UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE CHAGLLA - HUÁNUCO

JUNIO 2017

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER
SILVIA NORIS JARA PONCE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

LIMA – PERÚ
2018

ASESORA: MG MARÍA DEL CARMEN LOMPARTE CALDERÓN

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por ser tan omnipotente y generoso con sus hijos que tenemos fe en él, demostrándonos en todo momento su amor. Gracias Señor.

.

A la Universidad Privada San Juan Bautista, Escuela Profesional de Enfermería

Por aceptarme y ser mí segundo hogar de sabiduría y haber podido estudiar mi carrera, a mis guías nuestras docentes que en todo momento fueron un soporte invaluable, que nunca olvidare.

A la municipalidad Distrital de Chaglla

Por darme las facilidades para llevar a cabo el estudio. Un especial agradecimiento al programa pensión 65.

A mi asesora

Por haberme brindado la oportunidad y paciencia del mundo para guiarme durante todo el desarrollo de la tesis.

DEDICATORIA

A mis padres por traerme al mundo, a mi madre que es mi ángel y ocupa un lugar muy importante en mi corazón, a mis hermanos por confiar y estar siempre pendientes de lo que me sucede.

RESUMEN

Introducción: La población mundial está envejeciendo a pasos acelerados. En el Perú hay evidencias de cambios demográficos en la población adulta mayor. Etapa donde el adulto mayor experimenta múltiples cambios: fisiológicos, psicológicos y sociales donde tiene que adaptarse gradualmente, para lograr una satisfacción vital. **Objetivo:** Determinar el nivel de satisfacción con la vida en el adulto mayor del Distrito de Chaglla – Huánuco junio 2017. **Metodología:** El estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 165 personas adultas mayores que pertenecen al programa social "pensión 65". La técnica que se utilizó fue la encuesta, el instrumento validado "Life Satisfactión Index for the third age (LSITA-SF)". **Resultados:** Los adultos mayores manifiestan insatisfacción con la vida en un 56%. Respecto a las dimensiones: realización 46% satisfechos, felicidad 44% insatisfacción, monotonía 55% insatisfechos. **Conclusión:** El nivel de satisfacción con la vida del adulto mayor es de insatisfacción, según la dimensión de realización manifiesta satisfacción, mientras que para felicidad y monotonía insatisfacción.

Palabras claves: Satisfacción con la vida, adulto mayor.

ABSTRACT

Introduction: The world population is aging at an accelerated pace. In Peru there is evidence of demographic changes in the older adult population. Stage where the older adult experiences multiple changes: physiological, psychological and social to which he has to gradually adapt, to achieve a life satisfaction. **Objective:** To determine the level of satisfaction with life in the older adult of the District of Chaglla - Huánuco, June 2017. Methodology: The study of quantitative approach, descriptive and cross-sectional type, the sample consisted of 165 older adults who belong to the social program "pension 65". The technique used was the survey, the validated instrument "Life Satisfaction Index for the third age (LSITA-SF)". **Results:** Older adults manifest dissatisfaction with life by 56%. Regarding the dimensions: accomplishment 46% satisfied, happiness 44% dissatisfaction, monotony 55% dissatisfied. **Conclusion:** The level of satisfaction with the life of the older adult is of dissatisfaction, according to the dimension of realization, satisfaction, while for happiness and monotony, dissatisfaction.

Keyword: Satisfaction with life, older adult.

PRESENTACIÓN

A nivel mundial la esperanza de vida se está prolongando cada día más, aumentando gradualmente la población adulta mayor. El Perú no es ajeno a esos cambios pudiendo evidenciar en su pirámide poblacional cambios demográficos que muestran el incremento de la población adulta mayor.

Durante esta última etapa del ciclo vital, el adulto mayor experimenta diversos cambios a nivel físico y psicosocial a los cuales tiene y debe adaptarse de manera gradual, como consecuencia de las modificaciones en sus estilos de vida, por lo que adaptarse puede influir sobre la satisfacción con su vida, de acuerdo a sus vivencias experimentadas.

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción con la vida en el adulto mayor del distrito de Chaglla – Huánuco junio 2017.

La importancia de realizar el presente estudio, en esta zona rural es conocer el nivel de satisfacción con la vida del adulto mayor, con el fin de hacer llegar a las autoridades la situación actual de los adultos mayores y brindar aportes para mejorar la calidad de vida, en esta población vulnerable.

El estudio de investigación está estructurado por: **Capítulo I:** El Problema. **Capítulo II:** Marco Teórico. **Capítulo III:** Metodología de la Investigación. **Capítulo IV:** Análisis de los Resultados. **Capítulo V:** Conclusiones y Recomendaciones. Finalmente referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	15
I.c. Objetivo	15
I.c.1. Objetivo General	15
I.c.2. Objetivo Específico	15
I.d. Justificación	16
I.e. Propósito	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes Bibliográficos	18
II.b. Base Teórica	21
II.c. Hipótesis	33
II.d. Variables	33
II.e. Definición Operacional de Términos	34

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio 35

III.b. Área de estudio 35

III.c. Población y muestra 37

III.d. Técnica e Instrumento de recolección de Datos 37

III.e. Diseño de recolección de datos 38

III.f. Procesamiento y análisis de datos 39

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados 40

IV.b. Discusión 45

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones 49

V.b. Recomendaciones 50

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 51

BIBLIOGRAFÍA 57

ANEXOS 58

LISTA DE TABLAS

		Pág.
TABLA 1:	Datos generales del adulto mayor del Distrito de Chaglla – Huánuco junio 2017	40

LISTA DE GRÁFICOS

		Pág.
GRÁFICO 1	Satisfacción con la Vida en el adulto mayor del distrito de Chaglla – Huánuco junio 2017	41
GRÁFICO 2	Satisfacción con la vida en el adulto mayor Distrito de Chaglla según dimensión realización Huánuco junio 2017	42
GRÁFICO 3	Satisfacción con la Vida en el adulto mayor Distrito de Chaglla según dimensión felicidad Huánuco junio 2017	43
GRÁFICO 4	Satisfacción con la Vida en el adulto mayor Distrito de Chaglla según dimensión monotonía Huánuco junio 2017	44

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
ANEXO 1:	Operacionalización de Variable	59
ANEXO 2:	Instrumento	60
ANEXO 3:	Diseño Muestral	62
ANEXO 4:	Validez de Instrumento	63
ANEXO 5:	Confiabilidad de Instrumento	64
ANEXO 6:	Informe de la prueba piloto	65
ANEXO 7:	Escala de valoración de instrumento	66
ANEXO 8:	Consentimiento informado	67

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS), indicó que la población está envejeciendo de manera acelerada, por tanto entre el 2000 y el 2050 el número de habitantes de personas mayores de 60 años se duplicará hasta alcanzar el 22%, es decir los adultos mayores pasaran de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de cincuenta años.[1] Sin embargo se une pensamientos de los jóvenes sobre la natalidad, que cada vez su tasa es más baja y el aumento del cuidado personal en la población acrecentando la esperanza de vida cada año.

Teniendo la referencia que la población adulta mayor experimenta cambios demográficos, lleva a reflexionar sobre la satisfacción vital que es un indicador de salud mental, etapa de vida donde experimentan declive en los cambios físicos y psicológicos.[2] La sociedad describe al adulto mayor de acuerdo a sus experiencias, algunas personas los describen como una etapa de sabiduría, felicidad y satisfacción de acuerdo a como haya llevado su vida a lo largo de los años, de esta manera pueda gozar de una buena satisfacción con la vida. Otros por el contrario experimentan infelicidad, monotonía y soledad una realidad que no es ajena en esta sociedad, todo esto depende de la capacidad de afrontamiento frente a eventos estresantes.[3]

De acuerdo a la conceptualización cultural, la vejez es considerada como un progresivo declive, pérdida de capacidad especialmente asociada a lo físico, agilidad mental, que son predominantes en las personas mayores y que por esta razón experimentan temores, deben dejar de trabajar, siendo estos eventos perjudiciales para que puedan sentir satisfacción vital.[4]

En España durante el 2011 realizaron un estudio en la población adulta mayor que obtuvo como resultados que 69,2% sentían bastante

satisfacción con la vida, 15,4% muy satisfechos, asimismo 15,4% bastante insatisfechos pero ningún adulto mayor se sentía muy insatisfecho.[5]

En Santiago de Chile en el 2011, se realizó un estudio que demuestra la asociación entre los ingresos económicos y la satisfacción vital en los adultos mayores, además lo social y el bienestar se asocian de forma independiente, la satisfacción fue considerada como buena.[6]

El instituto nacional de estadística e informática (INEI) del Perú, describe algunos cambios demográficos, en el 2017 de acuerdo a las cifras emitidas la población adulta mayor se incrementó en un 10,1%. El 2015 la población mayor de 60 años ascendía a más de 3 millones de personas que representaban el 9,7% de la población. A finales del 2016, el 38,5% de los hogares del país tenían entre sus integrantes al menos un adulto mayor de 60 años, a diferencia del área rural tiene mayor proporción, con el 41,9%.[7]

El 28,3% de la población de 65 años y más, tienen acceso a programa social pensión 65 durante el 2016. Según el área de residencia, 58,2% adultos mayores acceden a este programa social.[8]

En estudios desarrollados en el Perú, se encontraron que los adultos mayores experimentan insatisfacción respecto a su debilidad corporal, sentimientos de abandono de sus familiares, soledad o desesperanza, por otro lado sentimientos de resentimiento están asociados a la insatisfacción con la vida.[9]

Tener un adulto mayor en el hogar modifica los roles dentro de la familia, produciendo en ocasiones el debilitamiento de la socialización del adulto mayor, volviéndola monótona y aburrida.[4] Todo esto exige tener mayor conocimiento sobre que significa ser adulto mayor en una sociedad globalizada y dinámica, relacionarla con una buena calidad de vida para lograr una mayor satisfacción con la vida.[10]

Interactuando con las personas adultas mayores del distrito de Chaglla, se pudo recolectados mediante entrevista informal los siguientes enunciados: “estoy satisfecha con mi vida tengo hijos y nietos, ellos son la razón de mi

vida", "el trabajo en la chacra es cansado que se requiere mucha fuerza y a medida que envejezco el trabajo se hace más duro; ya no se tiene la fuerza de un joven", "quisiera retroceder el tiempo cuando era joven. A esta edad ya todo es triste los hijos hacen su familia y te dejan solo", "no estoy satisfecho con mi vida, me hubiera gustado tener otra. El trabajo de la chacra es muy cansado ya no estoy para eso", "me encuentro contento con lo que he logrado, porque todo fue a medida de nuestras posibilidades, ¡me gusta lo que hago en la chacra!".

