

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**SATISFACCIÓN VITAL EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA
BENEFICIENCIA PÚBLICA – TUMBES, 2017.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN PSICOLOGÍA**

AUTOR:

ZAPATA ROMERO, JACKSON STEWART

ASESOR:

ZETA RODRÍGUEZ, GUILLERMO

TUMBES - PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Mgtr. Elizabeth Edelmira Bravo Barreto

Presidente

Mgtr. Carlos Alberto Coronado Zapata

Miembro

Mgtr. Luis Antonio Olivares Ayala

Miembro

Mgtr. Guillermo Zeta Rodríguez

Asesor

AGRADECIMIENTO

Al asesor Mgtr. Guillermo Zeta Rodríguez, por su apoyo incondicional, moral y profesional por brindarme los conocimientos necesarios para poder cumplir mi meta trazada durante el proceso de investigación.

Agradezco al director Paulo Medina Palacios por haber aceptado de que mi investigación se realice dentro de la beneficencia pública y a los adultos mayores, por su apoyo durante el proceso de mi investigación.

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme alcanzar mis objetivos a pesar de las dificultades presentadas en el proceso de mi estudio de investigación.

A mi madre, por ser la luz de mis ojos, por guiarme cada día, por ser mi ejemplo de enseñanza de los caminos de la vida y por ayudarme a alcanzar mis metas.

A mis familiares, quienes son mi motivación de seguir en pie y por haberme enseñado la perseverancia.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, de tipo cuantitativo con diseño descriptivo transaccional, se realizó con el propósito de Identificar la satisfacción vital en los adultos mayores de la beneficencia Pública – Tumbes, 2017. El universo muestral estuvo constituido por 63 adultos mayores de ambos sexos. Para la recolección de datos, se aplicó el instrumento: la escala de la satisfacción de Diener, Emmons, Larsen y Griffin. El análisis se utilizó la técnica de análisis estadístico descriptivo, como son uso de tablas de distribución de frecuencias porcentuales y gráficas. Los procesamientos de los datos fueron tabulados en una matriz utilizando el Microsoft Office Word/Excel 2016, para obtener las siguiente conclusión se hace junto con el autor que mencionare a continuación: Según Yanguas (citado por Meléndez, 2009, p. 30) interpreta que la calidad de vida en la vejez se daría atreves de un concepto multidimensional que comprende componentes tanto objetivos como subjetivos, de tal manera que su evaluación incluye tres dimensiones básicas: funcionamiento psicológico, funcionamiento social y funcionamiento físico. Es decir que a pesar de ciertas etapas establecidas en ellos se determina la satisfacción vital por muchos procesos y cambios puestos que en la actualidad se origina con algunos factores pertenecientes en lo emocional donde se deriva la felicidad y la tranquilidad.

Palabras claves: funcionamiento social, tranquilidad, Calidad de Vida

ABSTRACT

The present work of investigation, of quantitative type with descriptive transactional design, was realized with the purpose of Identifying the vital satisfaction in the greater adults of the public Beneficencia - Tumbes, 2017. The universe sample was constituted by 63 majors adults of both sexes. For data collection, the instrument was applied: the satisfaction scale of Diener, Emmons, Larsen and Griffin. The analysis was made using the technique of descriptive statistical analysis, such as the use of tables of distribution of percentages and graphs. The processing of the data was tabulated in a matrix using the Microsoft Office Word / Excel 2016, to obtain the following conclusion is made with the author mentioned below: According Yanguas (cited by Meléndez, 2009, p.30) interprets that The quality of life in old age would occur through a multidimensional concept that includes both objective and subjective components, so that its evaluation includes three basic dimensions: psychological functioning, social functioning and physical functioning. That is to say that in spite of certain stages established in them, life satisfaction is determined by many processes and changes that currently originate with some factors belonging to the emotional where happiness and tranquility derive.

Keywords: social functioning, tranquility, Quality of Life

CONTENIDO

	Pag.
Título de la tesis	i
Hoja del Jurado y Asesor	ii
Agradecimiento.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Contenido.....	vii
Indice de tablas.....	vix
Indice de figuras.....	x
I. Introducción...	1
II. Revisión de la literatura.....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	5
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	11
2.1.3 Antecedentes Locales.....	14
2.2 Bases teóricas de la investigación.....	25
2.2.1 Satisfacción vital.....	25
2.2.2 La satisfacción vital individual.....	15
2.2.3 La satisfacción vital en los adultos mayores.....	16
III. Metodología.....	55
3.1 El tipo de investigación.....	55
3.2 Nivel de la investigación de las tesis.....	55
3.3 Diseño de la investigación.....	55
3.4 El universo y muestra.....	56
3.4.1 Población.....	56
3.4.2 Muestra.....	56
Criterios de inclusión.....	56
Criterios de exclusión.....	56
3.5 Definición y operacionalización de variables.....	57
3.5.1 Definición Conceptual (DC).....	57

3.5.2 Definición Operacional (DO).....	57
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	58
3.7 Plan de análisis	61
3.8 Matriz de consistencia.....	62
3.9 Principios éticos... ..	62
IV. Resultados.....	65
4.1 Resultados... ..	65
4.2 Análisis del resultado... ..	72
V. Conclusiones y Recomendaciones	71
5.1 Conclusiones	71
5.2 Recomendaciones.....	72
Referencias bibliográficas... ..	73
ANEXOS	
Anexo 01: Escala de la Satisfacción Vital	77
Anexo 02: Consentimiento informado.....	78

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 2: Distribución poblacional según sexo de los adultos mayores de la beneficencia pública - Tumbes, 2017	65
Tabla 3: Distribución poblacional según edad de los adultos mayores de la beneficencia pública - Tumbes, 2017	66
Tabla 4: Distribución poblacional según grado de instrucción de los adultos mayores de la beneficencia pública - Tumbes, 2016.....	67
Tabla 5: Distribución de frecuencia y porcentual de la satisfacción vital de los adultos mayores de la beneficencia pública-Tumbes, 2017	68

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1: Diagrama circular de distribución porcentual según sexo de los adultos mayores de la beneficencia pública - Tumbes, 2017.....	65
Figura 2: Diagrama circular de distribución porcentual según edad de los adultos mayores de la beneficencia pública - Tumbes, 2017.....	66
Figura 3: Diagrama circular de distribución porcentual según grado de instrucción de los adultos mayores de la beneficencia pública - Tumbes, 2017.....	67
Figura 4: Diagrama circular de distribución porcentual de los niveles de satisfacción vital de los adultos mayores de la beneficencia pública -Tumbes, 2017	68

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio se deriva de la línea de investigación: variables psicológicas asociadas a la pobreza material de los pobladores de los asentamientos humanos.

Según Diener (citado por Mikkelsen, 2009, p.11) la satisfacción vital es la evaluación cognitiva global de un individuo sobre sus condiciones es decir por sus logros de vida, en comparación con sus necesidades y expectativas cuyo vínculo se relaciona con los valores personales. Por lo tanto aquella persona que llegue a lograr una buena expectativa es porque posee un buen regimiento moral y significativo. Se sabe que la satisfacción vital está asociada con numerosos factores tanto internos como externos al ser humano. Si bien, la satisfacción vital ha sido analizada en cualquier edad, el estudio en el grupo de los adultos mayores ha sido más frecuente, debido a las influencias negativas propias del proceso de envejecimiento sobre el bienestar, como el mayor padecimiento de enfermedades crónicas, el mayor riesgo de dependencia o el aislamiento social. En el caso de Tumbes se observa que a diferencia de otros departamentos, la mayor proporción de población en edades avanzadas corresponde a los varones, situación particular que está relacionada a la mayor afluencia de varones en las zonas de frontera, de tal manera que aquí no se observa la relación de feminidad en estos grupos de edad.

El problema se ha caracterizado por el adulto mayor ya que se da a través de un proceso tanto emocional como intelectual, puede estar acompañado de un sistema social y familiar estableciéndose diferentes hábitos afectivos tanto negativos como positivos. En la actualidad el adulto mayor pasa por la capacidad de afrontar las dificultades teniendo en cuenta la salud física, mental y a la vez cognitiva, donde el aprendizaje se da de manera lenta y dificultosa que en años anteriores. Es por ello que muchos de los adultos mayores no practican ningún deporte por lo que se sienten cansados y no tienen tiempo.

Al referirse de que antes asistían a talleres que se realizaban en la beneficencia pública, pero dejaron de funcionar, ya que no existe una motivación física ni mental, a su edad muchos tienden a tener diferentes enfermedades como, malestares, dolor de huesos, diabetes, parálisis,

Parkinson etc. Para Lucas y Oishi (citado por Orozco, 2015, p.16) manifiesta que las condiciones mentales a las que se hace referencia marcan la pauta del grosor conceptual. A su vez, parece sobreentenderse que dichas condiciones mentales aglutinan en sí mismas valores determinantes como pueden ser el interés que cada individuo presenta en diversas facetas, el compromiso mostrado en las acciones que lleva a cabo en su vida, la fuerza de los diferentes significados que para el individuo tienen unos u otros hechos, o incluso la variabilidad del concepto de satisfacción o los estados afectivos en general que cada uno presenta. Teniendo en cuenta lo referido anteriormente, se considera pertinente la realización de la presente investigación, planteando el siguiente problema: ¿Cuál es la satisfacción vital en los adultos mayores de la beneficencia Pública, 2017?.

En base a ello nuestro objetivo general es, identificar la satisfacción vital en los adultos mayores de la Beneficencia Pública – Tumbes, 2017. Para ello, se debe cumplir antes con los objetivos específicos: a. describir la satisfacción vital en función a la edad en los adultos mayores de la Beneficencia Pública – Tumbes, 2017, b. describir la satisfacción vital en función al sexo en los adultos mayores de la Beneficencia Pública – Tumbes, 2017, c. describir la satisfacción vital en función al nivel de instrucción de los adultos mayores de la Beneficencia Pública –Tumbes, 2017

En lo práctico, la ejecución del proyecto , ayudara a diseñar protocolos de la salud mental, que permitirán educar a la comunidad, logrando en ella una cultura de salud oportuna y permanente, dirigida a la población y en especial a los diversos actores involucrados en el desarrollo de la satisfacción vital de los adultos mayores, así mismo se propondrán estrategias de intervención psicológica, que permitan mejorar la calidad de vida para que la satisfacción vital permita que los adultos mayores pueda competir en un mundo moderno y a la vez actualizado como se ve en la actualidad.

Por lo que en esta investigación va a contribuir a que los diferentes profesionales de la salud, busquen las estrategias pertinentes para trabajar con el adulto mayor, buscando ayudar les a mantener el nivel de satisfacción adecuado para que se sientan satisfechos con sus logros obtenidos durante el recorrido de su vida. Además se brindara recomendaciones basadas a los resultados obtenidos.

La metodología fue de tipo descriptiva, de nivel cuantitativo, con un diseño no experimental transversal. La población estuvo constituida por 100 adultos mayores de ambos sexos, de diferentes edades y de diferentes grados de instrucción, el muestreo fue no probabilístico de tipo intencional o por conveniencia, debido a que los sujetos estaban disponibles y en base a un conocimiento previo de la población se tomó como muestra al total de la población, a quienes se les aplicaron la técnica de la encuesta y la escala de satisfacción de vida.

Para el procesamiento de los datos se utilizó estadística descriptiva, cuyos resultados se ilustrarán mediante tablas de distribución de frecuencia y porcentuales de acuerdo a los objetivos propuestos en la investigación considerando sus respectivas figuras. Obteniéndose los siguientes resultados; el 52.% del adulto mayor de la beneficencia pública -Tumbes, 2017 se ubican en el nivel muy alto de satisfacción vital, el 71.2% de los adultos mayores de sexo femenino se ubican en el nivel muy alto de satisfacción vital , el 53.8% de los adultos mayores cuyas edades oscilan entre 76 y 81 años se ubican en un nivel muy alto de satisfacción vital, y el 44.2% de los adultos mayores del nivel de instrucción incompletos se ubican en un nivel muy alto de satisfacción vital; se concluye que la satisfacción vital en el adulto mayor de la beneficencia pública -Tumbes, 2017, se ubica en un nivel muy alto.

A continuación, se detallará los contenidos del presente proyecto de investigación: Planeamiento del problema, en el que se expone la caracterización y el enunciado del problema, los objetivos y la justificación del proyecto.

En el marco teórico se redactan los antecedentes y las bases teóricas de la variable de estudio. En metodología, se redacta el tipo, nivel, diseño, universo y muestra, así como también la definición y operacionalización de variables, la técnica e instrumento de recolección de datos, el plan de análisis, matriz de consistencia y los principios éticos.

