



ORIGINAL/SECCIÓN CIENCIAS SOCIALES Y DEL COMPORTAMIENTO

Envejecer sin ver: evaluación del ajuste a la pérdida visual sobrevenida en la vejez

Rafael Pallero^{a,*}, Pere Joan Ferrando^b, Miguel Díaz^c, Francisco Ceña^d y Urbano Lorenzo^b^a ONCE, Dirección Administrativa de Tarragona y Lleida, España^b Departamento de Psicología, Universitat Rovira i Virgili, Tarragona, España^c ONCE, Delegación Territorial de Cataluña, Barcelona, España^d ONCE, Delegación Territorial de Asturias, Oviedo, Asturias, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 22 de febrero de 2010

Aceptado el 27 de agosto de 2010

On-line el 29 de marzo de 2011

Palabras clave:

Ajuste psicosocial

Discapacidad visual

Tests psicológicos

RESUMEN

Introducción: El proceso de ajuste a la discapacidad visual puede aproximarse y describirse utilizando modelos teóricos que facilitan su comprensión. Estos modelos suelen evaluarse usando instrumentos de medida de las variables que los componen. Pueden proceder de los existentes para la población en general, o haber sido diseñados expresamente para la población con discapacidad visual.

La comprobación de la validez de los instrumentos de medida del proceso de ajuste a la discapacidad visual constituye un paso previo necesario para el diseño de programas de intervención inspirados en sus modelos teóricos de referencia.

En este artículo se exponen los resultados de la adaptación y la validación de las pruebas que permiten realizar una evaluación con suficientes garantías de fiabilidad y validez.

Método: Se seleccionaron los instrumentos de medida a utilizar en la investigación: a) la escala Age related Vision Loss (AVL) de Horowitz y Reinhardt; b) la escala Nottingham de Ajuste (NAS) de Dodds, y c) la Escala Geriátrica de Depresión (GDS) de Brink y Yesavage. Las escalas AVL y NAS se adaptaron a la lengua y cultura españolas. Estos instrumentos, junto con la Escala de Bienestar Subjetivo (EBS), se administraron a una muestra de 335 personas. Se evaluaron la fiabilidad interna y la validez de las medidas.

Resultados: Las fiabilidades estimadas fueron de: AVL (0,80), NASA2 (0,87), NASB (0,81), NASC (0,75), NASE (0,87) y GDS (0,90). Para la mayor parte de las relaciones entre las escalas los coeficientes de validez convergente se consideran apropiados.

Conclusiones: Los instrumentos de evaluación analizados sirven para medir el proceso de ajuste a la discapacidad en personas mayores y de orientación al profesional de la psicología para el diseño y el seguimiento de programas de intervención. Las pruebas están disponibles para su descarga en <http://www.proyectotarragona.es>.

© 2010 SEGG. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Aging without seeing: evaluation of the adjustment to loss of sight during old age

ABSTRACT

Introduction: The adjustment process to visual impairment can be approached by using theoretical models. The key variables in these models are usually measured by using psychometric instruments. The measurements can be taken from those already existing for the general population or be specifically designed for the visually impaired population. If the chosen measurements are reasonably valid and behave as the model predicts, they can be further used for designing programs that improve the process of adjusting.

We describe the identification, adaptation and validation of some theses measurements.

Method: We selected the psychometrics instruments to be used in the research: the Age-Related Vision Loss Scale (AVL) by Horowitz and Reinhardt; the Nottingham Adjustment Scale (NAS) by Dodds, and the Geriatric Depression Scale (GDS) by Brink and Yesavage. The AVL and NAS were adapted for use in Spain. The referred measurements were applied to a sample of 335 respondents together with the Scale of Subjective Wellbeing (EBS), and their psychometric properties were assessed.

Keywords:

Psychosocial adjustment

Visual disability

Psychological tests

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rafapallero@proyectotarragona.es (R. Pallero).

Results: The estimated reliabilities were: AVL (0.80), NASA2 (0.87), NASB (0.81), NASC (0.75), NASE (0.87), GDS (0.90). The relationships between the measurements were all in the expected direction, and the magnitude of the convergent-validity coefficients was considered as acceptable.

Conclusions: Our results suggests that the available measurements discussed above are appropriate for assessing the adjustment process, and are useful tools for individual assessment, as well as for designing intervention programs.

All the measurements are available in computerized form in www.proyectotarragona.es.

© 2010 SEGG. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El déficit visual puede aparecer por múltiples razones y en cualquier momento de la vida. La irrupción de la alteración del órgano de la vista o de sus correlatos neurológicos o corticales puede interferir en mayor o menor medida en el funcionamiento cotidiano de la persona que la presenta. Queda limitada la realización de muchas actividades que antes se hacían: cocinar o cortar la comida, pasear sin ir cogido de un acompañante, leer la prensa, coser, marcar un teléfono, afeitarse o maquillarse, así como se restringe su participación en diversas actividades como acompañar a los nietos al colegio, acudir al centro cívico, la asociación de jubilados o a los servicios religiosos, por poner algunos ejemplos^{1,2}. Las estrategias personales que antes se activaban para realizar esas actividades quedan alteradas o totalmente inhabilitadas, estrategias que deberán modificarse o reaprenderse para tener una vida con una calidad adecuada³. La nueva funcionalidad visual, o su ausencia, configura un afrontamiento diferente de muchas cuestiones de la vida. Adaptarse a ello requiere un gran esfuerzo psicológico, social y funcional. A este esfuerzo lo denominamos proceso de ajuste psicosocial a la discapacidad visual. Implica modificar, activar o aprender estrategias instrumentales, emocionales y cognitivas y los posibles cambios sociales y contextuales que el proceso pueda requerir.