Teniendo en cuenta la problemática expuesta, se formula la siguiente pregunta de investigación:

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿CÚAL ES EL NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE CHAGLLA - HUÁNUCO JUNIO 2017?

I.c. OBJETIVOS

I.c.1 Objetivo General

Determinar el nivel de satisfacción con la vida en el adulto mayor del Distrito de Chaglla - Huánuco, junio 2017.

I.c.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de satisfacción con la vida del adulto mayor según la dimensión realización.
- Evaluar el nivel de satisfacción con la vida del adulto mayor según la dimensión felicidad.
- Medir el nivel de satisfacción con la vida del adulto mayor según la dimensión monotonía.

I.d. JUSTIFICACIÓN

Tiene justificación legal, porque está enmarcado dentro de las políticas de salud del adulto mayor, además la satisfacción con la vida es un indicador del desarrollo humano y de salud mental, basados en un envejecimiento saludable. Estudiarlos ayudaría a resolver problemas reales, que se dan en esta etapa de la vida para aprender a comprenderlos y considerarlos en los proyectos de vida, para que el adulto mayor sea asumido como parte vital del ciclo humano.

Al presentar un aumento en la esperanza de vida ha generado que nuestra población de adulto mayor aumentado en gran porcentaje. Por tanto es importante conocer los cambios que surgen en la vejez y como son manifestados en su conducta y su sentir, desafortunamente como sociedad no comprendemos lo que implica llegar a esta etapa, la catalogamos como pérdida y una fase de declive y no como un progreso del cual podemos enorgullecer y aprender. Los resultados contribuirán a realizar programas sociales dirigidas a mejorar la satisfacción con la vida del adulto mayor, de esta manera tener una vejez digna y más llevadera

Los adultos mayores de las zonas rurales de nuestra serranía, son los que reciben menos beneficios del sector salud, constituyendo un grupo altamente vulnerable por las condiciones socioeconómicas que afrontan; el profesional de Enfermería se caracteriza por ofrecer un cuidado holístico que no solo se preocupa por la persona sino también su entorno familiar, el adulto mayor comparte espacios intergeneracionales que pueden favorecer o desfavorecer su estado de satisfacción con la vida.

El profesional de Enfermería debe establecer los canales necesarios para ofrecer un cuidado humano a población adulta mayor de las zonas rurales sobre aspectos que logren generar satisfacción en el adulto mayor.

Estudios respecto a este tema son escasos o nulos, por tanto la necesidad de estudios de investigación sobre esta variable, es importante para

establecer estrategias de trabajo conjunto en el equipo de salud para contribuir con la salud de los adultos mayores de zonas rurales.

I.e. PROPÓSITO

Los resultados del estudio serán entregados a los responsables del establecimiento de salud del Distrito de Chaglla Huánuco, de esta manera desarrollar planes estratégicos que aseguren mejorar la satisfacción con la vida del adulto mayor, con un compromiso intersectorial y de equipo multidisciplinario para cubrir las necesidades de los adultos mayores, sobre todo de aquellos que viven en estado de abandono por sus familiares. De esta manera la Municipalidad de Chaglla, podrá asignar presupuestos para apoyar los programas de los adultos mayores del distrito.

Los hallazgos encontrados en este estudio, contribuirán con información veraz para futuros estudios como marco de referencia y además para la creación de instrumentos acordes al nivel social y cultural de la población adulta mayor de zonas rurales.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Internacionales

Srinavasan CJM. En el 2016 realizó un estudio descriptivo correlacional y de corte transversal con el objetivo de evaluar la **SALUD, TENSIONES FAMILIARES, DEPENDENCIA Y SATISFACCIÓN DE LA VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES**. Realizado en 653 adultos mayores rurarel de la india, quienes manifestaron deficiencias funcionales. Resultados: Los principales hallazgos que encontró fueron 54% mujeres, 67% condición casados y 85% que viven con sus conyugues u otros familiares. La puntuación media de su estado de salud fue 2,5%. La puntuación determinó que los adultos mayores tenían un deterioro funcional de ligero a moderado y que su satisfacción con la vida está relacionada con el estado de salud del adulto mayor. Conclusión: los problemas de salud disminuye la satisfacción con la vida, porque genera dependencia y tensión familiar. [11]

Martins J, Liberalesso A. en el 2013 realizaron un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal con el objetivo de identificar los **FACTORES ASOCIADOS A LA BAJA SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN ADULTOS MAYORES VIVIENDO EN LA COMUNIDAD.** En 2,472 personas mayores de 65 años a más de siete ciudades de Brasil. Resultados: El 65,7% de los participantes eran mujeres. 11,3% de los ancianos no tenía enfermedad crónica, 26,3% incontinencia urinaria y 54,4% reportaron problemas de memoria, 24,2% tenía participación social baja y 25,5% tenía una participación social alta. El 6,1% de los ancianos informaron que estaban insatisfechos, el 28,2% estaban moderadamente satisfechos y el 65,6% estaban muy satisfechos con la vida. Conclusión: La baja satisfacción con la vida se asocia con la presencia de dos a tres enfermedades crónicas y baja participación social.[12]

Ramírez M, Sau-Lyn. En el 2012 realizaron un estudio correlacional con el objetivo de determinar los **FACTORES ASOCIADOS A LA SATISFACCIÓN VITAL EN ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS – CHILE.** En una muestra de 122 personas de 60 a 82 años de edad de la ciudad de Arica. Resultados: los varones muestran mayor satisfacción hacia la vida que las mujeres, así mismo las personas casadas frente a las viudas. Conclusión: Los adultos mayores muestran elevados niveles de satisfacción evidenciándose diferencias de acuerdo al género. Además mientras que en los varones se encuentra asociado a los ingresos económicos en las mujeres se asocian la compañía y la cercanía de la familia. [13]

Kantún M, Morales J, Salazar B. En el 2012 realizaron un estudio descriptivo de corte transversal con el objetivo de validar índice de **SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN LA TERCERA EDAD – MÉXICO.** El estudio se desarrolló en una muestra de 255 participantes voluntarios con edades mayores a 60 años con quienes se aplicaron LSITA-SF, CESD-7 y SF-12. Resultados: En tanto hombres como mujeres encontraron satisfacción con la vida, esto se manifiesta en el estilo de vida del adulto mayor mexicano, que se encuentra abocado a la relación familiar frente al individualismo, además tienen mayor predisposición a la vida social lo que puede estar asociado a su sensación de satisfacción y bienestar con la vida. Conclusión: la escala LSITA de 11 reactivos muestra confiabilidad y validez incipiente.[14]

Puig M, Rodríguez N, Farrás J, Lluch M. En el 2011 realizaron una investigación aplicando el diseño de estudio de caso con el objetivo de detectar la **CALIDAD DE VIDA, FELICIDAD Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN PERSONAS DE 75 AÑOS O MÁS ATENDIDAS EN UN PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIAS - ESPAÑA.** Con una muestra de 26 personas. Resultados: el 69,2% se encontraban bastante satisfechos, 15,4 % muy satisfechos, de igual manera 15,4 % bastante insatisfechos. En cuanto a la percepción felicidad: 57,7% bastante feliz, 11,5% muy feliz y 30,8 % poco feliz. Conclusiones: la gran mayoría tiene

una percepción buena acerca de calidad de vida, respecto a la satisfacción con la vida más de la mitad se encuentran satisfechos, pero ningún adulto mayor se encuentra muy satisfecho, finalmente un poco más de la mitad son bastante felices.[5]

Nacionales

Risco P. En el 2007 realizo un estudio correlacional y transversal para identificar el **SOPORTE SOCIAL Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A UN PROGRAMA PARA EL ADULTO MAYOR.** En 43 adultos mayores con edades de 65 a 83 años inscritos en el programa del Adulto Mayor de Lima Metropolitana, aplicando el muestreo de tipo no probabilístico incidental. Resultados: en cuanto a la escala de satisfacción con la vida, 34,88% son extremadamente satisfechos, 44,19% satisfecho, 13,95% ligeramente satisfechos y 6,98% ligeramente insatisfechos. En relación a la edad, encontraron que generalmente los adultos mayores se sienten satisfechos independientemente de la edad, el grupo de 75 a 83 años se siente ligeramente más satisfechos que el grupo de 65 a 75 años. En relación a la participación social, las personas que viven solos se encuentran ligeramente insatisfechos. Conclusión: Se ha encontrado que más del 50% de la muestra se encuentra entre satisfecho y extremadamente satisfecho.[15]

Los antecedentes mencionados, han ayudado a identificar la realidad actual del adulto mayor, en relación al nivel de satisfacción con la vida, como resultado de su interacción con el medio social y familiar. Asimismo se utilizó como marco de referencia, para lograr el progreso de este trabajo de investigación; donde de manera comparativa se puede observar, la problemática que atraviesa una persona al momento de adaptarse consecutivamente a los cambios propios del envejecimiento. También reflejan la satisfacción con la vida a nivel internacional y nacional, lo que ha permitido seleccionar el instrumento idóneo para la medición de la variable.

II.b. BASE TEÓRICA

➢ ADULTO MAYOR

Definición del Adulto Mayor

Según la OMS, define a los adultos mayores como la población comprendida por los mayores de 60 años. Definir a un adulto mayor no debe hacerse en términos de déficit sino de mantenimiento de su capacidad funcional, por tanto es importante establecer estrategias adecuados para su cuidado, así como las disposiciones de consulta por especialidad destinadas al adulto mayor. [16]

Los adultos mayores se clasifican en tres grupos:

- Adulto Mayor Autovalente: Persona competente de realizar las actividades básicas de la vida cotidiana como: ingerir alimentos, aseo personal, cuidar su vestimenta, desplaza de un lugar a otro.[17]

- Adulto Mayor Frágil: aquel adulto que presenta disminución de las reservas fisiológicas y mayor riesgo de declive, por lo que se encuentra en una situación de vulnerabilidad. todo esto condiciona factores sociales asociados con aumento de la susceptibilidad a discapacitarse y presentar mayor morbilidad y mortalidad. [17]

- Adulto mayor dependiente: es aquella persona que presenta algún tipo de limitaciones funcionales y perdida sustancial del estado de reserva fisiológico, entendida como una restricción en la capacidad física o mental, que limita o impide el desempeño de una vida independiente. [17]

Cambios en el adulto mayor

El envejecimiento normal va acompañado de ciertas modificaciones tanto en la función neurológica, como en el aspecto externo (piel, estatura, pelo. etc.) Asimismo en los diferentes sistemas (cardiovascular, respiratorio, digestivo, genitourinario y locomotor). Pero todas esas modificaciones no tienen por qué incapacitar a las personas mayores a llevar una vida normal, además de unos hábitos saludables se pueden mejorar considerablemente la calidad de vida en la vejez. [18,19]

Cambios físicos

Los cambios más resaltantes durante la fase de envejecimiento, suele ser los que afectan a la piel, cambiando la textura asiendo que vuelva más seca, áspera y menos elástica; sumando un adelgazamiento de la piel por la disminución en la producción del ácido hialurónico, menos vascularización y disminución en la producción colágeno, como consecuencia de estos cambios se da arrugas, flacidez y la sequedad. Otro de los cambios más resaltantes se evidencia en el cabello, el cual se torna más delgado y va perdiendo la pigmentación poco a poco, volviéndose cada vez más canoso. [19]

Sistema musculo esquelético, constituye la alteración de la estatura por afección de la columna vertebral, como consecuencia del adelgazamiento de las vértebras así como de los discos intervertebrales y el proceso de osteoporosis. La masa muscular disminuye, dando lugar a la disminución del peso corporal por consiguiente, una debilidad musculas progresiva.[18,19]

Cambios cognitivos

Durante el envejecimiento se ve afectado los órganos del sentido y un decaimiento del sistema nervioso central. Los cambios cognitivos se relaciona con el declive de la menoría, que se ve afectado durante el propio proceso de envejecimiento normal. Abarcan desde los cambios neurológicos y circulatorios que repercute en el funcionamiento cerebral,

oxigenación y nutrición celular. Además afecta la perdida de interés por el entorno, el sentimiento de impotencia y estado depresivo.[19,20]

El signo característico de los cambios cognitivos durante la vejez, es la pérdida progresiva de la memoria. Uno de los aspectos que involucra gran amenaza para el bienestar e incluso para la integridad personal. La mayoría de los adultos refieren la perdida de la memoria con mayor angustia.