En referencias bibliográficas, se presentarán las fuentes de información que se consultarán y finalmente en anexos, se incluirá el instrumento de investigación, el consentimiento informado y el presupuesto del proyecto.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales:

Meléndez (2009) en su investigación denominada “La satisfacción vital en los mayores - España”. Tuvo como objetivo general, evaluar las influencias de las variables edad, sexo, nivel de estudios, y estado civil de personas mayores de 65 años en su nivel de satisfacción vital. La muestra estuvo conformada por un total de 476 sujetos; cuyos resultados obtenidos indican que, respecto a la edad, la media es de 76 años, siendo su desviación típica 7,23. La edad mínima, que además era requisito para estar incluido en la muestra, es de 65 años y el máximo de 95. En relación al género, un 42,2% son hombres y un 57,8% son mujeres. Por lo que se refiere al estado civil un 53,6% están casados, un 11,6% viudos, un 31,9% solteros y un 2,9% se incluyó en la categoría de otros. Finalmente, en relación a los estudios, un 17,4% no tiene estudios, un 52,7% tiene estudios básicos, un 19,3% secundarios y un 10,5% universitarios. Se concluye que el estudio presenta una serie de limitaciones. Al referirse sobre el tipo de muestreo, de carácter incidental, aun siendo común en este tipo de estudios, hace difícil la generalización de los hallazgos, por otro lado, se deberían medir factores que potencialmente pudieran explicar las diferencias encontradas y especialmente, las interacciones entre grupos.

Ramírez (2012) realizó una investigación denominada “Factores asociados a la satisfacción vital en adultos mayores de 60 años – Chile”. Tuvo como objetivo general, evidenciar como los indicadores de la Satisfacción Vital se ven influidas por la situación de pareja comparando las puntuaciones medias del cuestionario. La muestra estuvo conformada por un total de 122 personas mayores de 60 años de la ciudad de Arica; cuyos resultados obtenidos indican que no se evidencian diferencias de medias significativas en las puntuaciones medias en SWLS, por parte de las parejas mayores de 60 años de la muestra. Con este resultado se comprueba que dicho objetivo de la investigación se establece por tanto que quienes mantienen una relación de pareja, mantendrán puntuaciones similares en la Satisfacción Vital. Se concluye que se evidencia muchas diferencias entre los adultos mayores que padecen de enfermedades crónicas y quienes no en la valoración que se hace al contar con apoyo social, ya sea por la presencia de hijos o por vivir en compañía. Esto refleja que el apoyo social y familiar es importante en los índices de satisfacción vital por parte de adultos mayores. A pesar de que la muestra evaluada presenta altos niveles de satisfacción vital, se puede establecer como una limitación de las características de la muestra el no encontrar diferencias significativas entre las personas que tienen pareja y aquellos viudos o solteros, debido también a que el número de las personas solas era significativamente menor al número de personas que contaban con pareja.

Acosta (2012) en su investigación denominada “Factores asociados a la satisfacción vital en adultos mayores. Un análisis a partir de la Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores (ENCaViAM) - Argentina”. Tuvo como objetivo general, analizar los factores asociados a la satisfacción vital en adultos mayores de Argentina en el año 2012. La muestra estuvo conformada por un total de 4652 adultos mayores de 60 años en localidades urbanas de Argentina; cuyos resultados obtenidos indican que la proporción de adultos mayores presentaron un nivel de satisfacción vital mayor o igual a la mediana (29 puntos) fue de 56.7%. Se concluye que, a pesar de las limitaciones relacionadas con las particularidades de la fuente de datos, este trabajo ha logrado visualizar algunas variables relacionadas con la satisfacción vital en adultos mayores de Argentina, relacionadas particularmente con el estado de salud, así como otras variables relacionadas con las relaciones sociales y el uso del tiempo de ocio. Estos resultados son de importancia para implementar o mejorar políticas en adultos mayores tendientes a incidir en la calidad de vida subjetiva del adulto mayor en la República Argentina.

Castillo (2012) realizó una investigación denominada “Factores asociados a satisfacción vital en una cohorte de adultos mayores de Santiago de Chile”. Tuvo como objetivo general, evaluar la asociación entre satisfacción vital con el nivel socioeconómico y el autor reporte del estado de salud en una cohorte de adultos mayores de Santiago de Chile en los años 2005 y 2006. La muestra estuvo conformada por 2002 personas mayores entre 65 y 67,9 años de edad; cuyos resultados obtenidos indican que no observaron diferencias en la mediana del puntaje de satisfacción vital entre hombres y mujeres (U de Mann- Withney, $p = 0,65$), ni por nivel de educación (Kruskal-Wallis, $p = 0,73$), pero sí hubo diferencias por quintil de ingresos económicos (Kruskal-Wallis, $p = 0,0165$), con el quinto quintil (grupo de mayores ingresos) con un mayor puntaje (mediana 8,5; RIC: 6-10). Se concluye que se La situación económica, el apoyo social y el estado de salud se asocian de forma independiente con la satisfacción vital en los adultos mayores de Santiago.

Hernández (2009) en su investigación denominada “Satisfacción con la vida en relación con la funcionalidad de las personas mayores activas”. Tuvo como objetivo general, estudiar la relación entre variables objetivas de funcionalidad y grado de satisfacción con la vida en personas mayores con un estilo de vida activo. La muestra estuvo conformada por un total de 340 personas, 30 hombres y 310 mujeres, de edades comprendidas entre los 60-85 años; cuyos resultados obtenidos indican que los análisis estadísticos con las correlaciones de Pearson ($p < 0,05$ y $p < 0,001$) entre las variables objetivas de funcionalidad y el nivel de satisfacción con la vida. Los resultados globales muestran que hay correlación negativa, es decir, paradoja del bienestar entre los criterios objetivos nivel de estudios, nivel de memoria y el criterio subjetivo del nivel de satisfacción vital. Se concluye que se hacen necesarias propuestas de intervención en actividad física entre las personas más mayores, ya que la reducción de la movilidad podría ser el desencadenante de un modelo de vida patológico.

Perugache (2012) realizó una investigación denominada “Educación emocional y satisfacción con la vida percibida en un grupo de adultos mayores”. Tuvo como objetivo general, determinar el efecto de un programa en educación emocional sobre la percepción de la satisfacción con la vida en un grupo de 40 adultos mayores. La muestra estuvo conformada de 40 adultos mayores entre los 60 y 80 años; cuyos resultados obtenidos indican que los puntajes obtenidos en el post test del grupo experimental mostraron que el 75% y el 80% son de participantes en la cual lo ubica en el nivel alto del primer hasta el quinto factor. Se concluye que los resultados del pre test permitieron indicar que el adulto mayor puede presentar dificultades para integrar emociones, cogniciones y conducta.

Chacón (2013) en su investigación denominada “Necesidades de atención psicológica presentes en la población adulta mayor residente actualmente en el Hogar Carlos María Ulloa, San José, Costa Rica”. Tuvo como objetivo realizar un esbozo de lo que se conoce como la vejez, tercera edad o adultez tardía, como etapa del ciclo de vida en la que se requiere del análisis de necesidades particulares

1. Estimulación cognitiva en adultos mayores.
2. Necesidades u oportunidades psicológicas y afectivas en los adultos mayores.
3. Interacciones familiares y vínculos sociales en los adultos mayores (con los pares y colaboradores).
4. Espacio para actividades durante la rutina diaria.); la muestra estuvo constituida por 20 trabajadores del hogar; llegando a los siguientes resultados: entre las necesidades u oportunidades psicológicas y afectivas en los adultos mayores: dentro de éstas se tienen; las relaciones socio-afectivas son en su mayoría positivas ya que los adultos mayores suelen ser muy amables con los colaboradores de la institución y entre ellos como pares. Otra de las cualidades que señala la psicóloga del hogar, es que es además, comprensivos y respetuosos (la mayoría del tiempo), los adultos mayores del hogar CMU son muy activos y les agrada interactuar con sus pares en actividades dentro y fuera del hogar. Además, son muy colaborativos con los proyectos de estudiantes, empáticos y con deseos de escucha.

Encarnación (2013) en su investigación “Bienestar psicológico en la vejez y su relación con la capacidad funcional y la satisfacción vital, Valencia”. Tuvo por objetivo conocer el funcionamiento de las actividades de la vida diaria, el bienestar subjetivo y las dimensiones del bienestar psicológico en personas mayores. Trabajo con una muestra de 1208 personas de la provincia de Valencia mayores de 65 años: obteniendo los siguientes resultados: la relación más importante del modelo es la observada entre ambos tipos de bienestar. Desde un enfoque cuantitativo, Ryff y Keyes (1995) indican que algunas dimensiones del bienestar psicológico (en concreto, la auto aceptación y el dominio del ambiente) parecen estar relacionadas con medidas de felicidad y satisfacción con la vida (es decir, con medidas de bienestar subjetivo), mientras que el resto de dimensiones que incluye el bienestar psicológico no mostraba (o lo hacía muy débilmente) una relación con el bienestar subjetivo. Entre las dimensiones que no mostraban relación se encontraban aquellas que quizá representan de manera más genuina el sentido del bienestar psicológico: el propósito en la vida y el crecimiento personal. Este planteamiento fue corroborado posteriormente por Keyes et al. (2002) y utilizando una muestra representativa de la población de Estados Unidos y mediante el análisis factorial confirmatorio, se obtuvo que el modelo de relación que más ajustaba a los datos era precisamente el indicado por Ryff y Keyes (1995)

Vázquez (2012) en su estudio sobre “Escala de satisfacción con la vida (SWLS) en una muestra representativa de españoles adultos”, tuvo como objetivo principal analizar las diferencias en la puntuación de la SWLS en función del sexo y la edad, así como la educación y situación laboral, los resultados de nuestro estudio muestran que, en general, no hay una relación significativa de la edad y el sexo con las puntuaciones de la SWLS lo que confirma el patrón de resultados normalmente hallado.

Puig (2011) en su investigación titulada “Calidad de vida, felicidad y satisfacción con la vida en personas ancianas de 75 años atendidas en un programa de atención domiciliaria-España”, tuvo como objetivo principal; detectar los elementos que participan en la calidad de vida (CV) de las personas mayores de 75 años que reciben cuidados domiciliarios, la muestra estuvo constituida por 244 adultos mayores de ambos sexos y diferentes edades; llegando a los siguientes resultados, en relación a la muestra de personas con 75 años o más, se encontró que los entrevistados fueron un total de 26 personas, con un promedio de edad de 84,5 años (una desviación estándar de 6,1). Las mujeres representaban un 61,5%, situación que se explica por la mayor esperanza de vida que alcanzan las mujeres y por tener más predisposición a padecer enfermedades crónicas durante la vejez. Dichos resultados son comparables a la población anciana de Villafranca del Penedés y a otras poblaciones catalanas y españolas, donde las mujeres de edad avanzada necesitan cuidados informales. En relación al estado civil, 46,2% eran casados, 38,5 viudos/as y 15,3% solteros. Se observó que las personas ancianas sin dependencia vivían solas, mientras que las personas con dependencia vivían con sus familiares más próximos. En lo que se refiere a identificar si tenían descendencia, se observó que 84,6% de los ancianos entrevistados tenían hijos, situación que ayuda a evitar la soledad y la falta de omisión de cuidados al anciano dependiente.

2.1.2 Antecedentes Nacionales:

Del Risco (2007) en su investigación denominada “Soporte Social y Satisfacción con la Vida en un grupo de Adultos Mayores que asisten a un Programa para el Adulto Mayor”. Tuvo como objetivo general, analizar la relación entre la satisfacción vital y el soporte social en un grupo de adultos mayores que participan en un programa de actividades llevado a cabo por el municipio de un distrito de nivel socioeconómico medio de la ciudad de Lima.

ligeramente mayor al promedio de miembros que efectivamente brindan soporte. En cuanto a la Escala de Satisfacción con la Vida, los resultados indican que el índice promedio es de 28.51, lo cual quiere decir que los participantes se encuentran en general satisfechos con sus vidas. Se concluye que, si bien la entrevista de soporte social resulta un adecuado instrumento para evaluar el soporte social, en realidad tiene algunas limitaciones, sin embargo el nivel de satisfacción con el aspecto económico también se relaciona con el soporte social, especialmente en lo referido a las variables de necesidad y satisfacción con el área de participación social.

Montalvo (2014) realizó una investigación denominada “Nivel de satisfacción del adulto mayor con respecto al tipo de funcionamiento familiar en un centro de atención de salud del Minsa. 2014”. Tuvo como objetivo general, determinar el nivel de satisfacción del adulto mayor respecto al tipo de funcionamiento familiar en un Centro de Atención de Salud del MINSA. La muestra estuvo conformada por un total de 150 adultos mayores que asisten diariamente al establecimiento de salud; cuyos resultados obtenidos indican que respecto al nivel de satisfacción del adulto mayor; del el 96% están satisfechos, 3.8% insatisfechos. Se concluye que el nivel de satisfacción del adulto mayor es de “satisfecho” con respecto al tipo de funcionamiento familiar ya que la familia ocupa un valor importante en la vida del adulto mayor sobre todo en el desarrollo de su satisfacción como persona logrando así una mayor integración con sus miembros y entorno familiar.

Tello (2014) en su estudio sobre “Nivel de satisfacción del adulto mayor con respecto al tipo de funcionamiento familiar en un centro de atención de salud del Minsa. 2014”, tuvo por objetivo determinar el nivel de satisfacción del adulto mayor respecto al tipo de funcionamiento familiar en un centro de atención de salud del MINSA; la muestra estuvo constituida por 150 adultos mayores de ambos sexos; llegando a los siguientes resultados: la gran totalidad de adultos mayores está satisfecha en el área psicoemocional sobre todo en el aspecto espiritual, con el apoyo familiar, la ayuda en su toma de decisiones, en sus estados de ánimo, la armonía y el ambiente familiar.

