad en Adultos Mayores mexicanos, en revisión editorial.
- Rivera-Ledesma A. & Montero-López Lena, M. (2006b), Hope and despair in mexican older adults and college students. Manuscrito presentado para su publicación.
- Rivera-Ledesma A. & Montero-López Lena, M. (2006c), Mexican form of Templer's Death Anxiety Scale: Psychometric properties in elderly and undergraduates , Manuscrito presentado para su publicación.
- Rivera-Ledesma, A. (2007). *Modelo de intervención racional emotivo para la promoción del ajuste psicológico en el Adulto Mayor en un contextol*

- religioso. Tesis Doctoral. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología.
- Rivera-Ledesma, A. & Montero-López Lena, M. (2005), Espiritualidad y religiosidad en Adultos Mayores mexicanos, *Salud Mental*, 28(6), 51-58.
- Rivera-Ledesma, A. y Montero-López Lena, M. (En prensa). Estructura de Pérdidas en el Adulto Mayor: una propuesta de medida. *Salud Mental*.
- Rivera-Ledesma, A., Montero-López Lena, M., González-Celis, R.A.L., & Sánchez-Sosa, J.J. (2006), *Escala de Ansiedad ante el Envejecimiento de Lasher y Faulkender: propiedades psicométricas en Adultos Mayores mexicanos*. Manuscrito presentado para su publicación.
- Roberts, E. (1980), Reliability of the CES-D Scale in different ethnical contexts, *Psychiatry Research*, 2, 125-134.
- Ron, P. (2004) Depression, hopelessness, and suicidal ideation among the elderly: a comparison between men and woman living in nursing homes and in the community, *Journal of Gerontological Social Work*, 43 (2/3), 97-117.
- Rotter, J.B. (1966), Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs General and Applied*, 80, 1-28.
- Shumaker, S.A. y Brownell, A. (1984), Toward a theory of social support closing conceptual gaps, *Journal of Social Issue*, 40, 11-36.
- Silberfarb, P.M., Anderson, K.M., Rundle, A.C., et al., (1991), Mood and clinical status in patients with multiple myeloma, *Journal of Clinical .Oncology*. 9, 2219-2224
- Stevens, D.D., (2000), Spirituality, self-transcendence and depression in young adults with AIDS, (immune deficiency). Dissertation, Section B: the sciences & Engineering. Vol. 61 (2-B), 785, US, Univ Microfilms International.
- Szanto, K., Gildengers, A., Mulsant, B.H., Brown, G., Alexopoulos, G.S., & Reynolds, C.F. (2002). Identification of suicidal ideation and prevention of suicidal behavior in the elderly, *Drugs Aging*, 19 (1), 11-24.
- Tagaya, A, Okuno, S, Tamura, M, & Davis, A., (2000), Social support and end-of-life issues for small town Japanese elderly, *Nursing and Health Sciences*, 2, 131-137.
- Templer, D.I. (1970) The construction and validation of a Death Anxiety Scale, *The Journal of General Psychology*, 82, 165-177.
- Vidal, D.A. (1999). Factores de riesgo suicida en el anciano. *Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 8(2), 103-112.
- Yates, J.W., Chalmer, B.J., & St. James, P. (1981). Religion in patients with advanced cancer. *Medical and Pediatric Oncology*, 9, 121-128.