Los cambios en la capacidad de procesamiento vinculados con el envejecimiento, reflejar algún deterioro neurológico teniendo mayor impacto en el aspecto cognoscitivo. Esto produce la disminución en la velocidad de procesamiento cognitivo afectando la rapidez mental, de esta manera se entiende del porque un adulto mayor tiene dificultad para aprender cosas nuevas en comparación con años anteriores. [19]

Teniendo en cuenta la lenta evolución de los cambios cognitivos, resulta difícil evaluar el alcance de las perdidas debido a que los adultos mayores irán adaptándose poco a poco. La memoria solo no tiene significado tiene que estar acompañado de estrategias de mantenimiento de la memoria como: lista, agendas y notas. [20]

Cambios sociales

Para explicar los cambios sociales en los adultos mayores se hace necesario mencionar algunas teorías como:

Teoría del Desligamiento, que hace referencia la disminución de interacciones sociales de la persona mayor, una tendencia a desligarse de actividades sociales. Lo que origina pérdidas afectivas, sociales y cognitivas. La premisa básica de dicha teoría refiere que es algo natural y deseable dado que las personas mayores se encuentran cada vez en una situación difícil de poder participar de actividades sociales y/o compromisos. [15]

Teoría de la actividad, establece que las pérdidas de actividades contribuyen a la disminución de la funcionalidad. Aquellas personas que se mantienen activas retrasan o enlentecen las consecuencias del declive por envejecimiento. Esto a su vez plantea que si bien la vejez es marcada por el constante aporte social y psicológico, considerando que los adultos mayores deben mantenerse activos. Uno de las principales necesidades para lograr un ajuste satisfactorio.[15]

Uno de los cambios más importantes en esta etapa tiene que ver con la jubilación. Resulta impórtate aclarar que aparenta traer ciertos problemas adaptativos, la jubilación puede convertirse en una experiencia positiva bajo cuatro premisas: si el retiro es planificado, voluntario, los ingresos económicos son adecuados, cuando el trabajo no es lo único importante en la vida del individuo .[15]

Otro de los cambios contribuyen las pérdidas afectivas; caracterizado por la salida de los hijos y pérdida del cónyuge y amistades, estos cambios van acompañados de gran tensión emocional y sentimientos de soledad. Uno de los desafíos más complejos en ésta etapa, es la pérdida del cónyuge frente a la adaptación. Estudios demuestran que la viudez suele traer mayor dificultad para los hombres que para las mujeres al momento de adaptarse a su nueva etapa de vida.[15]

➢ SATISFACCIÓN CON LA VIDA

La satisfacción con la vida en el adulto mayor, se define como la percepción positiva respecto que tan a gusto se encuentra ante el envejecimiento, lo que repercute en su bienestar. El logro de la satisfacción con la vida en un componente psicológico que tiene relación con la salud y la mortalidad. [21]

Las personas insatisfechas tienen mayor riesgo de morir prematuramente, sufrir de algunas patologías, además disminución de la fuerza físico para realizar actividades cotidianas todo esto influye en el sentido que tiene

sobre la satisfacción de vida. A diferencia de mejores condiciones sociodemográficas, educación, vivienda e interacción con la sociedad, esto van de la mano con el bienestar y la satisfacción.[21]

Según Diener la Satisfacción Vital tiene relacionada con la felicidad, afecto positivo y bienestar subjetivo, la valoración en torno a esto incluye la presencia de emociones como: alegría, euforia, satisfacción, orgullo, cariño y éxtasis. [21]

Según Neugarten, Havighurst y Tobin, el bienestar personal o la satisfacción con la vida, constituyen uno de los pilares para un envejecimiento exitoso. Al examinar el bienestar personal de los adultos mayores podemos conocer sus emociones, condiciones y su dinámica de vida, lo cual permite acercarnos al proceso de envejecimiento y la realidad social de los adultos mayores [20,21]

En la vida cotidiana, uno de los componentes importantes es la satisfacción con la vida. Se relaciona con una mayor autoconfianza, autoestima, afecto, emociones frente a competencias personales, capacidad de afrontar diversas situaciones y la conducta adaptativa.[19] La mayoría de los estudios en relación a la satisfacción con la vida esta orienta a diferencias socioeconómicas como: los ingresos económicos, educación y el empleo.[22]

Uno de los hallazgos constantes es la relación positiva entre la salud y la satisfacción con la vida. Al momento de examinar la edad y la satisfacción vital con la salud percibida, los resultados sugieren un patrón donde los individuos esperan un declive en la salud y la perdida de factibilidad con el incremento de la edad.[22]

Considerando que el bienestar subjetivo no disminuye necesariamente con el aumento de la edad, debido a que las personas se adaptad a las circunstancias donde se encuentran inmersos; de esta manera se cambia la imagen del anciano cansado y deprimido por ley natural.[22]

Teorías sobre satisfacción con la vida

Durante las últimas tres décadas se han planteado teorías sobre la satisfacción con la vida, quedando reflejada en dos posturas teóricas (Díez y Sánchez, 2002). Asume que la satisfacción con la vida depende de la suma de las satisfacciones en cada uno de los dominios de la vida como: matrimonio, estudios, trabajo, etc. La suma de todo esto hace que la persona tenga una percepción global del bienestar subjetivo **(teoría Bottom – Up).** La segunda postula que la satisfacción en general, determina en nivel de satisfacción en cada uno de las áreas vitales, teniendo una visión de los diferentes contextos en donde actúan **(teoría Top – Down).**[23]

Bienestar personal en el envejecimiento

Diener 1994, refiere que el bienestar personal son características individuales en relación a las experiencias propias por cada individuo a menudo se admite que el contexto físico y mental influyen en el bienestar personal. Otro punto es la dimensión global que implica una valoración de todos los aspectos de la vida que frecuentemente se le denomina satisfacción vital.[23]

La mayoría de los autores coinciden en tres elementos: aspecto positivo, aspecto negativo y satisfacción con la vida. Ryff (1995) amplia el concepto de bienestar personal teniendo en cuenta la aceptación y crecimiento personal, así como la adaptación e integración al ambiente social.[23]

Según Neugarten, Havighurst y Tobin (1961). Los elementos primordiales para un envejecimiento exitoso constituyen el bienestar personal y la satisfacción con la vida. Teniendo en cuenta un concepto globalizado que se involucra la satisfacción, felicidad, la vida considerado como un todo, al examinar el bienestar personal de los adultos mayores podemos conocer

sus sentimientos, condiciones y dinámica de vida. Lo que permite evaluar el proceso de envejecimiento y la realidad social del adulto mayor. [23]

El bienestar subjetivo relacionado a la satisfacción con la vida

Es la percepción de un estado interno de homeostasia, acompañado de un acto afectivo agradable, es la valoración cognitiva de la vida cuyos indicadores son la satisfacción por la vida y la felicidad. Diener lo clasifica en tres componentes: aspecto positivo, ausencia de afecto negativo y satisfacción por la vida. El aspecto positivo hace referencia a la denomina "felicidad".[24]

Autores como Pavot y Diener plantean que el bienestar subjetivo está constituido por un componente afectivo (dividido en afecto placentero y displacentero). Mientras que el bienestar subjetivo se refiere a las reacciones emocionales, la satisfacción se refiere a la apreciación que el individuo tiene acerca de su vida, proceso que incluye juicios cognitivos mediante las cuales se avalúa la calidad de vida.

Dimensiones de la satisfacción con la vida

Realización. Maslow. Define la realización personal o autorrealización, como una necesidad básica de los seres humanos, el cual motiva el comportamiento de cada uno de las personas, una vez que la persona logra su autorrealización experimentar bienestar, armonía y felicidad de esta manera incrementa su autoestima.[25]

Calidad de vida es un estado de satisfacción general, que deriva de la realización de las potencialidades de la persona. La realización tiene aspectos subjetivos y aspectos objetivos. La primera es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social, además incluye aspectos como la intimidad, expresión emocional, seguridad, realización personal y

la salud objetiva. La segunda el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico, social y la salud objetiva percibida. [26]

En la vida todo tiende a desarrollarse, con lo que todos estamos llamados a realizarnos; dentro de nosotros existe una fuerza o impulso dinámico lo que nos motiva a realizarnos y sacar afuera todo nuestro potencial de esta manera lograr la autorrealización. Maslow coloca la realización en la cima de la pirámide y lo denomino “motivación de crecimiento”, “necesidad de ser y autorrealización”. Quiere decir el desarrollo del potencial personal a través de una actividad específica.[25]

Felicidad. Es la percepción subjetiva que la persona manifiesta, pues no es solamente la expresión de los afectos sino que también incluye la valoración de los mismos a través del tiempo. El bienestar y la felicidad van siempre de la mano. La felicidad mejora la satisfacción en todos los aspectos de la vida, incluyendo nuestra salud biopsicosocial y las relaciones interpersonales.[27]

La felicidad es como un puzzle en que siempre le falta alguna pieza. Es sumergirnos en un mar sin orillas, son tantos los matices que es difícil atraparlo en sus ricas y diversas dimensiones. A la vez es la valoración general del ser humano una sensación metida en sus entrañas. La felicidad es ante todo un estado de ánimo, un paisaje interior a través del cual se encuentra consigo mismo, una mezcla de alegría y paz interior. El que no sabe lo que desea no puede encontrar la felicidad.[27]

Se debe considerar el envejecimiento humano como el proceso que es, pero integrado a todo un sistema multifactorial y multidimensional. Donde lo que se realizó antes de los 60 años implica un mejor mañana y lo que se realiza durante y después de los 60 años reflejan en un mañana feliz o almenas más llevadero.[28]

Monotonía. Es la uniformidad o falta de matices en diversas cosas, falta de variación que produce aburrimiento o cansancio. Rutina es una

costumbre o hábito que se adquiere al repetir una misma tarea o actividad, muchas veces esto trae como consecuencia el aburrimiento.