Ramírez, Lee (2013) en su investigación titulada “Factores asociados a la satisfacción vital en adultos mayores de 60 años”, tuvo como objetivo determinar la importancia e influencia de las variables socio-demográficas en los índices de Satisfacción Vital en adultos mayores, la muestra estuvo constituida por 122 personas mayores de 60 años de la ciudad de Arica; los resultados obtenidos en las mediciones de la satisfacción con la vida evidencian a los hombres (28,59 puntos) con mayores niveles de satisfacción que las mujeres (27,52 puntos), sin embargo estas diferencias no son significativas; lo mismo ocurre de acuerdo a la condición de pareja, las personas casadas muestran mayores niveles de satisfacción vital que las personas viudas, pero estas diferencias tampoco llegan a ser significativas. Es interesante destacar que la medición de la satisfacción con la vida, clasifica a la

población total (ya sean hombres, mujeres, viudos o casados) como ligeramente satisfechos.

López (2012) en su investigación denominada “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del hospital ii 2 Minsa- Tarapoto periodo junio – julio, tuvo como objetivo principal: determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto de los cuidados que recibe de la enfermera en el servicio de medicina del hospital ii - 2 Minsa - Tarapoto. Utilizo una muestra de 30 pacientes adultos mayores que se encontraron hospitalizados en el servicio de medicina del hospital II 2 MINSA – TARAPOTO; llegando a los siguientes resultados: en la tabla n° 3 podemos apreciar las diferentes medidas estadísticas que hemos utilizado para la realización de nuestro informe, se observa que la moda en las diferentes dimensiones tiene como resultado un nivel de satisfacción alto de los pacientes del estudio. En la tabla n° 5 podemos observar que el 77% de los pacientes adultos mayores del servicio de medicina del HII2MT reflejan un nivel de satisfacción alto sobre los cuidados que brinda la enfermera siendo (23), por el contrario el 23% expresa que el nivel de satisfacción es bajo los cuales fueron (7) pacientes.

2.1.3 Antecedentes Locales:

Rosillo (2016) en su investigación denominada “Relación entre satisfacción vital y la calidad de vida del adulto mayor en el caserío de realengal - Tumbes, 2016”. Tuvo como objetivo general, determinar la relación entre la satisfacción vital y la calidad de vida del adulto mayor del caserío de Realengal – Tumbes, 2016. La muestra estuvo conformada por un total de 101 adultos mayores; cuyos resultados obtenidos indican que el 31,7% de adultos mayores es perteneciente al sexo femenino cuyas edades son de 60 a 66 años de edad y el 13,9% se establece en el género masculino cuyas edades son de 70 a 75 años de edad. Se concluye que para establecer la relación entre la variable de satisfacción vital y calidad de vida, se aplica la prueba estadística de Tau c de Kendall; considerando el 99% de nivel confianza y 1% de error, para que el valor sea significativo debe ser menor $p < 0,01$.

Morales (2015) realizó una investigación denominada “Relación entre autoestima y la satisfacción vital del adulto mayor asistente al CAM de la red asistencial EsSalud de la provincia de Tumbes, 2015”. Tuvo como objetivo general, determinar la relación existente entre autoestima y la satisfacción vital del adulto mayor asistente al CAM de la red asistencial EsSalud de la provincia de Tumbes, 2015. La muestra estuvo conformada por 110 adultos mayores asistentes al CAM de la red asistencial de la provincia de Tumbes; cuyo resultado indica que se encontró correlaciones positivas con sentimientos de felicidad ($r = 0.046$; $p < 0.001$) y con satisfacción en el ámbito escolar ($r = 0.32$; $p < 0.001$), en tanto hubo una correlación negativa con sentimientos de soledad ($r = -0.31$; $p < 0.001$). Se concluye que para establecer la relación entre la variable autoestima y satisfacción vital, se aplicará la prueba estadística de Tau b de Kendal; considerando significancia estadística si $p < 0,05$

Landaveri (2014) en su investigación denominada “Relación entre la satisfacción vital y el rendimiento académico promedio de los estudiantes de 5° año de nivel secundario de la institución educativa 7 de enero del distrito de corrales – tumbes, 2014”; tuvo como objetivo general determinar la relación entre la satisfacción vital y el rendimiento académico promedio en los estudiantes del 5° año de nivel secundario de la institución educativa 7 de Enero del distrito de Corrales- Tumbes, 2014. La población está conformada por 108 estudiantes de ambos sexos. Llegando a los resultados que un 76,2% se ubican en la categoría muy alto, alto y promedio. Resultado que estaría indicando que en su mayoría aprecian y valoran su vida alcanzada. Sin embargo también se encontró en los estudiantes un porcentaje acumulado de 23,8 % del nivel bajo a muy bajo la cual indica que los estudiantes reflejan poca apreciación de lo logrado, disconformidad de la vida que llevan y en la forma en que la llevan. También se analizó los niveles de rendimiento académico obtenido por los estudiantes, hallándose que la mayoría de estudiantes (54.8%) se ubica en el tipo regular.

2 Bases teóricas de la investigación:

2.2 Satisfacción Vital:

2.2.1 Definiciones:

Según Diener (citado por Mikkelsen, 2009, p.11) la satisfacción vital es la evaluación cognitiva global de un individuo sobre sus condiciones es decir por sus logros de vida, en comparación con sus necesidades y expectativas cuyo vínculo se relaciona con los valores personales.

De manera que Diener (citado por Kahneman y Stone, 2010, p.52) señala que se ha observado a la satisfacción vital por intermedios de logros personales y con aspectos sociales, como es el nivel educativo.

Por otro lado, Díaz y Sánchez (citado por Ramírez, 2012, p.3) manifiesta que la satisfacción vital se da por diferentes dominios de la vida, siendo por aquellos procesos

mentales implicados con el conocimiento de cada individuo.

Puesto que Seligman (2006) indica que para fomentar la satisfacción vital, la psicoterapia positiva, se enfoca en desarrollar los siguientes aspectos del ser humano: satisfacción con el pasado, satisfacción con el presente y optimismo en el futuro.

En cierto modo Seligman (citado por Peralta, 2010, p.646) argumenta que para lograr este objetivo se trabaja en sesiones grupales, donde se abordan las siguientes temáticas: las fortalezas, las emociones positivas, el perdón y olvido, la gratitud, las gratificaciones, el optimismo en el futuro, el disfrute de la vida, entre otras.

2.2.1.1 La satisfacción vital individual:

Justin y Wolfers (2010), exploran las relaciones entre la satisfacción vital individual y el ingreso percibido por los individuos a través de una serie de análisis y comparaciones: dentro de un mismo país, entre países para un periodo de tiempo concreto y en relación a los parámetros de crecimiento de un país en el tiempo. Se apunta en sus conclusiones que, de manera genérica, en un país dado son más felices los sujetos con mayores niveles de ingreso, con respecto a los individuos más pobres.

Puesto que Ferrer y Carbonell (2008) definen que los individuos adaptan o no sus criterios de satisfacción vital a los cambios de ingreso que puedan sufrir. Distinguen entre posibles efectos más cercanos y más alejados en el tiempo, en relación al cambio en términos de ingreso. Los resultados de su estudio conjunto, apuntan a que la adaptación individual de los criterios de valoración del bienestar en función de la alteración del ingreso, es parcial. Esta adaptación del individuo dependerá en gran medida de los criterios de utilidad considerados. Por ello, por ejemplo, aspectos como pueden ser el bienestar financiero apenas se ven alterados por los cambios que puedan sufrirse en términos de ingreso. Por otro lado siempre en este mismo ámbito, parece que el hecho de aumentar o reducir ese ingreso asimetría es un factor de considerable potencia en relación a la alteración de la felicidad. En cierta medida, la capacidad de adaptación, puede estar detrás del menor peso que incluso puede presentar el propio cambio de ingreso en sí mismo

Diferencian entre un bienestar emocional asociado a la calidad emocional de la cotidianidad del individuo, y la evaluación de la propia vida que hace el sujeto. Sobre esta base, en un estudio sobre residentes en Estados Unidos se plantean si el dinero aumenta la felicidad para ambas esferas de bienestar, y si los resultados para una y otra esfera, presentan correlaciones diferentes. En sus conclusiones, se apunta a que cuestiones como el ingreso y la educación se vinculan a la evaluación de la vida, mientras que la salud, la caridad o la soledad, se asocian al bienestar emocional más cotidiano. Se postula que si bien un mayor ingreso aumenta la valoración que se efectúa sobre la vida, este no hace lo mismo con la felicidad.

2.2.1.2 La satisfacción vital a través de los procesos de maduración del ser humano:

Según Ryan y Deci (citado por Rabito, 2016, p. 48) indican que las divisiones entre bienestar hedónico y eudaimónico, según el cual el modelo hedónico se centraría en la satisfacción personal y el segundo en los procesos de maduración y desarrollo personal.

Para Moyano (2007) propone un modelo que relaciona los conceptos de calidad de vida, bienestar subjetivo, satisfacción vital y felicidad. A pesar de que existe evidencia empírica de que los aspectos cognitivos y afectivos del bienestar están relacionados, existen dificultades para evaluar esta relación dividiéndose las posiciones entre quienes sostienen que son componentes independientes de quienes afirman que son aspectos relacionados.

Es decir que satisfacción con la vida ha sido firmemente asignado a la tradición hedónica por los defensores del paradigma eudaimónico, indican que esta idea en realidad es cuestionable. Uno puede estar satisfecho con la vida de uno si se quiere buscar la felicidad y está persiguiendo la felicidad con éxito, o si se opta por vivir una vida más orientada a lo eudaimónico y esto es exactamente lo que está haciendo. Recuerde, satisfacción con la vida no es más que una congruencia entre el presente y una situación ideal, los cuales son un reflejo de la propia apreciación subjetiva de la vida de la persona. Por lo tanto, la satisfacción de la vida puede ser concebida como una evaluación independiente y subjetiva de la situación actual de la propia vida, que puede ser orientada hedónicamente o eudaimónico”.

Teniendo en cuenta la evolución hedónica/eudaimónica parece que se consideran ambas tradiciones en la satisfacción con la vida y que esta además se divide en dos componentes importantes, el cognitivo y el emocional. La satisfacción vital a través de la salud física, mental y cognitivo del ser humano:

Según Baltes (citado por Velasco, 2017, p.3) señala que el envejecimiento con éxito se da por términos que hace referencia al desarrollo de capacidades adecuadas que permitan afrontar las dificultades, minimizar los efectos de los déficits, así como optimizar y/o maximizar la salud física, mental y cognitiva, incrementando así la satisfacción con la vida y la participación social.

De acuerdo con Fernández-Ballesteros (2011) el envejecimiento con éxito se ha utilizado como sinónimo de envejecimiento satisfactorio, productivo, óptimo y activo. Sin embargo, se trata de conceptos diferentes: el envejecimiento satisfactorio se centra en la salud, el envejecimiento óptimo tiene como objetivo la participación social, el envejecimiento productivo la contribución social y el envejecimiento activo y exitoso pone su énfasis en la implicación activa del sujeto en la mejora de su proceso de envejecimiento.

Es decir que los criterios objetivos, están relacionados con características observables, permitirían evaluar la capacidad o la funcionalidad de las personas mayores. Siguiendo este criterio, la salud física, el estado cognitivo o las actividades realizadas en la vida diaria serían algunos indicadores

Puesto que (Vázquez y Hervás, 2008) indica que los niveles de salud no sólo implica ausencia o carencia de enfermedad, sino desarrollar una serie de capacidades o recursos que permitan a la persona hacer frente a las adversidades y crear el ambiente adecuado para alcanzar el máximo desarrollo posible.

2.2.1.3 La satisfacción vital reflejado en el bienestar subjetivo personal

Según Huebner (citado por Oliva, 2010, p.56) manifiesta que la abundante evidencia empírica a través de la satisfacción vital se daría por etapas de la vida entre ellas se observa la infancia y la adolescencia por lo se relaciona con indicadores de funcionamiento adaptativo.

De acuerdo Arita (citado por Moyano, 2007, p.3) argumenta que quien plantea que el bienestar se encuentra relacionado positivamente con logros en la vida.

De manera que Smith (citado por Oliva, 2010, p.57) indica que en cierta medida, esta satisfacción con la propia vida es el resultado de una combinación entre la percepción que tiene el sujeto de sí mismo y de su entorno a nivel micro y macro social, por lo que algunas variables como la autoestima y algunos rasgos.

Puesto que Pavot (citado por Núñez, 2010, p. 292) señala que el bienestar subjetivo se compone de dos aspectos, un componente afectivo que se divide en afecto positivo (alegría, euforia, orgullo, cariño, optimismo) y negativo (tristeza, ansiedad, preocupación, enfado, envidia) y un componente cognitivo que se refiere a la satisfacción con la vida. Estos componentes están relacionados entre sí, de manera que la satisfacción con la vida correlaciona positivamente con afecto positivo y de manera negativa con afecto negativo

2.2.1.4 La satisfacción vital a través de los estados mentales y afectivos del individuo:

Según Vasquez (2009) indica que son aquellas experiencias anímicas y emocionales, que nos informan sobre la marcha de nuestra vida.