El ajuste se ha explicado desde diversas teorías, que citaremos agrupadas según la propuesta crítica de Pallero⁴: a) los teóricos de las fases; b) los descriptores de la adaptación, y c) los modelos estructurales. Los autores optamos por una propuesta estructural³.

Si bien el objeto de este artículo es la descripción de las herramientas de evaluación del ajuste a la discapacidad visual sobrevenida en la vejez, resumiremos la aplicación de la propuesta estructural citada, en una muestra de personas mayores².

La muestra en la que se aplicó el modelo es la misma usada para la adaptación española⁵ de la escala de ajuste a la pérdida visual relacionada con la edad⁶ (AVL, del inglés *Age-related Vision Loss Scale*) y la validación de uso de la adaptación española⁷ de la Escala de Ajuste de Nottingham⁸ (NAS, del inglés *Nottingham Adjustment Scale*) y la escala de depresión geriátrica^{9,10} (GDS, del inglés *Geriatric Depression Scale*) se detallará más adelante.

En la propuesta se parte de un constructo teórico denominado «ajuste», que se corresponde con los procesos de valoración y toma de decisiones, y puesta en marcha de éstas ante la pérdida de visión. Sobre este constructo incidirían: a) las actitudes del individuo hacia la discapacidad en general; b) las actitudes hacia la propia discapacidad, y c) las actitudes hacia los aprendizajes de las habilidades adaptativas. Desde la teoría, se ha de suponer que el ajuste sería modulado también por la funcionalidad para los desplazamientos autónomos, y por la actitud y el estado de salud emocional del familiar de mayor relevancia, pero la influencia de estas variables está actualmente en estudio. El reflejo de la evolución del proceso subyacente al ajuste podría ser valorado por: d) presencia de sintomatología depresiva; e) la presencia de pensamientos relacionados con el suicidio o las ganas de morir; f) el grado de bienestar subjetivo, y g) la autoestima. De esta manera, dispondríamos de una serie de variables predictivas del ajuste a la discapacidad visual (a, b y c) y otras indicadoras (d, e, f y g) que facilitarían el seguimiento del proceso. Una amplia explicación del modelo, de sus antecedentes y

de su aplicación en personas mayores puede consultarse en obras ya citadas^{2,3}.

Uno de los objetivos generales de la investigación es la evaluación de ese proceso de ajuste en tres grandes áreas: a) el análisis de la adecuación para la medida del ajuste en nuestra población, de instrumentos diseñados para la población en general; b) la adaptación de instrumentos específicos, existentes en otras lenguas, y c) el diseño de otros creados para nuestra población. Se exponen aquí los resultados actuales en las áreas a) y b).

Material y métodos

Participantes

Las pruebas que se describen fueron administradas en una muestra compuesta por 335 personas con visión igual o inferior a 1/10 en la escala de Wecker, todas con pérdida o agravamiento del déficit posterior a los 60 años, residentes en su domicilio y que no presentaban ningún otro déficit o enfermedad relevante. Los datos demográficos se presentan en la [tabla 1](#).

La muestra se seleccionó entre: a) usuarios en atención en el programa de ajuste psicosocial de los servicios sociales de la Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE), y b) antiguos usuarios de esos mismos servicios, hubieran o no recibido atención en el programa de ajuste psicosocial, seleccionados al azar. Ambas procedencias permitían elevar la heterogeneidad de la muestra, aproximándose más a la observada en la población general de personas con discapacidad visual grave.

Procedimiento

Con la colaboración del servicio bibliográfico de la ONCE, se realizó una revisión de la bibliografía existente sobre evaluación del ajuste a la pérdida visual relacionada con la edad, y se encontró: a) un instrumento específico, la escala AVL de Horowitz y Reinhardt⁶, y b) la escala NAS de Dodds que en su adaptación a la población española⁷ incluía el rango de edad que nos ocupa. Como se ha indicado, una de las variables que puede permitir seguir el proceso de ajuste es la presencia de sintomatología depresiva; por ello se buscó un instrumento para su evaluación. La escala GDS⁹ en la adaptación española de Izal y Montorio¹⁰ fue, por sus características, la escala seleccionada. Con las escalas citadas y la escala de bienestar subjetivo (EBS)¹¹ se completó el protocolo de investigación. Los sujetos del grupo a) de procedencia fueron evaluados por los profesionales de psicología que les atendían, todos ellos expertos en la evaluación de personas con discapacidad visual, que incorporaron el protocolo a su práctica diagnóstica. Los del grupo b) de proceden-

Tabla 1
Características de la muestra

T	V	M	R	Media	DT	ct	cp	dvs	dvm
335	133	202	60-92	73,3	6,88	41	97	169	25

cp: ceguera parcial; ct: ceguera total; DT: desviación típica de edad; dvm: deficiencia visual moderada; dvs: deficiencia visual grave; M: mujeres; Media: media de edad; R: rango de edad; T: total; V: varones.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/938622>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/938622>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)