El aburrimiento es un estado de ánimo que implica falta de ganas y desmotivación. Existen diversos factores que llevan a las personas mayores a tener una vida monótona como: salida de los hijos, perdida del cónyuge y jubilación que conlleva un nuevo estilo de vida más flexible en horarios.[29]

En cualquier caso, la monotonía nubla las perspectivas del futuro, reduce las relaciones sociales y disminuye el interés respecto a lo que acurre alrededor de uno.[29]

Escala de la satisfacción con la vida del adulto mayor

Muy satisfecho: los adultos mayores que se encuentran en esta categoría están encantados con sus vidas y perciben que las cosas le van de maravilla. Puede que su vida no sea perfecta, pero percibe que le está sacando provecho. Los retos que tiene que afrontar ahora podrían aumentar su satisfacción.[23]

Satisfecho: los adultos mayores que se encuentran en esta categoría se encuentran a gusto con sus vidas y perciben que las cosas le van bien. Naturalmente sus vidas no son perfectas pero manifiestan que la mayoría de las cosas de su vida son buenas. Para la mayoría de las personas de esta categoría la vida es agradable en los diferentes ámbitos de la vida.[23]

Insatisfecho: los adultos mayores que se encuentran en esta categoría están en gran medida insatisfechos con sus vidas. Manifiestan que buena parte de su vida no van bien, como la respuesta a suceso reciente como: divorcio, viudez y abandono del trabajo. Una persona con bajo nivel de satisfacción no suele “funcionar” correctamente por que la infelicidad actúa como distractor.[23]

Muy Insatisfecho: las personas que se encuentran en esta categoría se encuentran extremadamente infelices en relación a su vida actual. En ocasiones esto es una respuesta a sucesos negativos como: la muerte de un ser amado y el desempleo. Además es la respuesta a problemas continuos como: casos de alcoholismo y/o adición. Sin embargo, la insatisfacción en este rango es debido al mal funcionamiento de muchas áreas de la vida.[23]

➢ TEORÍA DE CALLISTA ROY

Modelo de adaptación que nace de la experiencia personal y profesional de la teorista como enfermera pediátrica, al observa la facilidad que tienen los niños al adaptarse a los cambios, de igual forma influyo en ella las creencias con relación al ser humano y la motivación de Dorothy Johnson (autora del modelo de sistemas conductuales). Este contiene cinco elementos fundamentales:

Persona: ser adaptable a través de procesos de aprendizaje adquiridos mucho tiempo atrás. Paciente es la persona que recibe los cuidados, para el estudio seria el adulto mayor de la zona rural.

Meta: que la persona se adapte al cambio, el envejecimiento es un proceso de adaptación al cual el adulto mayor tiene que adecuarse para experimentar satisfacción con la vida.

Salud: es el proceso por el cual una persona está integrada de manera total, la capacidad de cada persona para adaptarse a los diferentes estímulos del entorno, en caso del adulto mayor requieren mantenerse integrados de manera individual y colectiva para el logro de una salud óptima.

Ambiente y Entorno: son todas las situaciones y costumbres que rodean y determinan el comportamiento del individuo al adaptarse, en basa a su sistema adaptativo. Este se diferencia del entorno por considerar sus

experiencias interpersonales. El adulto mayor se encuentra en un entorno intergeneracional que lo confronta continuamente con su grupo familiar y social.

Enfermería: profesional del cuidado que promueve la adaptación de las personas, que busca mantener la integridad y la dignidad. Se encarga de promover, mantener y mejorar la salud, calidad de vida y el apoyo de una muerte digna.

Los mecanismos de afrontamiento y módulos de adaptación van a depender de estas tres clases de estímulo.

Focales: Los que afectan de manera inmediata y directa a la persona en un momento determinado.

Contextuales: estos contribuyen al efecto del estímulo focal, pueden mejorar o disminuir a adaptación.

Residuales: son factores ambientales dentro y fuera del sistema adaptativo como: creencias, actitudes y factores que proceden de experiencias pasadas y que pueden tener influencias en la situación actual.

Es importante recalcar que existen en la Teoría de Callista Roy cuatro métodos de adaptación:

Las necesidades fisiológicas básicas: Referidas a la circulación, temperatura corporal, oxígeno, líquidos orgánicos, sueño, actividad, alimentación y eliminación.

La autoimagen: El yo del ser humano debe responder a los cambios del entorno.

El dominio de un rol o papel: cada persona cumple un rol diferente en la sociedad, de acuerdo a su situación o rol de madre, padre, enfermo, jubilado. Por tanto este papel cambia de acuerdo a los escenarios.

Interdependencia: la autoimagen y el dominio del papel social de cada individuo interacciona con las personas de su entorno, ejerciendo y recibiendo influencias, este genera relaciones de interdependencia, que se pueden modificar de acuerdo a los entornos. [30]

➢ ROL DE LA ENFERMERA FRENTE AL ADULTO MAYOR

Los cuidados de Enfermería, en este caso gerontológicos, promueven la salud y previene la enfermedad, esto establece en la persona mayor y su entorno circunstancias que le permiten: incrementar la satisfacción con la vida, reducir y compensar las pérdidas de salud y las limitaciones relacionas con la edad, facilitar el diagnostico, alivio y tratamiento de las enfermedades que ocurren en la vejez. Teniendo en cuanta a Callista Roy promover la adaptación. Teniendo una amplia variedad de escenarios que se extiende desde la comunidad hasta los institutos de más alta complejidad.[31]

El profesional de enfermería desempeña las siguientes actividades: educación, cuidados o asistencia directa; administrativa y de supervisión. Teniendo en cuenta las características y problemática que tiene cada persona especialmente los adultos mayores, quienes son más susceptibles a los cambios físicos, psicológicos y también sociales, considerando una problemática mayor si son adultos mayores de una zona rural que tienen sus propias creencias y son muy reservados al momento de exponer su problemas. Es por eso que los cuidados que brinda Enfermería son indispensables, enfocados en un área específica que promuevan y contribuyan con la adaptación y con los estilos de vida del adulto mayor ayudando en la satisfacción vital. [31]

Para su desarrollo exitoso, se necesita que el equipo esté capacitado al evaluar la salud física, psicológica y social del adulto mayor y su grupo familiar, utilizando la entrevista, observación y el examen físico.

La enfermera en muchas ocasiones es la única profesional que se encuentra en los centros y puestos de salud de las zonas más aledañas de nuestro país, lugares donde ponen en práctica sus experiencias y conocimientos para bridar un cuidado humanizado dirigido al adulto mayor teniendo en cuenta que son personas muy vulnerables a los cambios y con culturas muy propias de su región que en ocasiones dificulta el trabajo.

Teniendo en cuenta que la vejez es considerado como la fase de declive; uno de los aportes de enfermería tiene una visión dirigida a mejorar la satisfacción del adulto mayor, de esta manera tener una vejez digna y más llevadera.[31]

II.c. HIPÓTESIS

II.c.1. HIPÓTESIS GLOBAL

Los adultos mayores del Distrito de Chaglla – Huánuco presentan insatisfacción con la vida, junio 2017.

II.c.2. HIPÓTESIS DERIVADAS

- Los adultos mayores respecto a la dimensión realización con la vida se encuentran insatisfechos.
- Los adultos mayores respecto a la dimensión felicidad con la vida se encuentran insatisfechos.
- Los adultos mayores respecto a la dimensión monotonía con la vida se encuentran insatisfechos.

II.d. VARIABLE (Univariable)

Nivel de satisfacción con la vida.

II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Nivel de satisfacción con la vida. Es el nivel de bienestar subjetivo, que manifiesta el adulto mayor en referencia al juicio emitido a partir de sus propias experiencias y afrontamiento a lo largo de su vida.

Realización. Implica el anhelo por conseguir la plenitud interior, en relación al cumplimiento de las metas; la cual motiva al adulto mayor y le permite experimentar bienestar, armonía y felicidad.

Felicidad. Es un estado de ánimo que experimenta el adulto mayor que se siente plenamente satisfecho por gozar de lo que desea. Por tanto el adulto mayor se encuentra contento consigo mismo y con paz interior.

Monotonía. Es la falta de variación para realizar actividades, el adulto mayor experimenta monotonía por la flexibilidad de horarios interpretados como aburrimiento, esto surge como consecuencia de repetir las mismas tareas o actividades. Por lo cual el aburrimiento es un estado de ánimo propio de la monotonía.

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. TIPO DE ESTUDIO

El estudio es de enfoque cuantitativo por que la medición de la variable se da en términos numéricos. El tipo de estudio fue descriptivo pues se determinó el comportamiento de la variable de estudio y se describió el nivel de satisfacción del adulto mayor sin ejercer ningún tipo de cambio o modificación de manera intencionada. Corte transversal dado que la recolección de datos se realizó en momento determinado haciendo un corte en el tiempo.

III.b. ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el distrito de Chaglla – Huánuco, una zona rural, el distrito cuenta con un centro de salud I-3 “A- CLAS Chaglla” por razones culturales el centro de salud brinda atención los todos los días incluyendo los domingos, esto se debe a que las personas que residen en las zonas lejas del distrito; los domingos en forma de paseo visitan el pueblo aprovechando para acudir al centro de salud y realizar compras para la semana. Una institución educativa primaria y secundaria, este distrito se encuentra a tres horas de la capital del departamento.

Fue creado mediante la ley N° 2889 el 29 de noviembre de 1918, durante el gobierno del presidente José Pardo y Barreda. Es uno de los distritos más importantes por su gran producción de papas.

Tiene un desarrollo económico por su ubicación, que es considerada "puerta de entrada" hacia la cuidad de Pozuzo y Puerto Inca, siendo un lugar con un inmenso potencial energético debido a que el río Huallaga desciende rápidamente por su escarpada geográfica.

➢ DESCRIPCIÓN DEL DISTRITO

Chaglla es una zona rural donde la principal actividad es la agricultura, que les genera ingresos económicos especialmente con el cultivo de la papa; su población general hasta el año 2015 era de 11.768 habitantes, sus viviendas son de material noble pero por costumbre también existen casa de adobe tanto en el distrito como en las zonas aledañas. Respecto a los servicios solo cuentan con agua potable y desagüe en la zona centro del distrito además de un escaso alumbrado público, hasta la fecha no cuentan con asfaltado en todas las vías.