Para Lopez Gomez (2015) manifiesta que el afecto positivo (AP) abarca la dimensión de la emocionalidad positiva, energía, afiliación y dominio de un individuo. Las personas con bajo AP manifiestan desinterés y aburrimiento, por el contrario, aquellos sujetos con alto AP experimentan con frecuencia sentimientos de satisfacción, gusto, entusiasmo, energía,

amistad, unión, afirmación y confianza. En cuanto al afecto negativo (AN) se refiere a la dimensión de la sensibilidad temperamental de un individuo ante estímulos negativos. Altos índices de AN se han relacionado con emociones negativas como miedo o ansiedad, tristeza o depresión, culpa, hostilidad e insatisfacción, actitudes negativas y pesimismo, problemas o quejas somáticas, así como con insatisfacción y depreciación negativa de uno mismo y de los demás.

Puesto que Mayer y Caruso (citado por Pinedo, 2016, p.15) señala que las personas con una disposición emocional positiva comprenden las emociones originadas en su entorno, analizan sus causas y consecuencias y saben regular estas emociones con estrategias ajustadas

De manera que Lopez y Garcia (2010) determina que las reacciones afectivas son a menudo principios donde los factores se da de una forma inmediata y de una duración mínima, es decir que se refleja una perspectiva a largo plazo. Podemos concluir que en la satisfacción vital existe un cierto grado de convergencia entre la disposición emocional y satisfacción con la vida ya que ambos componentes dependen de una apreciación evaluativa.

2.2.2 La satisfacción vital a través de las características estables de la personalidad:

De acuerdo a Castellón y Martos (citado por Ramírez, 2012, p.3) señala que a través de la satisfacción con la vida se daría por una valoración subjetiva y sobre todo por la manifestación verbal y física de dicha valoración. En algunas determinaciones se da un aspecto básico en el plano de la investigación, es decir que se da la posibilidad de medición, teniendo en cuenta que la única alternativa es directamente al individuo. Es por ello que la propia persona encuentra un conocimiento de cada situación, de ahí se evaluaría la capacidad de valoración.

Por otro lado Little (citado por Ramírez, 2012, p.4) manifiesta que para implicar un análisis sobre aquellas metas personales y proyecciones a futuro, se daría por una perspectiva a través de una motivación estable seguido de procesos mentales, es decir que del presente dependerá de dichos acontecimientos del futuro obteniendo así una mentalidad positiva puesta en la psicología del individuo.

Para Castro y Díaz (citado por Maturana, 2012, p.5) determina que en la actualidad se trabaja dichas áreas vitales, es decir que se considera que las características estables de la personalidad se dan a través de metas u objetivos y el contexto del individuo, destacando que la satisfacción vital de las personas se daría por tres perspectivas donde podemos adquirir el fruto de la búsqueda del por qué las personas están satisfechas con la vida.

Concluyendo que se daría por equivalentes relacionados al porque y al para que, presentándose los determinantes principios como es la satisfacción y comodidad del individuo.

2.2.3 La satisfacción vital a través de la causa-efecto del ser humano:

Según Díaz y Sánchez (citado por Lee, 2012, p.4) manifiesta que la relación causa y efecto no se dan de manera clara, sino más bien se daría por modelos relacionadas con la satisfacción con la vida en general y con diferentes áreas vitales.

Es decir que no es posible establecer qué es causa y qué es efecto, alterando en algunas ocasiones la tranquilidad del individuo, a través de la satisfacción, se da una mayor parte, donde se ha establecido las situaciones entre sí. Puesto que aquellos contextos explican la existencia de dos teorías contrapuestas, la primera denominada Botton Up que consiste en que las variables frecuentemente tratadas en los estudios sobre la satisfacción dándose acontecimientos del ciclo vital y expectativas.

Así la satisfacción se entiende como una sumatoria de sucesos, siendo el resultado de haber tenido muchos momentos felices en la vida.

Frente a esto se puede señalar que los aspectos fundamentales de esta teoría pasan por sucesos y aspectos contextuales que aportan en los niveles de la Satisfacción Vital de las personas. Se señala una segunda teoría que intenta explicar el fenómeno, denominada Top Down, completamente opuesta a la anterior, ya que supone que el bienestar general de las personas es el responsable de las otras variables comentadas. Entre ella se observa la serenidad donde se daría por una disposición general de la personalidad y tiene una característica estable en la vida de las personas.

2.2.3.1 La satisfacción vital en los procesos de ajuste psicológico del individuo:

Según Alkire (citado por baritaw, 2005, p.121) manifiesta que la importancia de estudiar los procesos de ajuste a la vida y sus resultados está en relación con el bienestar de la población que toda sociedad busca, las políticas del desarrollo social en todo el mundo han estado enfocadas a la búsqueda del bienestar económico y a la distribución de la riqueza de una manera más equilibrada.

Para Scheier y Carver (citado por Chico, 2007, p.408) consideran que optimismo y pesimismo, son definidos como expectativas de resultados positivos o negativos, respectivamente, representan determinantes próximos importantes del ajuste psicológico y, por consiguiente, las expectativas de resultados, medidas por el LOT-R, se ha comprobado que estarían asociadas significativamente con medidas de perturbación psicológica

Por otra parte, y a pesar de lo señalado, estudios recientes han dejado claro que a la hora de considerar el ajuste psicológico (es decir, satisfacción en la vida y síntomas de depresión) no solo es necesario tener en cuenta los concomitantes cognitivos de optimismo.

Si consideramos el modelo de mediación, es importante señalar que la influencia de las variables cognitivas de optimismo y pesimismo sobre el ajuste psicológico señala que éste no está mediado total y únicamente por el componente cognitivo, sino que debemos dar cabida a los componentes afectivos.

2.2.3.2 La satisfacción vital a través de los factores sociodemográficos:

Según Zhang (citado por Ramirez, 2012, p.5) manifiesta que dentro de las variables demográficas se puede predecir que la satisfacción vital incluye edad, sexo, ingresos, raza, ocupación, educación, estatus socio económico, religión y matrimonio. Éstas son de fácil medición y se caracteriza por ser relativamente pequeños. Es decir que los aspectos relacionados con la influencia social predominan con los índices de satisfacción vital.

Para Cuadra y Florenzano (2008) señala que a través del apoyo social se da por sucesos importantes establecidos en la satisfacción vital, la felicidad y las relaciones afectivas cercanas. Socialmente está dada por el carácter de protección y de reconocimiento que necesita el ser humano día a día.

Puesto que Fernández (citado por Ramirez, 2012, p.5) determina que a través del apoyo social se tiene que ver con algo cotidiano y tan inmediato como son las relaciones sociales que cada uno establece, según las experiencias que son especialmente importantes las que se refieren a la aceptación de ayuda en sus formas materiales y emocionales. De esto se pone de manifiesto que el tercer objetivo de este estudio es donde se espera que los niveles de satisfacción vital entre las parejas, no se evidenciarán diferencias significativas entre ellos, es decir que las parejas que deben de presentar niveles similares de satisfacción vital, esto implica señalar que la presencia de un individuo.

2.2.3.3 La satisfacción vital según la edad:

Según Dolan (citado por Orozco, 2014, p.25) indica que la edad es uno de los componentes tradicionales a considerar en el dominio demográfico. Los resultados empíricos de la gran mayoría de estudios) han ido confirmando que se experimentan momentos de mayor felicidad en la etapa de la juventud.

En la edad adulta, siendo el valle intermedio de la mediana edad, la franja más proclive a presentar índices de felicidad más bajos. No obstante, esta apreciación no debe escapar al hecho de que la clasificación por edades en términos de felicidad estará condicionada a su vez por la multitud de variables que condicionarán las vidas individuales en las distintas etapas de la vida. Por tanto, la relación de la edad con la satisfacción vital no presentará la contundencia de otras variables analizadas.

No obstante Domínguez (2010), señala que desde hace algunos años, se está estudiando en profundidad otras variables como los estilos de personalidad, la autonomía personal o la competencia percibida, pues se ha comprobado que pueden predecirla en un alto porcentaje de los casos

Por otro lado Batista (citado por Garrido, 2013, p.2) manifiesta la variabilidad individual otorga una dificultad más al resultado del proceso de maduración, siendo difícil predecir el resultado de la evolución en cada individuo.

2.2.3.4 La satisfacción vital según el género (sexo):

Para Alsina (citado por Orozco, 2014, p.25) señala que a cuestión del género tendrá notables relaciones con aspectos sociales y personales, que podrán ubicar a la mujer en una situación más débil, o con mayor capacidad de empoderamiento, según los diferentes contextos.

En todo caso y a pesar de que en términos generales las mujeres tienden a presentar índices de felicidad más elevados que los hombres

Por otro lado, Ash (citado por Garrido, 2013, p.2) indica que el sexo es ineficaz para explicar diferencias en este tipo de percepciones.

Según Molero y Ortega- Álvarez (2011) manifiesta que como es bien sabido, tradicionalmente las mujeres en el plano afectivo suelen puntuar más alto que los hombres, ya que normalmente suelen expresar sus sentimientos con mayor facilidad y muestran una mayor sensibilidad ante temas emocionales. Aun así, aunque algunos estudios han encontrado diferencias en función del género que favorecen generalmente a las mujeres, los resultados no son unánimes.

2.2.3.5 La satisfacción vital según de estado civil:

En un estudio reciente Eberhardt (citado por Orozco, 2014, p.23) confirma que tanto sociedades con un sistema familiar muy sólido, como aquellas con sistemas débiles, encuentran en la convivencia un sostén de satisfacción. A partir de ella, puede derivarse la consecuente ampliación de la estructura familiar teniendo descendencia, lo cual también se considera un argumento que puede reforzar la satisfacción vital. No obstante, así como el entramado familiar en conjunto, aportará una suerte de protección social en las sociedades de estructuras familiares fuertes, en entornos de estructura familiar débil, parece presentar una menor relevancia.

Según Schut y Abakoumkin (citado por Risco, 2007, p.25) manifiestan que en los adultos mayores, se da una gran intensidad por el hecho de perder a su pareja.

La cual está constituido a una ayuda profesional para que pueda ser de un soporte psicológico, ya que por lo que su partida implica una pérdida en el soporte emocional y de validación, frente a ello, el modelo de déficit plantea que el soporte social podrá aliviar el estrés en la medida en que la ayuda recibida pueda reducir las carencias producidas por la pérdida de la pareja.

Para Veenhoven (citado por Perugache, 2016, p.314) indica que se puede apreciar que dicha la satisfacción vital está relacionada con dos dimensiones, una cognitiva y otra afectiva; la primera de ellas relacionada con la satisfacción por áreas específicas como es el matrimonio, etcétera y la segunda que hace referencia a la frecuencia e intensidad de las emociones negativas como positivas experimentadas por las personas.

2.4 La satisfacción vital a través del proceso cognitivo:

Según Stassen Berger (citado por Risco, 2007, p.12) manifiesta que durante la juventud y la adultez se daría por capacidades intelectuales en la cual aumentarían o se mantienen relativamente estables, a medida que una persona ingresa a la etapa adulta mayor empieza a experimentar ciertos cambios cognitivos, aunque resulta importante reconocer que éstos no serán homogéneos entre esta población, se ha podido constatar que el deterioro cognitivo suele ser común a la mayor parte de personas.

Es decir que se da la disminución de la memoria, es por ello que se presentan cambios teniendo un mayor impacto sobre el aspecto cognitivo están relacionados con los procesos de comunicación cerebral, esto impide procesar la información rápidamente y dificulta el que ésta pueda ser asimilada por completo o analizada de manera continua.

Para Florenzo (citado por Risco, 2007, p.12) señala que todo ello se da cuenta a la reducción de la rapidez mental del adulto mayor donde se permite comprender por qué a esta edad, el aprendizaje es de manera lenta y dificultosa que en años anteriores.

Es por ello que la edad adulta ha sido estudiada por una cierta proporción de inteligencia,

donde indica que si bien las investigaciones han demostrado que la capacidad intelectual disminuye con la edad, el mayor deterioro realmente comienza a partir de la tercera edad, ahora bien para poder identificar los cambios intelectuales desde una perspectiva cuantitativa, resulta más interesante poder aproximarnos a ellos desde un punto de vista cualitativo.

2.4.4.1 Componentes condicionantes de la satisfacción vital individual

Okun y otros., (citado por Orozco, 2014, p. 19) afirman que:

La satisfacción vital individual está enmarcada en el campo de la economía de la felicidad, y siendo un componente esencial del bienestar de un individuo y el colectivo al que pertenece, o del que se siente formar parte, se verá afectada por múltiples factores: el estado civil, la edad, el género, la educación, la salud, el tener hijos o no tenerlos, la presencia o no de un ingreso económico, etc.