El distrito se encuentra ubicado a 3 000 metros sobre el nivel del mar, lo que genera un clima de 15 °C alcanzando 0°C en las madrugadas, típico en los meses de verano.

Respecto a la actividad productiva los adultos mayores de dicho distrito aun practican el cultivo de la tierra quedando expuestos a los cambios climatológicos y el estado físico que juegan un papel importante para este tipo de trabajo; adquiriendo problemas de salud lo que influye con la satisfacción con la vida. Los adultos mayores de dicho distrito tienen una idea muy costumbrista respecto a su salud, ocasionado que no acudan oportunamente al centro de salud para el tratamiento de sus dolencias.

En el aspecto psicosocial muchos de estos adultos mayores experimentan la soledad por la ausencia de los miembros de su familia, canalizando sus emociones en el trabajo y reuniones sociales, aun así su actitud con el entorno es muy defensiva, pues su manera de pensar difiere con los cambios actuales, teniendo temor al cambio.

La falta de dinero que afrontan los adultos mayores de estas zonas hace que dependan de sus familiares y que participen de programas sociales, por otro lado los programas sociales como “Pensión 65” y el Programa de “Vaso de Leche” no cubren todas sus necesidades básicas. Al no cubrir con las necesidades, estas personas se ven en la obligación de trabajar. Ocasionando muchas veces problemas de salud e insatisfechos.[8]

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población del estudio estuvo constituido por 290 adultos mayores que están inscritos en el Programa Pensión 65. Muestra fue de 165 adultos mayores seleccionada por el muestreo probabilístico (Ver Anexo 3). Considerando los criterios de inclusión y exclusión propuestos por la investigadora.

Criterios de inclusión

- Adultos mayores de 65 años de edad de ambos sexos.
- Personas adulto mayor que residen en el distrito de Chaglla – Huánuco por más de 1 año.
- Adulto mayor que desean participar voluntariamente con el estudio de investigación previa información y firma del consentimiento.

Criterios de exclusión:

- Adulto mayor con trastornos del sensorio.
- Adulto mayor que solo estén viviendo temporalmente en el distrito de Chaglla - Huánuco.
- Adultos mayores que no pertenecen al programa pensión 65

III.d. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó en el estudio de investigación fue la encuesta y el instrumento un cuestionario validado por Kantún Marín M, Moral de la Rubia J, publicado en el año 2013 denominado “Life Satisfaction Index for the third age” (LSITA – SF). El cuestionario ha sido validado en Cataluña y aplicado en población Mexicana en 255 adultos mayores, con lo cual quedo comprobada su aplicabilidad en personas adultas mayores de 60 años a más, con una consistencia interna de Alfa de Cronbach=0,80.

Este instrumento propone como uno de los indicadores subjetivos del envejecimiento exitoso, un modo de auto concepto relacionado al modelo de adaptación de Callista Roy. El cuestionario LSITA-SF contiene 11 reactivos o ítems que permiten medir la satisfacción general de la persona con la vida. [16] Las opciones de respuesta van de 1 a 5, donde 5 = totalmente de acuerdo, hasta 1= totalmente en desacuerdo

El instrumento está constituido por las siguientes dimensiones:

- Realización: 1,2,3,4 y 5
- Felicidad: 6,7,8 y 9
- Monotonía: 10 y 11

Por el escaso uso del instrumento en la realidad nacional, se sometió al juicio de cinco expertos, profesionales especialistas en el tema y el área de investigación, quienes con sus observaciones procedieron a la corrección de los ítems para una mejor comprensión de los ítems de los adultos mayores. Luego de la revisión de la concordancia de los expertos se realizó la prueba Binomial y se realizó la prueba piloto para obtener resultados de confiabilidad a través del Alfa de Cronbach. (Anexos 3 y 4)

III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la aplicación del instrumento se presentó el permiso correspondiente a la Municipalidad del Distrito de Chaglla - Huánuco, a través de una solicitud donde se pide el permiso para poder aplicar el instrumento de investigación, poniendo en claro los objetivos del trabajo y que solo participarán personas que deseen, sin ninguna obligación o coacción.

Luego de la selección de los adultos mayores participantes, se procedió a explicarles los objetivos del estudio y se les solicito su autorización a través del consentimiento informado.

La recolección de datos se desarrolló de la siguiente manera: nos presentamos cordialmente ante las personas seguido se explicó los

objetivos del estudio y en palabras sencillas el llenado del cuestionario, además se les informo que el llenado del cuestionario es anónimo, al finalizar se les agradeció por su participación.

Durante la recolección de los datos se consideraron los principios éticos que regulan la aplicación de la investigación, como la participación libre, voluntaria de los adultos mayores sin la obligación de participar en la investigación y salvaguardando la identidad de los participantes, así como respetando además los principios de justicia no mostrando ningún tipo de discriminación y evitando los riesgos para su salud física y emocional.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se elaboró la codificación de cada ítem de respuesta logrando mayor control del trabajo de tabulación. Para analizar e interpretar los resultados se utilizó el Programa Estadístico SPSS y el Programa Microsoft Excel. Asimismo, la estadística descriptiva se utilizó para elaborar los resultados mediante tablas y gráficos de frecuencias y porcentajes.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV. RESULTADOS

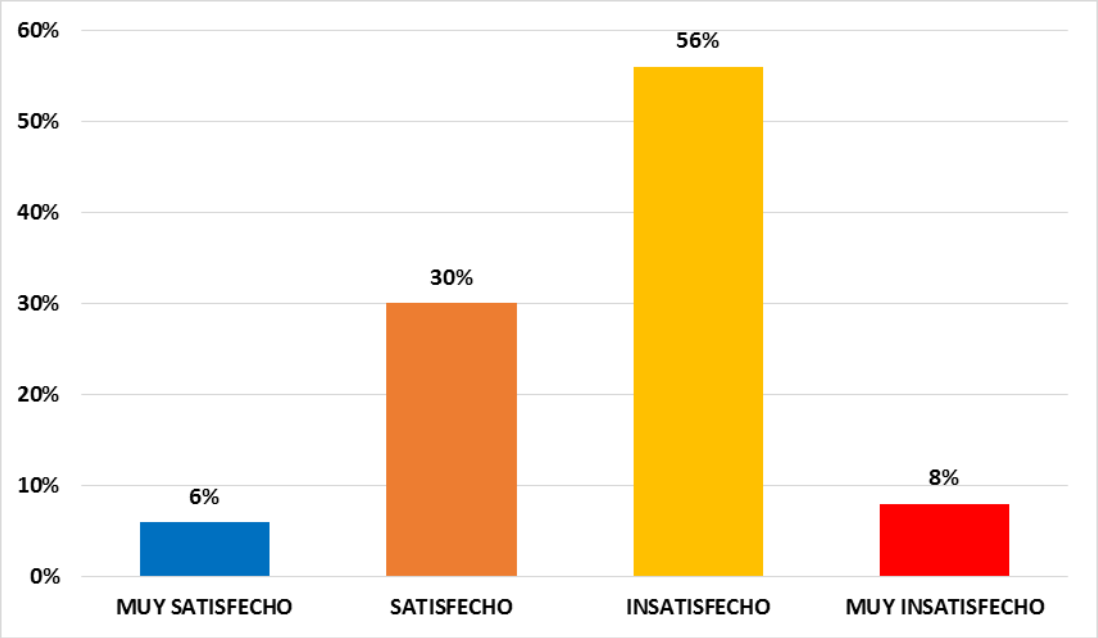
TABLA 1
DATOS GENERALES DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE CHAGLLA – HUÁNUCO
JUNIO 2017

DATOS	CATEGORÍA	n =165	%
Edad	65 a 69 años	102	62
	70 a 79 años	40	24
	80 años a más	23	14
Sexo	Masculino	80	48
	Femenino	85	52
Grado de instrucción	Sin instrucción	52	32
	Primaria	89	54
	Secundaria	24	14
Estado civil	Soltero	8	5
	Casado	87	53
	Conviviente	42	25
	Viudo	25	15
	Divorciado	3	2

Los adultos mayores tienen edad de 65 a 69 años 62% (102), sexo femenino 52% (85), grado de instrucción primaria 54% (89) y estado civil casado 53% (87).

GRÁFICO 1

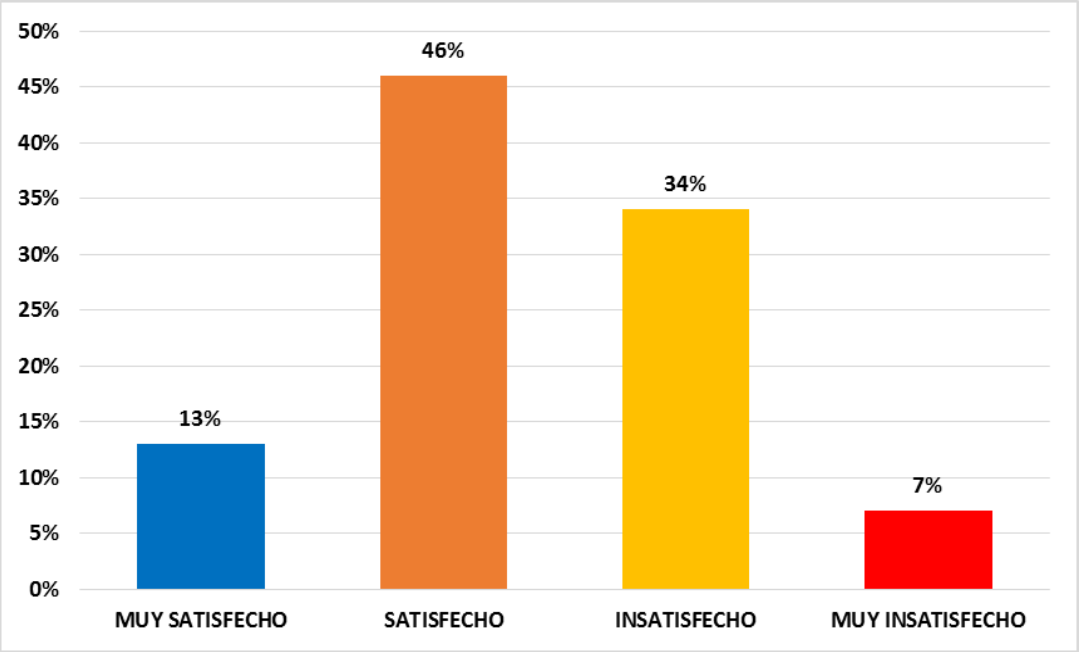
SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO CHAGLLA – HUÁNUCO
JUNIO 2017



Los adultos mayores manifiestan insatisfacción con la vida 56% (92), satisfecho 30% (50), muy satisfecho 6% (10) y muy insatisfecho 8% (13).

GRÁFICO 2

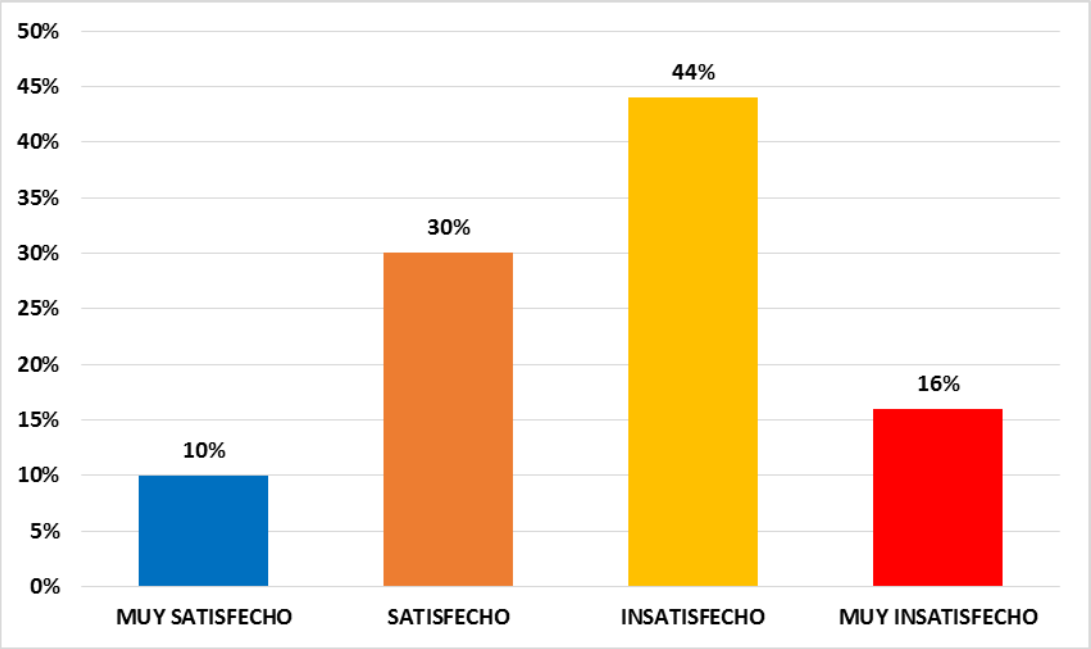
SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN EL ADULTO MAYOR DISTRITO DE CHAGLLA SEGÚN DIMENSIÓN REALIZACIÓN HUANUCO JUNIO 2017



Los adultos mayores manifiestan satisfacción con la vida respecto a la realización 46% (76), en un segundo lugar mostraron insatisfecho 34% (56), en tercer lugar se evidencio muy satisfecho 13% (21) y en el último lugar muy insatisfecho 7% (12).

GRÁFICO 3

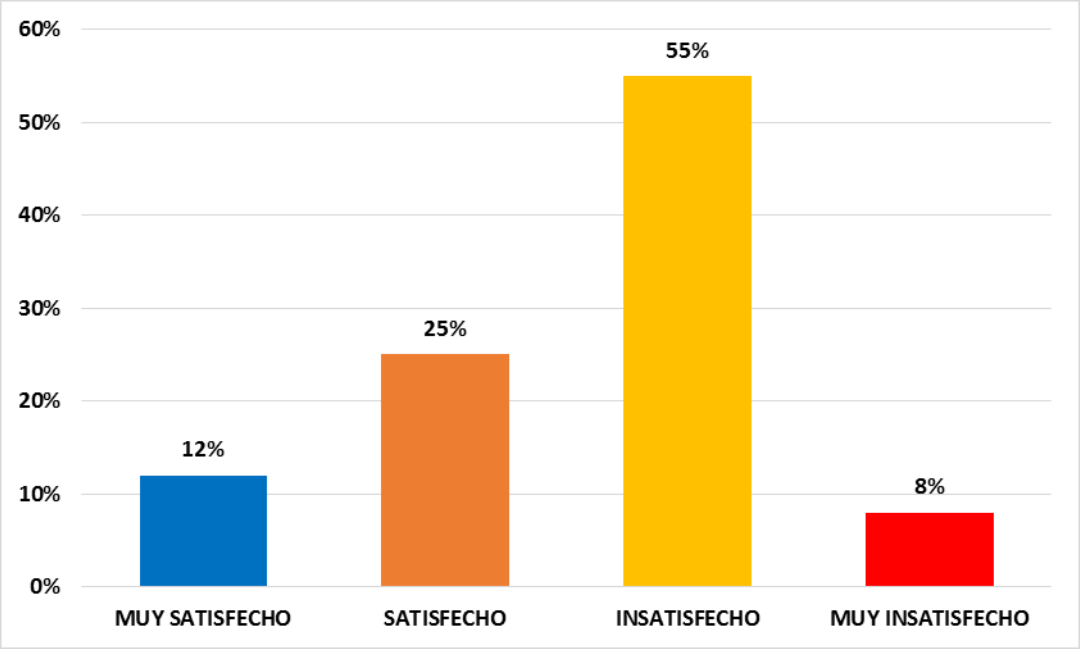
SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN EL ADULTO MAYOR DISTRITO DE CHAGLLA SEGÚN DIMENSIÓN FELICIDAD HUANUCO JUNIO 2017



Los adultos mayores manifiestan insatisfacción con la vida respecto a la felicidad 44% (72), en segundo lugar mostraron satisfecho 30% (50), en tercer lugar se evidencio muy insatisfecho 16% (26) y en último lugar muy satisfecho 10% (17).

GRÁFICO 4

SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN EL ADULTO MAYOR DISTRITO DE CHAGLLA SEGÚN DIMENSIÓN MONOTONÍA HUANUCO JUNIO 2017



Los adultos mayores manifiestan insatisfacción con la vida respecto a la monotonía 55% (90), en segundo lugar mostraron satisfecho 25% (42), en tercer lugar se evidencio muy satisfecho 12% (20) y en último lugar muy insatisfecho 8% (13).

IV. b. DISCUSIÓN

La satisfacción con la vida, constituyen uno de los principales criterios para un envejecimiento exitoso, porque pueden mejorar la capacidad del adulto mayor para enfrentarse a las situaciones adversas determinadas por la aparición cambios característicos de esta etapa y la vez mejorar la capacidad de adaptarse a diversas y nuevas situaciones.[19]

Con relación a los datos sociodemográficos, los adultos mayores tienen edades comprometidas entre 65 a 69 años 62%, mujeres 52%, y casados 53%. Estos hallazgos se aproximan a lo hallado por Srinavasan CJM[11], que encontró mayor proporción de mujeres 54% y 67% eran casadas.

El adulto mayor experimenta una diversidad de cambios sobre todo a nivel social, el soporte familiar es importante para afrontarlos, los resultados muestran que la mayoría son mujeres y tienen una pareja, la forma de afrontamiento de la adultez mayor también esta diferenciada por el género, las mujeres manifiestan un mayor soporte emocional. Los varones hacen mayor resistencia a los cambios sobre todo al tener que abandonar las labores que generaban ingresos económicos para la familia, afrontar la jubilación es un tema complejo en los varones.

Por otro lado se produce también en ocasiones el aislamiento social, los hijos adquieren un hogar propio, enfrentan situaciones de pérdidas de los miembros de su familia, las reuniones con los amigos son menos frecuentes. La transición demográfica ha producido una incrementación de la población adulta mayor, por tanto en cada hogar hay adultos mayores, como premisa básica en la teoría del Desligamiento hace referencia que ocurre una disminución en las interacciones sociales que supone una menor participación social.

Para el profesional de Enfermería estos resultados permitirían establecer estrategias para el trabajo con el adulto mayor de las zonas rurales, conociendo su perspectiva sobre la satisfacción con la vida y realizar un

abordaje diferenciado a lo que se viene haciendo con los adultos mayores en zonas rurales.

En cuanto al nivel de satisfacción con la vida del adulto mayor, en este estudio 56% presentan insatisfacción con la vida, estos resultados difieren a lo encontrado por Risco P[15] quien encontró que el 44,19% se sentían satisfecho con la vida, es posible que la diferencia porcentual encontrada se deba a que son diferentes realidades una urbana y otra rural. Se deba a que la gran mayoría de las personas mayores se dedican al trabajo de campo, sin muchas expectativas hacia el logro de la autorrealización, sin tener las mismas oportunidades de acceso a trabajos mejor remunerados, poco acceso a los servicios de salud y a las redes sociales con que cuentan los adultos mayores residentes en la capital peruana.

La insatisfacción que perciben los adultos mayores del estudio es diferente a los resultados revisados en las diferentes investigaciones internacionales y nacionales, los contextos rurales en el Perú son más vulnerables a padecer situaciones que vayan en contra de los adultos mayores, afectando su satisfacción con la vida, elemento fundamental para aspirar entre los adultos mayores a tener calidad de vida, que mejore también la expectativa de vida, como consecuencia que es natural que el adulto mayor tiene que adaptarse a las necesidades de su vida actual.

La adaptación requiere según Callista Roy de un análisis de los procesos de adaptación, que sugiere cambios en sus diferentes dimensiones, en esta transición los adultos mayores pueden experimentar satisfacción e insatisfacción de acuerdo a los entornos, a los que también hace referencia Roy, considerando que el área rural tiene mayores matices culturales que pueden afectar su conducta.

Respecto a la dimensión realización en el adulto mayor se encontró un 46% de los adultos mayores estaban satisfechos, 34% insatisfechos, 13% muy satisfechos y 7% muy insatisfechos. La realización para el adulto mayor cumple un papel importante para que encuentre la satisfacción vital, esto ganado a través de las experiencias vividas, el anhelo por conseguir la

plenitud interior, lo lleva a analizar si cumplió sus metas y objetivos trazados como parte de su proyecto de vida; este cumplimiento de sus expectativas favorecen sus sentimientos de realización en su vida generando bienestar, armonía y felicidad, favoreciendo su autoestima.

En esta dimensión no se han encontrado resultados para la confrontación pero, de acuerdo a lo descrito por Roy en su teoría de la adaptación, es importante direccionar las actividades para el logro del proceso de adaptación al envejecimiento, estos cambios pueden mediar como estímulos focales porque afectan de manera mediata su estilo de vida.