Serán por tanto numerosos sus componentes, y los factores que condicionarán las percepciones subjetivas acerca de la satisfacción con la vida. En términos generales los determinantes esenciales de la satisfacción vital individual pueden enmarcarse en varias categorías: Se debe partir de un hecho indiscutible y necesario para poder valorar cualquier progreso en la vida como es la salud.

La personalidad de cada individuo, a su vez, presentará valores diferentes según el carácter de tendencia más positiva o negativa, es decir actitudes más optimistas o pesimistas. También hay espacio para los determinantes situacionales, que nos hablan de aspectos como el estado civil.

Los valores demográficos encuentran espacio en los análisis, siendo el peso del género y la edad los elementos fundamentales, pero no los únicos.

Surgen también los elementos de carácter institucional, que pueden encontrarse vinculados a cuestiones ideológicas del propio individuo, ligados o no, a los regímenes que gobiernan el entorno normativo que les rodea.

Los aspectos de naturaleza social, interrelacionados con unos y otros valores, las características y condiciones que conforman tanto los individuos como los colectivos y estructuras sociales, afectarán en tanto que condicionantes de los seres humanos, a sus percepciones de bienestar.

Parece haber espacio para determinantes ambientales, siendo el clima y los cambios que este puede ir sufriendo a lo largo del tiempo, por unos u otros motivos, los valores fundamentales que pueden estar relacionados con la percepción de la satisfacción que cada uno presenta.

Junto a todos ellos, sin duda, la situación económica será un determinante esencial en el constructor de la felicidad percibida. Esta podrá leerse desde diversas perspectivas, y en todas ellas el ingreso constituirá el núcleo. A continuación se analiza más en detalle cada uno de estos factores.

- **Salud:**

Okun y al., (citado por Orozco, 2014, p. 34) refiere que:

La salud es el factor fundamental tanto lo es que de hecho cuando una enfermedad se presenta, hasta un notable incremento en términos de ingreso económico no resulta suficiente para compensar el cambio que supone en la vida de las personas.

Esta aseveración no tiene por qué entrar en discusión tampoco con aquellas que ofrece la economía de la felicidad, y que indican que un individuo puede recuperar índices de felicidad incluso mayores a los que tenía anteriormente en su vida, inclusive después de sufrir accidentes de graves consecuencias (Oswaldo y Powdthavee, 2006). Sin duda, el valor de la salud es esencial a todas luces y podrá ser analizado desde diversas perspectivas.

La salud, tanto en su aspecto más material, la salud física, como la menos tangible y psicológica, guarda una estrecha relación con la satisfacción vital por la propia naturaleza de la vida. Sin ella, no hay opción de plantear siquiera la valoración de la felicidad o de la satisfacción con la vida.

• **Personalidad: aspiraciones vitales, religión, cultura, educación, autoestima**

Diener y otros (citado por Orozco, 2014, p. 21) refiere que en relación a los condicionantes vinculados a la personalidad, y desde la perspectiva de la psicología social las diferentes motivaciones y aspiraciones vitales pueden afectar al grado de satisfacción con la vida. Por tanto las diferentes preferencias y resultados esperados a partir de las situaciones y decisiones personales de cada individuo pueden llevar a escenarios muy diferentes.

En términos genéricos, una valoración más positiva y optimista suele acompañar índices de satisfacción más elevados, y en consecuencia la actitud negativa y pesimista presentará mayores dificultades para mejorar esos índices. Esta es una de las muestras que apunta a que al valorar los efectos de las variables económicas en la satisfacción vital individual, deberán tenerse en cuenta otros valores o determinantes que no están definidos en términos monetarios.

En este ámbito entra en juego la cuestión acerca de los propios valores con los que cada individuo imbuye su personalidad, de manera más o menos independiente. Los criterios que guíen la conducta de cada uno, la pérdida de ellos en algunos casos, incluso cuestiones tan profundas como la pérdida explícita de pautas de conducta en los entornos globalmente más enriquecidos frente a los valores más arraigados de aquellos más empobrecidos de manera crónica por la historia, serán de enorme interés para evaluar las diferentes percepciones de satisfacción vital.

2.4.4.2 La satisfacción vital a través del enfoque psicosocial:

Según Rokeach (citado por Noriega, 2017, p.6) manifiesta que desde el enfoque psicosocial, se definen los valores como creencias prescriptivas y duraderas acerca de formas específicas de conducta o estados finales de existencia que son personal y socialmente preferibles.

Es decir que se dan tres componentes: afectivo, cognitivo y conductual. Asimismo, se definen como creencias prescriptivas, lo que implica evaluaciones sobre lo que es deseable o preferible para la persona. Además, son creencias duraderas, para lo que es necesario que sean interiorizadas por la persona. Sin embargo, no se trata de creencias rígidas, ya que son lo suficientemente flexibles como para ser susceptibles de sufrir modificaciones a lo largo del tiempo. Por último, en esta definición queda patente la diferenciación de dos tipos de valores: valores instrumentales o comportamentales y valores terminales o finales.

Los valores instrumentales incluyen aquellos valores acerca de formas específicas de conducta, orientados tanto al desarrollo personal (competencia personal) como al desarrollo ético de la persona (valores morales). Por su parte, los valores terminales hacen referencia a estados finales de existencia y se orientan tanto a la integración personal (valores personales) como de la sociedad (valores sociales). Los primeros guían la forma de conducirse en la vida, mientras que los segundos guían a la persona hacia un estado final de existencia. En este sentido, los valores instrumentales serían el medio de alcanzar los valores finales.

Para Liao y Seeman (2012) encontraron que la generatividad es un predictor de menores dificultades en las actividades diarias y bajas tasas de mortalidad. Con todo, parece que la generatividad se relaciona tanto con mayores niveles de bienestar como de salud física en personas mayores.

2.4.4.3 La satisfacción vital a través de las intervenciones centradas en valores:

Según Vyskocilova (2016) señala que la intervención centrada en los valores ha sido considerada desde diversas corrientes de psicoterapia, al considerar que los valores pueden orientar o dificultar el tratamiento. Asimismo, las actitudes dependen de los valores, del valor personal que se otorgue a un determinado hecho, así como de la cultura o la adaptación al grupo social, por lo tanto, los valores son fundamentales en las intervenciones psicológicas, aunque hayan recibido escasa atención.

Para Rodriguez y Lopez (2008) manifiesta que a través de la aceptación de la realidad y de la transformación de la misma en posibilidad, la persona pueda experimentar crecimiento.

Es decir, en las personas mayores las pérdidas y las ganancias son una realidad que la persona asume, al tiempo que elige el modo de vivirla.

Puesto que Maslow (citado por Pérez, 2017, p.8) indica que las personas están motivadas a buscar y ser conscientes de las metas personales que hacen que la vida tenga más sentido. Por lo tanto, en terapia las necesidades no cubiertas de los individuos serán aquellas que primero se deben abordar para después poder trabajar las necesidades más elevadas, entre las que se incluyen la autorrealización.

No obstante Gilbert (2015) determina que una evolución de la terapia cognitivo conductual y de otras terapias, centrada en cómo el terapeuta puede facilitar que el paciente/cliente desarrolle una mente compasiva, que sería lo opuesto a una mente amenazante. Esta terapia se desarrolló esencialmente para fortalecer entre individuos autocríticos la autocompasión, pues hacerlo tiene los mismos efectos que el cuidado por parte de las figuras de apego, es decir, nos relaja, nos ayuda a sentirnos seguros y en calma.

2.4.4.4 La satisfacción vital a través del apoyo social:

Según Vega y Gonzales (2009) indica que el apoyo social percibido se refiere a la valoración subjetiva de la calidad del apoyo social existente, ya sea de tipo instrumental (conductas dirigidas a solucionar un problema), informativo (información útil para afrontar un problema) o emocional (muestras de empatía, amor y confianza).

Para Orcasita y Uribe (2010) concluyen que el apoyo social se constituye como factor de protección en el bienestar del adolescente, ya que brinda apoyo emocional, material e informacional, los cuales generan recursos valiosos para enfrentar las situaciones de riesgo que se pueden presentar en esta etapa del ciclo vital.

Puesto que Dowd (citado por Lopez, 2013, p.2) manifiesta que al realizar la teoría del intercambio social se asume que las personas buscan maximizar los beneficios en las relaciones sociales y minimizar los costos, de modo que quienes reciben más de lo que dan experimentan los niveles más altos de bienestar.

No obstante Walster y Berscheid (citado por Belen, 2013, p.3) señala que cuando se establece la teoría de la equidad se establecería los niveles de satisfacción más elevados en la cual se asocian a las relaciones de ayuda equitativas.

Es decir, quienes reciben más apoyo del que dan se sienten psicológicamente mal, porque no responden a la norma social o a sus estándares de reciprocidad, y quienes dan más de lo que reciben, obtienen niveles de bienestar bajos al percibir que su esfuerzo no es correspondido.

2.4.4.5 La satisfacción vital a través de los factores internos e externos del ser humano:

Según Techio & Páe (2007) manifiesta que la subjetividad, se la ha relacionado con ciertos rasgos de personalidad, con la percepción del logro de metas y recursos, con la importancia de las redes sociales y con el ciclo vital

Por otro lado Diener (citado por Mikkelsen, 2009, p.16) indica que la perspectiva cultural se ha descrito el nivel de satisfacción vital entre las naciones, tomando en cuenta el grado de desarrollo económico y los valores de cada cultura.

Es decir que, de ello, se desprende que la satisfacción con la propia vida está asociada con numerosos factores tanto internos como externos al ser humano. Por tanto, la forma de enfrentar los eventos estresantes, en los jóvenes, quienes tienen que lidiar con una serie de demandas, desafíos y responsabilidades que generan preocupación, ocupa un lugar relevante en el grado de satisfacción.

Puesto que D'Anello (2007) señala que los estudios transculturales, se reportan asociaciones significativas, relacionadas con la familia, con los amigos y con las finanzas o situación económica entre individuos. Sin embargo, estas correlaciones varían a través de cada cultura, tomando en cuenta el grado de riqueza, el grado de individualismo o colectivismo, las diferencias lingüísticas, étnicas y de religión de cada país.

2.4.4.6 La satisfacción vital a través de los jóvenes y los adultos mayores:

Según Linley & Maltby (2011) manifiesta que las personas satisfechas con la vida, en este caso jóvenes estudiantes, no sólo muestran satisfacción con la vida escolar sino también en otros rubros de la vida en general. Por ejemplo, presentan menor riesgo de consumo de sustancias, tendencia a generar relaciones sociales gratificantes y menores niveles de estrés.

Para Sun y Shek (2012) indican, además, que los jóvenes con altos niveles de Satisfacción con la vida, son menos propensos a manifestar conductas disruptivas en la escuela y en otros contextos de la sociedad

Puesto que Veenhoven (2008) señala que la satisfacción con la vida, además de estar relacionada con un envejecimiento más sano, también actúa como medio preventivo en la salud física y la salud mental

Por el motivo que Florenzano (citado por Mikkelsen, 2009, p.15) determina que consideramos relevante estudiar qué factores favorecen o se relacionan con el estar satisfecho con la vida, sobre todo en los jóvenes, quienes han iniciado una etapa de profundos cambios relacionados a la búsqueda de su identidad, a la elaboración de un proyecto profesional para el futuro y al proceso de independencia de la familia para posteriormente convertirse en adultos.

2.4.4.7 La satisfacción vital a través de las condiciones mentales del individuo:

Según Lucas y Oishi (citado por Orozco, 2015, p.16) manifiesta que las condiciones mentales a las que se hace referencia marcan la pauta del grosor conceptual. A su vez, parece sobreentenderse que dichas condiciones mentales aglutinan en sí mismas valores determinantes como pueden ser el interés que cada individuo presenta en diversas facetas, el compromiso mostrado en las acciones que lleva a cabo en su vida, la fuerza de los diferentes significados que para el individuo tienen unos u otros hechos, o incluso la variabilidad del concepto de satisfacción o los estados afectivos en general que cada uno presenta.

Es decir que se da múltiples factores, un imaginario multidimensional donde cada uno de los aspectos interrelacionados, tendrá un valor determinado. Una definición en la que los conceptos de evaluación vital y el afecto están en línea con la idea de “Eudaimonia”.

Puesto que resulta un término que plantea la necesidad de demarcar qué es la felicidad y qué es necesario para alcanzar la plenitud, y representa un concepto que se encuentra en diversas corrientes, no solo de la Grecia clásica. Inclusive en la literatura árabe clásica podemos encontrar conceptos similares en los que se vuelve a asociar la necesaria conjunción entre la mente y el alma, en búsqueda de una perfección que debería encajar con el objetivo del ser humano. Resulta de interés, por tanto, remarcar que si bien la asociación entre la “Eudaimonia” y la felicidad es fácilmente comprensible, no lo será tanto el amplio concepto de felicidad que debe tenerse en consideración.

Por otro lado Oecd (2013) señala que la satisfacción vital trata de identificar valoraciones reflexivas de la vida de una persona o algunos aspectos concretos de ésta junto a ella, y siguiendo en el ámbito de las experiencias personales, el afecto presentará al menos dos dimensiones hedónicas: el afecto positivo y el negativo.