En relación a la dimensión felicidad el adulto mayor muestra un 44% de insatisfacción, 30% satisfecho, 16% muy insatisfecho y 10% muy satisfechos, estos hallazgos discrepan de lo encontrado por Puig M, Rodríguez N, Farrás J, Lluch M[5] quienes encontraron en su estudio bastante feliz 57.7%, muy feliz 11,5%, poco feliz 30,8%. Por tanto concluyeron que más de la mitad se muestran satisfechos. Para el adulto mayor la felicidad es sentirse plenamente satisfecho por gozar de lo que desea, la felicidad es una experiencia intrínseca y que la experimenta la persona de acuerdo a las propias construcciones emocionales que diferencian la felicidad de la infelicidad, por tanto las experiencias son propias de cada adulto mayor; sin embargo está relacionada a aquellos aspectos que generan armonía y paz interior.

Para la dimensión monotonía en el adulto mayor se obtuvieron 55% insatisfechos, 25% satisfechos, 12% muy satisfechos y 8% muy satisfechos. Los adultos mayores son más vulnerables a cambios en sus condiciones de vida como jubilación, muerte de seres queridos mayor disponibilidad de tiempo[36] lo que hace que a veces la vida monótona sea más frecuente, al no tener donde emplear su tiempo se encuentra sin pretensiones, desmotivados y con síntomas de aburrimiento pues sienten que sus perspectivas del futuro ya han concluido, reducen las relaciones sociales, razones por las cuales experimenta insatisfacción con la vida.

Se debe considerar al adulto mayor que está inmerso dentro de un sistema multidimensional retrospectivo, porque el hoy es la consecuencia de lo que vino desarrollando en la vida en el transcurso de años pasados, lo que se traducirá en satisfacción con sus planes ejecutados, el adulto mayor que cultivo en su vida acciones que se dedujeron en una buena economía, objetos personales y materiales que le brindaron en su etapa de envejecimiento satisfacciones personales con el desarrollo de su vida; lo que no se observa en adultos que no pensaron en su vejez y vivieron el momento llegando a una situación de insatisfacción.

El rol del profesional de Enfermería en el trabajo con el adulto mayor tiene que darse en los inicios del proceso de envejecimiento, para que se pueda lograr un mejor afrontamiento de los cambios en las diferentes dimensiones de su vida y lograr una adaptación a esta nueva forma de vivir, trabajar también con la familia como el soporte indispensable para el adulto mayor.

De acuerdo a la Teoría de Callista Roy y rol del profesional es lograr que los procesos adaptativos en las diferentes etapas de vida se den con éxito y produzcan satisfacción, más aun durante el envejecimiento que los cambios se dan de manera irreversible, la labor educativa del profesional de Enfermería es fundamental para educar tanto al adulto mayor como a los familiares para acompañar los cambios que se producirán.

Además también es importante que los programas que se aplican para los adultos incorporen trabajar proyectos de vida, para que su cumplimiento genere satisfacción con la vida, es decir la preparación para asumir la adultez mayor es un trabajo que se da desde edades tempranas y de manera conjunta con todo el equipo de salud, asumiendo diferentes roles y trabajos para lograr una mejor calidad de vida en el adulto mayor.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

- Los adultos mayores del Distrito de Chaglla – Huánuco presentan insatisfacción con la vida, junio 2017, se acepta la hipótesis planteada.
- Los adultos mayores respecto a la dimensión realización con la vida se encuentran satisfechos, se rechaza la hipótesis planteada.
- Los adultos mayores respecto a la dimensión felicidad con la vida se encuentran insatisfechos, se acepta la hipótesis planteada.
- Los adultos mayores respecto a la dimensión monotonía con la vida se encuentran insatisfechos, se acepta la hipótesis planteada.

V.b. RECOMENDACIONES

- Implementar programas para el adulto mayor en esta zona para que realicen talleres de actividades productivas y estas le produzcan satisfacción en esta etapa de vida, compartiendo además espacios con sus pares.

- Implementar programas de actividades recreativas conjuntamente con las familias y que sean acordes a las costumbres de la región, de esa manera reducir actividades monótonas que perciben los adultos mayores y que les generan insatisfacción.

- Coordinar estrategias sanitarias y educativas con la Municipalidad a través del responsable del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud para mejorar los servicios de atención al adulto mayor y estos repercutan en su satisfacción.

- En el futuro realizar más estudios de enfoque cualitativo sobre este tema considerar los sentimientos subjetivos, vivencias y experiencias del adulto mayor en zonas rurales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Estadística Sanitaria Mundial. 2012. [en línea] Ginebra: 2012 [fecha de acceso 27 de agosto de 2017] Disponible en. http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/ES_WHS2012_Full.pdf

2. Vera JA, Sotelo TI, Dominguez MT. Bienestar Subjetivo, enfrentamiento y redes de apoyo social en el adulto mayor. Revista Intercontinental de Psicología y Educación. [en línea] 2005 [fecha de acceso 10 de junio 2017] 7 (2): 59 Disponible en: http://www.redalyc.org/pdf/802/80270205.pdf

3. Catarina M. Ser abuelo es la compensación de dios por envejecer. Edad: 64 años. [en línea] 2013 [fecha de acceso 9 de julio del 2017] 4 (8) Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/dionne_e_mf/capitulo1.pdf

4. Santos de Santos Z. Adulto mayor, redes sociales e integración Universidad Nacional de Colombia. Revista trabajo social. [en línea] 2009 [fecha de consulta 10 de setiembre 2017]. 2 (1): 159 – 174 Disponible en: file:///C:/Users/lenovo/Downloads/Dialnet-AdultoMayorRedesSocialesEIntegracion-4085235%20(2).pdf

5. Puig M, Rodríguez N, Farràs J, Lluch M. Calidad de vida, felicidad y satisfacción con la vida en personas ancianas de 75 años en un programa de atención domiciliaria. Revista Latino- Am. Enfermagem. [en línea] 2011 [Fecha de acceso 27 de agosto de 2017] 9 (3): 1-4. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/es_04.pdf

6. Castillo A, Cecilia A. Factores asociados a satisfacción vital en una cohorte de adultos mayores se Santiago. Gaceta Sanitaria. [en línea] 2012 [fecha de acceso 28 de junio 2017] 26 (5): 415- 500. [fecha de acceso 28 de junio 2017] Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/gs/v26n5/original3.pdf

7. Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú. Situación de la población adulto mayor enero – febrero- marzo 2017. Informe técnico n°2- junio 2017 [fecha de acceso 27 de noviembre 2017]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-n02_adulto-mayor-ene-mar2017.pdf

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú. Situación de la población adulto mayor enero – febrero- marzo 2016. Informe técnico n°1- marzo 2017 [fecha de acceso 27 de agosto 2017]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01_adulto-mayor-oct-dic2016.pdf

9. Aranda J, Vara H. Factores asociados a la satisfacción de vida de adultos mayores de 60 años en Lima – Perú. Revista. Univ. Psychol de Bogotá [en línea] 2006 [fecha de acceso 16 de agosto de 2017] 5 (3): 475-485 Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v5n3/v5n3a04.pdf

10. Araníbar P. Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. CEPAL – SERIE Población y desarrollo. 2001: 21(1): 8-9 [fecha de acceso 27de agosto de 2017] Disponible en: http://inmayores.mides.gub.uy/innovaportal/file/1354/1/03_cepal.aranibar.pdf

11. Srinavasan JM. Family strains, dependency, and life satisfaction of older adults. Universidad nacional de Singapur. Archives of

Gerontology and Geriatrics [en línea] 2016 [Fecha de acceso 23 de junio 2017]. 1(1): 129-135. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28432920

12. Martins M, Liberalesso A. Fatores associados à baixa satisfação com a vida em idosos residentes na comunidade: Estudo FIBRA. Cadernos de Saúde Pública. 2013; 29 (12): 2449-2456. [Fecha de acceso 23 de junio del 2017]. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013001700010

13. Ramírez M, Sau-Lyn. Factores asociados a la satisfacción vital en adultos mayores de 60 años. Revista de la Universidad Bolivariana [en línea] 2012 [fecha de acceso 23 de junio 2017] 11(33): 1-15. Disponible en: file:///C:/Users/lenovo/Downloads/Factores%20asociados%20a%20la%20satisfacci%C3%B3n%20vital%20en%20adultos%20mayores%20de%2060%20a%C3%B1os.pdf

14. Kantún M, Moral de la Rubia J, Gómez-Meza M, Salazar C. Validación del índice de satisfacción con la vida en la tercera edad. Revista Científicas de América Latina y el Caribe.[en línea] 2013 [fecha de acceso 30 de junio 2017] 13 (2) 3-4 Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74128688007

15. Risco P. Soporte social y satisfacción con la vida en un grupo de adultos mayores que asisten a un programa para el adulto mayor. [Tesis para optar por el grado de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2007.

16. Popolo F. Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas de edad en América Latina. [en línea]. Santiago de Chile:

Organización Panamericana de la Salud; 2001. [Fecha de acceso 15 octubre 2017] URL Disponible en: http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/9/9259/LCL1640.pdf

17. Ministerio de Salud del Perú. Lineamientos para la atención integral de salud de las personas adultas mayores. Ministerio de Salud; Perú: [en línea] 2005. [Fecha de acceso 20 Noviembre 2017] URL Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/adultoMayor/archivos/lneamiento%20normas%20tecnicas_%20primera%20parte.pdf.

18. Belando M. Cambios físicos y funcionales en el proceso de envejecimiento ¿Es posible una calidad de vida en la vejez a través de programas socioeducativos? Revista universidad de Extremadura. [en línea] 2000 [fecha de acceso 16 de junio 2017] 1(1) Disponible en: http://institucional.us.es/revistas/cuestiones/15/art_8.pdf

19. Landinez N. proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. Revista cubana de salud pública. [en línea]. 2012 [fecha de acceso 2 de julio del 2017]. 38 (4): 562-580. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v38n4/spu08412.pdf

20. Carmona S. El bienestar personal en el envejecimiento. Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana. [en línea] 2009 [fecha de acceso 22 de octubre 2017] IV (7): 51-52. Disponible en: http://www.ibero.mx/iberoforum/7/pdf/scarmona.pdf

21. Peterson S. No te preocupes, se feliz: satisfacción con la vida y política. Revista Psicología política [en línea] 1991 [fecha de acceso 22 de setiembre de 2017] 3(1): 65. Disponible en: http://www.uv.es/garzon/psicologia%20politica/N3-4.pdf

22. Veenhoven R. El estudio de la satisfacción con la vida. Revista intervención psicosocial [en línea] 1994 [fecha de acceso 22 de setiembre de 2017] 3 (9): 20-21. . Disponible en: http://repub.eur.nl/res/pub/16195/94d-fulls.pdf

23. Diener ED, Emmons R, Larsen R. Escala de Satisfacción con la Vida. Proyecto Yo Cambio el Mundo Cambiándome Yo. [en línea] [fecha de acceso 30 de setiembre 2017]. Disponible en: http://yocambioelmundo.org/sites/default/files/documents/encuesta_escala_de_satisfaccion_con_la_vida.pdf

24. Segura M. Psicología de la felicidad. Revista psicológica [en línea] 2009. 17 (1): 10-14. [fecha de acceso 27 de agosto 2017]. Disponible en: http://www.unife.edu.pe/pub/revpsicologia/mdelcsegura.pdf

25. Quintero J. Teoría de las Necesidades de Maslow. Universidad Fermin Toro Venezuela [en línea] 2011; p: 4. [fecha de acceso 18 de octubre del 2017]. Disponible en: file:///C:/Users/lenovo/Downloads/Teor%C3%ADa%20de%20Maslow.pdf

26. Ardila R. Calidad de vida: una definición integradora. Revista latinoamericana de psicología [en línea] 2003 [fecha de acceso 5 de setiembre 2017] 35 (2) 163-164 Disponible en: http://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf

27. Organización Mundial de la Salud. Día Internacional de la Felicidad: Un nuevo paradigma para el desarrollo del milenio. [en línea] Chile: 2013 [fecha de acceso 14 de setiembre 2017]. Disponible en: http://www.paho.org/blogs/chile/?p=260

28. Ramos M, Ramos V. Psicología de la felicidad. Revista psicológica. 2009 [en línea] 17 (1) 10-12 [fecha de acceso 9 de setiembre 2017].