2.4.5 *La satisfacción vital a través del crecimiento personal:*

Según Ryff y Singer (2008) manifiestan que las personas autónomas resisten mejor a las presiones sociales. Además, son capaces de regular su comportamiento desde criterios o estándares de conducta propios. En contraste, personas con elevada preocupación por las expectativas o altas evaluaciones del entorno, que dependen de los demás en la toma de decisiones importantes y que ceden a las presiones sociales con facilidad mostrarían puntuaciones bajas en autonomía.

Es decir que se da el propósito en la vida hace referencia a los objetivos y metas que dan sentido a la vida de cada individuo, cuyo crecimiento personal se basa en el desarrollo de las propias potencialidades y apertura a nuevas experiencias, donde las personas con altos niveles de crecimiento personal son aquellas que encuentran una oportunidad para crecer a través de distintas situaciones, retos y metas. En contraste, las personas con bajas puntuaciones en crecimiento personal muestran una pérdida de interés por la vida y carecen del deseo de desarrollar nuevas actitudes y comportamientos orientados al crecimiento o la mejora personal. Cuyo dominio del ambiente es la capacidad para manejar el entorno y crear contextos favorables que permitan satisfacer deseos y necesidades. Las personas que tienen altas puntuaciones en esta dimensión tienen una mayor capacidad para influir sobre el contexto. En contraste, bajas puntuaciones se relacionan con inseguridades ante la capacidad para producir cambios o mejoras en el contexto que rodean a la persona, señalando que la autoaceptación implica el tener actitudes positivas hacia uno mismo.

2.4.5.2 La satisfacción vital a través del estado familiar:

Según Giannotti y Rocchi (citado por Moreno, 2008, p.119) manifiesta que la familia por una parte, representa el eje central del ciclo vital de acuerdo con el cual transcurre la existencia de las personas: se trata de una institución social fundamentada en relaciones afectivas

Puesto que Parra y Sanchez (citado por Lopez, 2008, p.120) indica que en la literatura científica se encuentran numerosas investigaciones que señalan la estrecha relación existente entre la percepción de un clima positivo en estos contextos y el ajuste personal en la adolescencia, entendido éste como un ajuste integral del individuo en los ámbitos emocional y conductual.

Para Showers y Buswell (citado por Moreno, 2008, p.121) señala que la satisfacción vital se da través de la sensación de felicidad en los jóvenes, en la cual se ha quedado relegado en los trabajos con población adolescente elaborados hasta el momento actual.

Es decir que es relevante, sin embargo, esta consideración en relación con el diseño de estrategias preventivas: en este sentido, no sólo es importante conocer los factores contextuales propios del sistema familiar. puesto que algunas de estas variables han mostrado comportarse de modo diferencial en chicos y chicas adolescentes, como es el caso de la autoestima.

2.4.5.3 La satisfacción vital a través de las características de personalidad adaptativas en el individuo:

Según Cummins (2010) ofrece un modelo homeostático explicativo del bienestar subjetivo que se muestra coherente con estos datos, si bien faltarían estudios encaminados a conocer cómo inciden en el nivel de satisfacción vital los aspectos propios de las diferentes enfermedades, así como las características de personalidad más adaptativas en cada caso.

Schmitt y Branscombe (2009) señala que la identidad grupal sería, según este punto de vista, un mecanismo útil en la tarea de disminuir los efectos del prejuicio social, incrementándose ella misma con el prejuicio y la discriminación. Aquella estaría asociada con menor depresión, mayor autoestima y mayor ajuste psicológico

Es decir que los grupos minoritarios enfrentan la estigmatización y/o el prejuicio de diferentes maneras. Uno de los recursos de afrontamiento que mayor reconocimiento ha recibido en los últimos años por parte de investigadores es la identidad con el grupo de pertenencia.

Puesto que Murillo (2009) determina que se han encontrado una relación positiva entre los ingresos y el bienestar subjetivo, lo cual hace suponer que satisfacer necesidades materiales contribuye a incrementar dimensiones psicológicas del bienestar. Se ha establecido, además, que existe una relación negativa entre las expectativas económicas y las expresiones psicológicas de bienestar, atribuyen dicha relación negativa al hecho de que las personas con muchas expectativas materiales pueden frustrarse con mayor facilidad, dadas sus metas poco realistas. Se desprendería de aquí que la percepción de cumplir o superar tales expectativas, podría elevar las dimensiones psicológicas de bienestar, incluida la satisfacción vital.

2.4.5.4 La satisfacción vital a través de mecanismos personales:

Según Schimmack, (2008) han examinado la asociación entre la afectividad y la satisfacción vital en población sin discapacidad, encontrando que las personas suelen confiar en su balance afectivo para formarse juicios acerca de cómo de satisfechos están con sus vidas.

Para Kuppens, Realo y Diener (2008) manifiesta que de acuerdo con algunas investigaciones previas se han confirmado una correlación positiva entre afecto positivo y satisfacción vital y una asociación negativa entre afecto negativo y satisfacción vital. Además, evidencias experimentales y transculturales han confirmado que la afectividad tiene una influencia causal sobre los juicios de satisfacción vital.

Puesto que Lindeman y Post (2012) indica que las evidencias en muestras con discapacidad encuentran una relación positiva entre el afecto positivo y la satisfacción vital y una relación negativa entre el afecto negativo y la satisfacción con la vida.

Por tanto Wang y Li (2012) manifiesta que los diversos estudios se han centrado en el papel mediador de la afectividad entre los rasgos de personalidad y la satisfacción vital proporcionando un acercamiento a los mecanismos subyacentes de esta relación.

No obstante Smedema (2015) señala que son escasos los trabajos que se han examinado el posible efecto mediador del afecto en la relación CSE y satisfacción vital en el colectivo de personas con discapacidad no encontrándose investigaciones que se centren exclusivamente en personas con DI.

2.4.5.5 La satisfacción vital de la complejidad de su identidad:

Según González (2013) indica que se le podría otorgar un reajuste y el desarrollo de las capacidades, que tienen las personas para hacer frente a los nuevos desafíos y problemas, es lo que se denomina resiliencia.

A la luz de la revisión de la literatura efectuada Telias (2012) manifiesta que se concibe como constructo dinámico, de interacción entre el sujeto y el entorno, producida en un periodo de tiempo determinado que implica cambios y nuevas conductas que afectan a su progreso y satisfacción vital.

No obstante Friborg (citado por Paz, 2016, p.145) señala que las personas que muestran niveles de resiliencia altos son capaces de enfrentarse de manera más óptima a situaciones estresantes y dolorosas y, como consecuencia, presentan una mayor satisfacción vital.

Puesto que Anleu y García (2014) determina que se conlleva nuevos procedimientos a la hora de dar respuesta a las necesidades y/o situaciones de esta población. Es por ello que la intervención con personas inmigrantes está marcada por una perspectiva de riesgos y debilidades no son muchos los inmigrantes que se dirigen a servicios profesionales para hacer frente a sus necesidades, sino que activan sus propias capacidades resilientes; el sentido que el proyecto migratorio aporta a sus vidas, sus creencias y valores personales, así como sus redes familiares y sociales, entre otras.

Es por ello que Palma y Hombrados (2013) interpreta que el proceso desde la resiliencia implica “medirlo y evaluarlo y tras ello, proponer maneras de promocionar y activar procesos de resiliencia en las personas, grupos y comunidades.

2.4.5.6 La satisfacción vital a través de la inteligencia emocional:

Según Pavot y Diener (2008) señala que desde la psicología positiva en la satisfacción vital ha sido uno de los indicadores más utilizados para examinar el bienestar subjetivo de las personas. Dicho constructo hace referencia a la valoración subjetiva que hacen las personas del grado de satisfacción que experimentan respecto a sus deseos y necesidades físicas, sociales y psicológicas.

Para Rey y Extremera (2011) indica que la satisfacción vital se encuentra relacionadas con la comprensión emocional, reparación o regulación emocional las que se relacionan con las medidas de satisfacción vital.

No obstante León (2009) manifiesta que las personas con alta inteligencia emocional presentan una mayor habilidad para percibir y comprender las emociones propias y ajenas y una mayor capacidad de regulación de éstas, lo cual facilita el desarrollo de patrones de comportamiento más adecuados en las relaciones con sus iguales. En este sentido, son múltiples las investigaciones que asocian los déficits en habilidades emocionales como la empatía y el control de las propias emociones con el establecimiento inadecuado de interacciones positivas, el aumento de conflictos interpersonales y con aparición de problemas conductuales y conductas disruptivas.

Puesto que Mayer y Salovey (citado por Castejón, 2016, p.1312) determina que la inteligencia emocional surge por los siguientes factores “la habilidad de percibir, expresar, comprender y regular las propias emociones y las de los demás, promoviendo un crecimiento emocional e intelectual”

2.6 La satisfacción vital en el proceso del envejecimiento:

Según Perlmutter (citado por Risco, 2007, p.9) manifiesta que el proceso de envejecimiento se da a través de primario, secundario y terciario.

Es decir que los adultos mayores están establecidos a través del envejecimiento normal, en donde se realiza cambios que se van produciendo con el paso del tiempo y que no pueden ser evitados. El adulto mayor a través del envejecimiento secundario se muestra un proceso de vida en la que involucra malos hábitos de salud. Puesto que en el envejecimiento terciario se empieza a deteriorar la salud del adulto, llevándolo hacia enfermedades afectando gran capacidad intelectual y a la vez emocional.

Para Martínez y Vargas (2011) reconocen que la importancia de actuar es sobre aspectos que permitan cambiar la percepción de vulnerabilidad en la etapa de la vejez, donde resaltan el rol de la subjetividad como parte fundamental en la percepción de bienestar individual, el cual es manifestado en los ancianos mediante el bienestar psicológico.

Puesto que Castro (2007) indica que los beneficios a través de los aspectos psicosociales en personas de la tercera edad, esta puesta en esta etapa, las pérdidas parecen determinar en algunos adultos mayores, su nivel de capacidad para percibir sus competencias, las habilidades y los aspectos positivos del ambiente en el que interactúan en si la vida en general.

2.6.6.1 Consideraciones de la satisfacción vital

“Las personas que evidencian una alta satisfacción con la vida poseerían una adecuada salud mental, ausente de estrés, depresión, afectos negativos o ansiedad”.

Atienza, Pons, Balaguer & García-Merita. (Citado por Landaveri, 2015, p. 16). Los estudios sobre la satisfacción con la vida se han situado, mayoritariamente, en el contexto general de la investigación del bienestar subjetivo. Este concepto de bienestar subjetivo incluye dos componentes claramente diferenciados y que han seguido líneas de investigación paralelas: por un lado, los juicios cognitivos sobre satisfacción con la vida y, por otro, las evaluaciones afectivas sobre el humor y las emociones (Diener, Suh, Lucas y Smith, 1999 p.59). En el presente estudio vamos a ocuparnos del componente cognitivo del bienestar subjetivo.

“La satisfacción vital se define como una valoración global que la persona hace sobre su vida, comparando lo que ha conseguido, sus logros, con lo que esperaba obtener, sus expectativas”. Diener et al, (Citado por Landaveri, 2015, p. 17); Pavot, Diener, Colvin y Sandvik (1991). Basándose en esta definición teórica y puesto que los instrumentos que se habían desarrollado hasta el momento, o constaban de un único ítem, o sólo eran apropiados para poblaciones de la tercera edad, o incluían otros factores además de la satisfacción vital, Deiner (1985) crearon una escala multi-ítem para medir la satisfacción vital.

2.6.6.2 Psicología Positiva: marco referencial de Satisfacción Vital

Psicología positiva (citado por Orozco, 2014, p. 16) surgió hace algunos años gracias al impulso decisivo del Prof. Martín Seligman de la universidad de Pennsylvania. Este enfoque se caracteriza por estudiar los aspectos más positivos del ser humano. Entre sus objetivos están el estudio de las bases psicológicas del bienestar y la felicidad, los rasgos que nos permiten superar con éxito situaciones vitales difíciles, o la aplicación de estrategias efectivas para potenciar cualidades positivas como el

optimismo, la satisfacción vital o las emociones positivas en nuestras vidas.

Una de las aplicaciones más interesantes de la psicología positiva es que empezamos a conocer algunos factores que nos indican de forma tentativa algunas vías hacia la felicidad. Por ejemplo, sabemos que los aspectos interpersonales juegan un papel fundamental; de hecho, en la mayoría de los estudios aparece como el predictor más importante del bienestar. Parece, por tanto, que invertir tiempo y esfuerzo en construir una red de relaciones sanas y con un alto grado de intimidad y confianza es una de las vías más seguras hacia el bienestar.

En 1967, Warner Wilson concluyó en sus trabajos que el concepto de:

Una persona esencialmente feliz respondía al perfil de un individuo joven, con buena salud y educación, con ingresos económicos relativamente estables, de un carácter extrovertido y tendencialmente optimista, sin grandes preocupaciones en su vida cotidiana, con credo religioso, casado, con elevada autoestima, moral de trabajo interiorizada, aspiraciones modestas en general, pudiendo ser mujer u hombre y presentar diversos grados de inteligencia.

Esta definición, si bien aparentemente puede resultar simplista y evidente por el resultado presentado, muestra los primeros pasos que se empezaron a dar en la economía de la felicidad, a partir de escasos datos. Igualmente, nos da una idea de la inmensidad de variables que se encuentran tras este concepto. De todos los elementos que, en una u otra fase, entran en juego en este entramado de conceptos, en relación al ingreso económico de la satisfacción vital está origina.

diversa índole y el incremento de la felicidad parece poco cuestionable en una sociedad orientada al consumo como máxima a través de los sistemas capitalistas, aún hoy imperantes.

2.6.6.3 *La satisfacción vital en los adultos mayores:*

Según Yanguas (citado por Meléndez, 2009, p. 30) interpreta que la calidad de vida en la vejez se daría a través de un concepto multidimensional que comprende componentes tanto objetivos como subjetivos, de tal manera que su evaluación incluye tres dimensiones básicas: funcionamiento psicológico, funcionamiento social y funcionamiento físico.

Para Urrutia Amable y Villarraga García (2010) señalan que el adulto mayor puede ser vista en la sociedad como una etapa de deterioro de la salud física y mental, lo que puede afectar en cierta cantidad la vida afectiva o emocional cuyas características son reflejadas, en algunas características positivas propias de esta etapa.

Puesto que Jahoda (citado por Perugache, 2016, p.315) manifiesta que los adultos mayores son seres potencialmente creativos y productivos, capaces de generar cambios en sí mismos y en su contexto a partir del reconocimiento y evaluación de las competencias, recursos, habilidades propias y en la interacción con otras personas.

Es decir que a pesar de ciertas etapas establecidas en ellos se determina la satisfacción vital por muchos procesos y cambios puestos que en la actualidad se origina con algunos factores pertenecientes en lo emocional donde se deriva la felicidad y la tranquilidad.

2.6.6.4 La satisfacción vital a través de la calidad de vida de los adultos mayores:

Respecto a la calidad de vida de los adultos mayores, Janssen (citado por Inga, 2007, p.476) sostiene que ésta no debería ser evaluada o estudiada exclusivamente en alguna área específica tales como la de la salud, la ambiental, la social o la espiritual. Esto debido a que la vida humana es un constructo multifacético, y la vida de cada individuo está formada por una complejidad de experiencia y oportunidades. Las percepciones de la calidad de vida son multifacéticas y únicas para cada individuo. Sin embargo, en la realidad, muchas herramientas diseñadas para medir la calidad de vida en los adultos mayores se fundamentan y concentran en temas relacionados con el actual estado de salud, así como con el nivel de funcionamiento.

Para Verónica (2005) manifiesta que la calidad de vida presenta dos grandes dimensiones: la objetiva y la subjetiva. Respecto a la primera, se centra en variables objetivas externas al sujeto, correspondiéndole un enfoque sociológico y económico, que ha tratado de medir la calidad de vida utilizando preferiblemente la metodología de los indicadores al distinguir cómo se expresan estos valores sociales en el individuo y cuán importantes resultan para él.

Es decir que en la calidad de vida existe una dimensión que subyace al resto de sus dimensiones, es la denominada satisfacción de vida. Aunque esta dimensión depende en gran medida del balance personal de cada individuo, lo cierto es que debe intentar llenar de contenido y de deseos la existencia de las personas mayores.

2.6.6.5 La satisfacción vital a través de responsabilidades sociales relacionadas al adulto mayor:

Según Snyder y Martino (citado por Dávila, 2005, p.83) plantean que las actividades de voluntariado pueden relacionarse con el bienestar psicológico en la medida que contribuyen a lograr las “agendas” vitales en cada etapa del desarrollo. En este sentido, las personas mayores pueden involucrarse en actividades de voluntariado otorgando a éstas un significado diferente que las personas jóvenes.

Es decir que los adultos mayores pueden encontrar en el voluntariado un modo de tener responsabilidades sociales, mientras que éstos, lo jóvenes, encontrarían una forma de relacionarse con los demás. Nuestra pregunta es si el tipo de voluntariado, que implica realizar diferentes actividades, se relacionará diferencialmente con la satisfacción vital en un amplio rango de edades. El voluntariado puede definirse como la ayuda o servicio que una persona elige libremente prestar a otros, que en principio son desconocidos, sin recibir ni esperar recompensa económica.

Puesto que la satisfacción vital parece mostrar una vinculación bidireccional con el voluntariado: por un lado puede ejercer un importante impacto en la decisión de ser voluntario y en el mantenimiento de la colaboración voluntaria, y por otro lado, la participación voluntaria puede modular los niveles experimentados de satisfacción vital.

No obstante Wilson (citado por Dávila, 2005, p.84) Se han encontrado efectos positivos en la satisfacción vital, en la autoestima, en la autoevaluación de la salud, en el logro educativo o profesional, en la habilidad funcional y en la reducción de la mortalidad, concretamente, en el caso de los jóvenes, los resultados encontrados sugieren que el voluntariado reduce la probabilidad de que surjan ciertos problemas.

2.7 Factores psicológicos

1. Aspecto- psico-psiquiátrico:

La principal tarea del adulto mayor (citado por Monroy, 2005, p. 3), es “comprender y aceptar su propia vida y hacer uso de su experiencia para hacer frente a los cambios personales o pérdidas”. El adulto mayor a de adaptarse a la disminución de fortaleza y salud física, jubilación o retiro del trabajo y a su propia muerte. A menudo que se tratan estos temas, sus motivaciones varían de cierta forma donde se presentan diversas teorías:

El estadio de Erikson: “Integridad versus desesperación” es la culminación de resolución triunfante de las siete crisis en el desarrollo a lo largo de la vida, donde se pudo haber sido o lo que debería haberse hecho en forma distinta. Donde implica la aceptación de los propios progenitores como personas que hicieron lo mejor que pudieran, haciéndose merecedores de nuestro amor, aun cuando no fueron perfectos. Consiste también en la cercanía de la propia muerte como un inevitable de la existencia de la vida. El que haya tratado de resolver la crisis “teme desesperadamente a la muerte expresado en el sentimiento de que el tiempo es ahora corto para volver a comenzar otra vida y buscar caminos alternativos hacia la integridad”.

- **La Teoría de la Actividad:** la persona mayor cuanto más activa permanezca, envejecerá satisfactoriamente cumple papeles que contribuyen a la satisfacción como es el trabajo, cónyuge, padre, madre y la perdida debido a la viudez y la enfermedad.

- **La Teoría de la Desvinculación:**

Se caracteriza por una mutua separación, por parte de la persona mayor, el cual voluntariamente disminuye sus actividades y compromisos, por ende ayudara a las personas mayores a mantener se equilibrio, siendo benéfico tanto para la persona como para la sociedad

- **Aspecto – psicosocial:**

Recordemos en forma esquemática: principales aspectos de la sociedad actual: es competitiva, efectista o utilitaria, masificada, de relativismo en cuanto a valores, acelerada en donde predomina el núcleo familiar, donde se ha prolongado la edad cronológica y en la que aún existe signos de sensibilidad y solidaridad.

Mencionados estos rasgos podemos hablar de algunos aspectos psicológicos del adulto mayor.

- **Perdida del autoestima:**

La mayoría de los adultos llegan a la edad de la jubilación donde aún se sienten plenos para la realización de sus trabajos. Muchas veces nos encontramos con personas con una edad avanzada que están plenamente en forma, totalmente vigentes, lucidas, llenas de iniciativas y planes de trabajo. Varios hombres y mujeres científicos, literarios, escritores, investigadores, políticos, hombres de campo, mujeres de casa, etc. A un cuando se ven disminuidas sus potencialidades físicas al llegar a los 65 – 70 años sienten, sin embargo que su mente esta lucida y sus ganas de hacer buenas cosas permanecen inalteradas.

Es decir que ya no necesitan sus servicios de él o ella. La principal necesidad de todo ser humano es la de sentirse aceptado, querido, acogido, útil y capaz, digno, reconocido, perteneciente a algo y alguien, todos estos sentimientos se basan en la autoestima. Es decir que no hay autoestima en el individuo si percibe que los demás prescindan de él. Maslow en su famosa pirámide de necesidades, donde se observa la autorrealización que consiste en el desarrollo integral de las posibilidades personales. La autoestima consiste en actitudes del individuo que mantiene a sí mismo. Cuando son positivas hablamos de un buen nivel o alto nivel de autoestima. Al mencionar la palabra actitudes hemos incluido el mundo de los afectos y sentimientos mas no de los conocimientos, los componentes de la actitud encierran gran variedad de elementos psíquicos. Un nivel bueno de autoestima es garantía de que la persona puede ser frente con dignidad y contrariedades de la vida el cual no decaerá su ánimo fácilmente.

El adulto mayor que se siente bien, saludable y con fuerza se le dice que ya puede prescindir de ella, es probable que se influya en el deterioro de su autoestima sienta o piense que ya no puede aportar nada a pesar de sentirse bien y capaz. Durante de todo esto la autoestima, insertada al sistema actitudinal de la personalidad es muy complejo. El valor afectivo-emotivo no se limita a solo afectos anímicos sino que proyecta sus múltiples consecuencias hacia lo físico como hacia lo somático.

Nuevos estudios indican que las emociones positivas y negativas influye en la salud más de lo que se suponía hacia algunos años y que no tenemos un desarrollo óptimo afectivo no se desarrolla la inteligencia (existe una relación entre el afecto y el desarrollo cerebral, intelectual).

el intelecto sino por la intensidad y calidad de los sentimientos que embargan en el momento (perdida de trabajo, compañeros más jóvenes pero que ya no le frecuentan, perdida de amigos seres queridos que van muriendo perdida de estatus, etc.). Los valores y parámetros culturales favorecen un poco al autoestima del adulto mayor. La ideología físico-biologista imagina la vida en términos de comienzo, plenitud y decadencia. Donde esta ideología debe ser superada: la afectividad y la razón no decaen al ritmo de decadencia biológica que crecen y se fortalece en el adulto mayor saludable hasta el último día de su vida. La organización mundial de la salud define al “adulto mayor sano” como un individuo cuya salud se considera, no en término de déficit, sino de capacidades funcionales.

Es importante recordar que las células cerebrales envejecen lentamente, que otras partes de organismo y se les mantiene activas por lo que es bueno aprender “gimnasia intelectual”.

- **Perdida del Significado o el Sentido de la Vida:**

Eric Erikson enseña que la personalidad y el desarrollo se hallan siempre en proyectos y que no termina de crecer, considera que la última etapa de la vida es como la integración versus desesperación. La integridad es vista como disposición a defender la dignidad del propio estilo de vida contra la amenaza física y económica. Llegar a la integridad es haber logrado tener un estado especial en el espíritu que Sherman dice que es la aceptación de la realidad de uno mismo y de la propia vida, y que resulta el abandono de ilusiones. Por otro lado quienes siguen acariciándolos sin ser realistas desarrolla sentimientos de fracaso, decepción y desesperación.

Frankl dice que el vacío existencial es la neurosis masiva de nuestro tiempo, donde se produce en el propio ser. La propia existencia carece de significación. Se puede desencadenar una serie de síntomas depresivos. El cual sucede con más facilidad en el adulto mayor. Donde se podría preguntarse ¿qué es primero, la depresión o la pérdida del sentido de la vida? Cosa que en el adulto mayor activo no se aprecia. También son capaces de enfrentar la muerte con serenidad aquellos quienes perciben que su vida carece de sentido.

- **Perdida de Facilidad de Adaptación:**

Llegar a una edad mayor el individuo va viendo como los ambientes cambian para ella y otros se van alejando o presta menos interés. Esto ha pasado siempre en cada una de las etapas involutivas de la persona.

En esta edad el problema se agudiza pues viene de otros tintes de marginación social. Por eso el adulto mayor se encuentra sin herramientas que le permitan un trabajo de adaptación: como las motivaciones o esfuerzos sociales. A la falta de dichas herramientas es difícil adquirir hábitos nuevos, donde pueda adaptarse a las nuevas circunstancias.

Puede que así aparezca como una persona rígida, chapada a la antigua, aferrada a su sola experiencia tan importante para él o ella, pero siente que la sociedad no se le valora en la forma en que la persona quisiera o considere que sería justa. La fácil irritabilidad y agresividad (verbal o gesticular) que algunas personas mayores muestran, puede estar relacionada con sentimiento de la difícil adaptación.

- **Aflicción o Tristeza por una Perdida:**

La forma de este dolor es una respuesta normal y saludable a diferentes tipos de pérdidas. Puede ser la de la pareja de tantos años, la salud o el trabajo. Es donde la persona tiene que aceptar los términos finales de la pérdida. Para esto se pasa por diferentes estadios: Shock, confusión por sorpresa desagradable o confusión, enojo, molestia por abandono, amargura, fingimiento de haber vuelto a la normalidad, enfrentamiento a la realidad depresión, culpa, sin esperanza, hasta que va pasando. Es importante hablar de esto con otras personas, continuar con sus actividades de costumbre, dormir bien, evitar alcohol, tabaco o drogas, no tomar decisiones importantes de inmediato y pedir ayuda psicológica si es necesario.