Disponible en: http://www.unife.edu.pe/pub/revpsicologia/mdelcsegura.pdf

29. El aburrimiento se puede evitar. Es necesario modificar actitudes y cambiar algunas pautas externas. Revista Consumer [en línea] 2004. [fecha de acceso 9 de octubre 2017]. Disponible en: http://revista.consumer.es/web/es/20040901/pdf/interiormente.pdf

30. Marriner A, Alligoog MR. Modelos y Teorías de Enfermería. 6ta. Ed Elsevier: España; 2006

31. Charlotte E. Enfermería gerontológica. 8va Ed Williams. España; 2014

BIBLIOGRAFÍA

- Srinavasan JM. Family strains, dependency, and life satisfaction of older adults. Archives of Gerontology and Geriatrics. 2016; 1(1): 129-135

- Martins M, Liberalesso A. Fatores associados à baixa satisfação com a vida em idosos residentes na comunidade: Estudo FIBRA. 2013; 29 (12): 2449-2456.

- Ramírez M, Sau-Lyn. Factores asociados a la satisfacción vital en adultos mayores de 60 años. Revista de la Universidad Bolivariana. 2012; 11(33): 1-15.

- Kantún M, Moral de la Rubia J, Gómez-Meza M, Salazar C. Validación del índice de satisfacción con la vida en la tercera edad. Revista Científicas de América Latina y el Caribe. 2013; 13 (2) 3-4.

- Risco P. Soporte social y satisfacción con la vida en un grupo de adultos mayores que asisten a un programa para el adulto mayor. [Tesis para optar por el grado de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2007.

- Marriner A, Alligoog MR. Modelos y Teorías de Enfermería. 6ta. Ed Elsevier: España; 2006

- Charlotte E. Enfermería gerontológica. 8va Ed Williams. España; 2014

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTOS	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Nivel de satisfacción con la vida en el adulto mayor.	La satisfacción como la vida es el juicio positivo sobre qué tan a gusto se encuentra ante el envejecimiento según: realización, felicidad, monotonía.	Es el grado de bienestar que tiene el adulto mayor del distrito de Chaglla – Huánuco a través de experiencias vividas según las dimensiones realización, felicidad y monotonía medidas a través del instrumento "Life Satisfaction Index for the third age" (LSITA-SF),	Realización	- Desarrollo personal - Actividad	- Muy insatisfecho - Insatisfecho - Satisfecho - Muy satisfecho
			Felicidad	- Sentimiento - Bienestar	
			Monotonía	- Aburrimiento	

ANEXO 2

INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

ID	

Título de la investigación. Nivel de satisfacción con la vida en el adulto mayor del distrito de Chaglla – Huánuco junio 2017.

Introducción: buenos días, mi nombre es Silvia Noris Jara Ponce. En esta oportunidad me es grato dirigirme a Ud. para hacerle llegar el cuestionario que tiene como **Objetivo.** Determinar el nivel de satisfacción con la vida en el adulto mayor del distrito de Chaglla – Huánuco junio 2017.

Responsable: _____

Instrucciones: marcar con un aspa dentro del recuadro de elección. El presente estudio se realizara con fines estrictamente académicos y tiene carácter de confiabilidad.

Gracias por su colaboración.

I datos generales.

Edad……..

Sexo: a) M ( ) b) F ( )

Grado de instrucción:

a) Sin estudios ( ) c) Secundaria ( )
b) Primaria ( ) d) Superior ( )

Estado civil:

a) Soltero ( ) d) viudo/a ( )
b) Casado ( ) e) divorciado/a ( )
c) Conviviente ( )

Puntaje:

- ✓ 5= Totalmente de acuerdo.
- ✓ 4= De acuerdo.
- ✓ 3= Ni de acuerdo ni desacuerdo.
- ✓ 2= En desacuerdo.
- ✓ 1= Totalmente en desacuerdo.

II. Nivel de Satisfacción.

N°	Reactivos	5	4	3	2	1
	Realización					
1	Mi vida como adulto mayor es genial					
2	Todo es simplemente extraordinario en esta etapa de mi vida					
3	Las cosas que hago actualmente son tan interesantes como siempre					
4	Me gusta todo lo que hago en esta etapa de mi vida					
5	Cuando miro hacia el pasado me siento bien satisfecho(a)					
	Felicidad					
6	Las cosas que hago ahora son aburridas o monótonas					
7	Me siento tan feliz como cuando era Joven					
8	A medida que envejezco las cosas parecen mejor de lo que pensé					
9	Ser adulto mayor es la etapa más triste de mi vida					
	Monotonía					
10	Mi vida podría ser más feliz de lo que es ahora					
11	Disfrutaría más mi vida si no fuera tan Aburrida					

ANEXO 3

DISEÑO MUESTRAL

$$n = \frac{N \times Z_a^{\ 2} \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + Z_a^{\ 2} \times p \times q}$$

N	**=**	Población = 290
Z^2	**=**	Intervalo de confianza = 1.96 (95%)
P	**=**	0.5
Q	**=**	(1 – p) = 0.5
D	**=**	Error = 0.05 (5%)
n	**=**	**165**

ANEXO 4

VALIDEZ DE INSTRUMENTO

PRUEBA BINOMIAL

Apreciación de expertos sobre el instrumento de medición.

La validez del cuestionario consiste en someter a cinco jueces, de donde se obtuvieron los siguientes resultados.

Preguntas	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Suma	P
1	1	1	1	1	1	5	0.03125
2	1	1	1	1	1	5	0.03125
3	1	1	1	1	1	5	0.03125
4	1	1	1	1	1	5	0.03125
5	1	1	1	1	1	5	0.03125
6	1	1	1	1	1	5	0.03125
7	1	1	1	1	1	5	0.03125
8	1	1	1	1	1	5	0.03125
9	1	1	1	1	1	5	0.03125
10	1	1	1	1	0	4	0.15625
							0.4375

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa.

1: Si la respuesta es positiva.

Excepto en las preguntas 7 y 8 que es lo contrario.

n=10

$$P = \frac{0{,}4375}{10} = 0{,}04375$$

Si “P” es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: Por lo tanto el grado de concordancia es significativo, siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de experto **p = 0,04375**

ANEXO 5

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

ALFA DE CRONBACH

SATISFACCIÓN CON LA VIDA	N	Alfa-Cronbach	Confiabilidad
General	11	0,710	**Aceptable**

COEFICIENTE ALFA – CRONBACH

Dónde:

N= Número de ítems

$\sum s^2(Y_i)$ Sumatoria de las varianzas de los ítems

s_x^2 Varianza de toda la dimensión

$$\alpha = \frac{N}{(N-1)\left[1-\frac{\sum s^2(Y_i)}{s_x^2}\right]}$$

El valor de Alfa de Cronbach, cuanto se acerca a 1 denota una confiabilidad en la aplicación del instrumento.

ANEXO 6

INFORME DE LA PRUEBA PILOTO

La prueba piloto se realizó en el distrito de Chaglla Huánuco, el instrumento que se utilizó fue el cuestionario “Life Satisfaction Index for the third age (LSITA-SF)”.

Para la aplicación del instrumento se solicitó la autorización al Presidente de la Comunidad en 15 adultos mayores que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión. Durante la realización del cuestionario dirigido a las unidades de análisis; se tomó en cuenta la participación voluntaria respetado los principios éticos de la investigación y garantizando el anonimato y confidencialidad de la información, la duración fue de 30 minutos, durante el espacio de 5 días. En el transcurrir del llenado del cuestionario se resolvieron las dudas respecto a las preguntas contenidas en el cuestionario.

Los resultados obtenidos de la prueba piloto fueron los adultos mayores manifiestan insatisfacción con la vida 60% (8), satisfecho 20% (3), muy satisfecho 10% (2) y muy insatisfecho 10% (2).

ANEXO 7

ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

SATISFACCIÓN CON LA VIDA	PUNTAJE
Muy insatisfecho	11 – 21
Insatisfecho	22 – 32
Satisfecho	33 – 44
Muy satisfecho	45 – 55

REALIZACIÓN	PUNTAJE
Muy insatisfecho	5 – 10
Insatisfecho	10 – 14
Satisfecho	15 – 19
Muy satisfecho	20 – 25

FELICIDAD	PUNTAJE
Muy insatisfecho	4 – 7
Insatisfecho	8 – 11
Satisfecho	12 – 15
Muy satisfecho	16 – 20

MONOTONIA	PUNTAJE
Muy insatisfecho	2 – 3
Insatisfecho	4 – 6
Satisfecho	7 – 8
Muy satisfecho	9 - 10

ANEXO 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo……. en pleno uso de mis facultades mentales declaro estar de acuerdo con mi participación en la Investigación titulado: **Nivel de satisfacción con la vida en el adulto mayor del distrito de Chaglla – Huánuco junio 2017.** Realizado por la señorita Jara Ponce Silvia Noris.

Si acepta participar en el estudio se le pedirá que firme una hoja de consentimiento informado a fin que conteste con sinceridad las preguntas de la encuesta. El cuestionario consta de 11 preguntas para ser llenado con un tiempo estimado de aproximadamente 10 minutos.

Con su participación colaborará a que se desarrolle el presente estudio y los resultados servirán para mejorar deficiencias encontradas. Asimismo, la información es absolutamente confidencial y anónima, solo será de uso exclusivo del autor; sin antes recordarle que nadie le obliga a ser parte de ella; y no hay ningún inconveniente si decide no participar.

_____

Firma del Participante