- **Insomnio:**

Es común en las personas mayores de 65 años los patrones del sueño cambian al envejecer. Las causas pueden ser físicas, de comportamiento o ambientales (comer tarde en la noche, el ruido, dormir durante el día, etc.), injerencia de cafeína, alcohol, nicotina, antidepresivos, medicinas estimulantes, horario de las medicinas, en las dificultades se da como la ansiedad, depresión, el estrés como los problemas familiares, de salud y financieros. Donde el insomnio puede ser tratado eficazmente.

- **Estrés:**

Causado por el instinto del cuerpo y defenderse así mismo. Puede ser bueno en emergencias pero causa síntomas físicos si perdura por mucho tiempo. Puede presentarse en la edad avanzada cuando el individuo entra a la jubilación, problemas económicos, familiares. En el cual se puede aprender el manejo adecuado del estrés.

- **La pérdida de la memoria:**

Va asociada con la edad a la pérdida normal de la memoria. (No recordar nombres, perder objetos, olvidar fechas o las cosas por las que había ido a la tienda, una cita, etc.).

Por otro lado las charlas pueden ser repetitiva sobre un solo tema, una y otra vez. La pérdida de la memoria es asociada a un deterioro leve de las funciones mentales es delicada y corren un alto riesgo de la enfermedad de Alzheimer. Como también se puede dar una pérdida anormal de la memoria. Los problemas se caracterizan como la desorientación, incapacidad de recordar hechos recientes y confusión. El cual puede ser el desarrollo de una demencia. Por lo tanto es necesario tener un diagnóstico diferencial, algunos medicamentos y otros trastornos que pueden ocasionar estos síntomas. Pues tener un diagnóstico oportuno permite un tratamiento temprano.

- **Transformación en la sexualidad:**

Nace y muere con el ser humano, se transforma la mente y el organismo de acuerdo a cada edad. La sexualidad se incluye en todas las formas de expresión, aproximación, tacto, la intimidad emocional, la masturbación o estimulación erótica manual u oral y no solamente en el coito. También influye la educación desde la infancia hasta la muerte, las actitudes de la sociedad, el conocimiento, y la experiencia adquirida. En la intimidad con la pareja permite una adecuada exploración, creatividad y el desempeño que valla de la mano hacia una sexualidad óptima.

Dentro del punto de vista biológico, en la mayoría de los hombres (no en todos) disminuye la producción de espermatozoides, el tamaño, el fluido seminal y la fuerza de las contracciones. La excitación es más lenta, a veces la erección menos firme, duración del orgasmo disminuida y el aumento del tiempo de volver a la estimulación. La pareja enriquece, cuando se sustituye o complementa la actividad sexual, con actividades más allá del coito como las caricias eróticas, el sexo oral, la masturbación, etc., se sobrelleva más fácil estas dificultades.

La mayoría de las mujeres (no en todas) produce una respuesta más lenta a la estimulación, reducción de la lubricación que ocasiona un coito doloroso, menor intensidad en el orgasmo pero persiste la capacidad multiorgasmica quienes ya la tenían.

III. Metodología

6.1 Tipo de investigación

El tipo de estudio es descriptivo, por lo que Palencia Avendaño (2013) señala que el adulto mayor se intenta describir el porqué de un fenómeno.

6.2 Nivel de la investigación de la tesis

El nivel es cuantitativo, de acuerdo a Hernández y Cols (2010) indica que el nivel cuantitativo permite examinar los datos de manera científica, o más específicamente en forma numérica, generalmente con ayuda de herramientas del campo estadístico

6.3 Diseño de la investigación

En el presente estudio se utilizó un diseño no experimental, transversal; No experimental, porque no habrá manipulación de la variable; sino observación del fenómeno tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos. Los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajeno a la voluntad del investigador. Transversal, porque el número de ocasiones en que se medirá la variable será una vez; lo que significa que el recojo de datos se realizará en un momento exacto del transcurso del tiempo (Hernández, Fernández y Baptista 2010).

6.3.1 Esquema del diseño no experimental de la investigación

M → Xi → O1

Donde:

M = Muestra

Xi = Variable de estudio

O1= Resultados de la medición de la variable

6.4 Universo y muestra

6.4.1 Población

La población estuvo constituida por 100 adultos mayores que pertenecen a la Beneficencia Pública de Tumbes, 2017

6.4.2 Muestra

El muestreo fue no probabilístico del tipo intencional o por conveniencia, debido a que los sujetos están disponibles y en base a un conocimiento previo de la población se toma como muestra al total de la población. 100 adultos mayores.

Criterios de inclusión

Adulto mayor de ambos sexos, registrados en la Beneficencia Pública

Adulto Mayor que aceptaron participar en la investigación.

Adulto Mayor que contestaron la totalidad de los ítems.

Criterios de exclusión

Adultos mayores que solo presenta problemas de salud

Adultos mayores que no contestaron la totalidad de los ítems.

GENERO	EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FEMENINO	60 a 66	32	31.7%
	67 a 75	15	13.9%
	76 a + años	2	2.0%
MASCULINO	60 a 70	35	40.6%
	71 a 80	12	6.9%
	81 a + años	4	4.9%
TOTAL		100	100%

Fuente: Oficina de le beneficencia pública – Tumbes,2017

Definición y operacionalización de variables

6.5.1 Definición conceptual (DC)

De acuerdo con Fernández-Ballesteros (2011) el envejecimiento con éxito se ha utilizado como sinónimo de envejecimiento satisfactorio, productivo, óptimo y activo. Sin embargo, se trata de conceptos diferentes: el envejecimiento satisfactorio se centra en la salud, el envejecimiento óptimo tiene como objetivo la participación social, el envejecimiento productivo la contribución social y el envejecimiento activo y exitoso pone su énfasis en la implicación activa del sujeto en la mejora de su proceso de envejecimiento.

6.5.2 Definición operacional (DC)

La satisfacción vital en los pobladores fue evaluada a través de la escala de Satisfacción vital de Diener, Emmons, Larsen y Griffin; que consta de 5 ítems y cuyas opciones de respuestas van opciones de respuesta van desde Totalmente de Acuerdo hasta Totalmente en Desacuerdo.

Cada uno de los 5 ítems de esta escala es de corte global, lo cual hace posible obtener un coeficiente de la satisfacción integral con la vida, permitiendo además que las personas evalúen cada subárea de acuerdo a sus propios criterios.

6.5.3 Cuadro de operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Valores o Categorías	Tipo de Variable	Escala de Medición
Satisfacción Vital	Estilo de vida Condiciones de Existencia Plenitud de existencia	Consta de 5 ítems y cuyas opciones de respuestas van desde Totalmente de Acuerdo hasta Totalmente en Desacuerdo.	<p>Altamente satisfechos: 30-35</p> <p>Satisfechos: 25-29</p> <p>Ligeramente Satisfechos: 20-24</p> <p>Ligeramente por debajo de la media de satisfacción vital: 15-19</p> <p>Insatisfechos: 10-14</p> <p>Muy insatisfecho: 5-9 puntos</p>	Cuantitativa	Ordinal

6.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

6.6.1 Técnica

Se utilizará la técnica de la encuesta. Al respecto Rodríguez (2008) refiere que la técnica es el medio utilizado para recolectar información, entre las que destacan la observación, cuestionario, entrevistas y encuestas.

6.6.2 Instrumento

Para el recojo de la información se aplicará la escala de la satisfacción de Diener, Emmons, Larsen y Griffin; la misma que se describirán a continuación:

a. Ficha técnica.

Nombre: Escala de Satisfacción con la vida (SWLS)

Autores y año: Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985)

Procedencia: Inglaterra

Adaptación: Atienza, Pons, Balaguer & García-Merita (España, 2000)

Número de ítems: 5

Puntaje: 0-25

Tiempo: 5 minutos.

Significación: Grado de satisfacción de una persona con su vida.

b. Descripción del instrumento.

El objetivo de la escala es evaluar los aspectos cognitivos del bienestar. El modelo usado para la medición es la versión en castellano de la SWLS de Diener, Emmons, Larsen, & Griffin (1985) escala que según Pavot, Diener, Colvin, & Sandvik, (1991) se puede utilizar con jóvenes y adultos.

c. Validez y Confiabilidad

En cuanto a la validez, en primer lugar, Diener et al. (1985) sometieron la escala a un análisis factorial, a partir de lo cual encontraron un único factor que explicaba el 66% de la varianza. Esto indica que cada uno de los ítems responde a un único constructo, lo cual demuestra la validez de la escala.

De otro lado, dado que la satisfacción vital está en función a la discrepancia existente entre los estándares de vida deseados y los obtenidos, se esperaba que aquellos que vivieran bajo condiciones negativas, como prisioneros o estudiantes de países pobres, obtuvieran una baja calificación en la escala. Los estudios llevados a cabo por Diener et al. (1985) confirmaron esto, lo cual demostró nuevamente la validez del instrumento.

Asimismo, en un esfuerzo por establecer la validez del SWLS como una medida de la satisfacción vital, ésta fue correlacionada con distintas medidas de la satisfacción con la vida y bienestar subjetivo, encontrándose altos niveles de convergencia con cada una de ellas. Por ejemplo, en cuanto a las escalas de bienestar, se estudió la correlación entre la SWLS y la Escala de Fordyce, la Escala de Gurin y la Escala D-T, encontrando coeficientes de correlación mayores a 0.58 con cada una de ellas (Pavot, Diener, Colvin & Sandvik, 1991). De la misma forma, en otra investigación conformada por una muestra de adultos mayores, se encontró un coeficiente de correlación de 0.80 entre la SWLS y otras medidas de la satisfacción con la vida, como el Índice – A de la satisfacción con la vida. Incluso, dentro del mismo estudio, se encontró una fuerte asociación entre la SWLS y los reporte diarios de satisfacción ($r_s = 0.65$), así como con los reportes de satisfacción realizados por los compañeros de los participantes ($r_s = 0.54$). Todos estos estudios dan cuenta de la validez de la SWLS (Pavot, Diener, Colvin & Sandvik, 1991).

De otro lado, en cuanto a los estudios de confiabilidad, Diener et al. (1985) realizaron estudios de consistencia interna mediante el método de Alpha de Cronbach, encontrando un coeficiente de 0.87 que indicó la confiabilidad del instrumento.

Asimismo, los autores realizaron estudios de estabilidad temporal a través del método test-retest con una diferencia de 2 meses entre ambas aplicaciones.

El coeficiente de estabilidad obtenido fue de 0.82, lo cual refuerza la confiabilidad de la escala.

Finalmente, Diener et al. (1985) encontraron que la SWLS mostraba una validez discriminante con constructos relacionados, tales como la intensidad afectiva y las medidas del bienestar afectivo.

En el Perú, la prueba ha sido utilizada por Martínez (2004), quien realizó un análisis por consistencia interna mediante el método de Alpha de Cronbach, encontrando un Alpha de 0.81, lo cual demuestra la confiabilidad de la prueba. Asimismo, realizó un análisis factorial, el cual arrojó un único factor que explicaba el 57.63% de la varianza. Esto encuentra relación con los resultados de estudios previamente mencionados.

d. Interpretación:

Las puntuaciones directas obtenidas en cada una de las escalas pueden ser transformadas a categorías utilizando la siguiente tabla de conversión:

NIVEL DE BIENESTAR SUBJETIVO	PUNTUACIÓN
ALTAMENTE SATISFECHOS (MUY FELICES)	30-35 puntos
SATISFECHOS	25-29 puntos
LIGERAMENTE SATISFECHOS	20-24 puntos
LIGERAMENTE POR DEBAJO DE LA MEDIA DE SATISFACCIÓN VITAL	15-19 puntos
INSATISFECHOS (POCO FELICES)	10-14 puntos
MUY INSATISFECHO	5-9 puntos

6.7 Plan de análisis.

De acuerdo con la naturaleza de la investigación para el análisis de los datos se utilizó la técnica de análisis estadístico descriptivo, como son uso de tablas de distribución de frecuencias porcentuales y gráficas.

Los procesamientos de los datos fueron tabulados en una matriz utilizando el Microsoft Office Word/Excel 2016.

6.8 Matriz de consistencia:

Enunciado del Problema	Variables	Indicadores	Objetivos	Metodología	Tecnicas	
¿Cuál es la satisfacción vital en los adultos mayores de la beneficencia Pública, 2017?	Satisfacción Vital		Objetivo General	Tipo de Investigación	Encuesta	
			Identificar la satisfacción vital en los adultos mayores de la beneficencia Pública – Tumbes, 2017	Descriptiva de nivel cuantitativo.	Instrumento	
	Características Sociodemográficas			Objetivo Especificos	Diseño	Escala de Satisfacción vital.
				Sexo	Femenino Masculino	
	Estado Civil	Primarios Secundarios Superior Incompletos			POBLACIÓN	
					La población estará constituida por 63 adultos mayores que pertenecen a la Beneficencia Pública de Tumbes.	
	Edad		40-50		Muestra	

		50-70			
		70-85	<p>Describir la satisfacción vital en función al sexo en los adultos mayores de la beneficencia Pública – Tumbes, 2017</p> <p>Describir la satisfacción vital en función al estado civil en los adultos mayores de la beneficencia Pública – Tumbes, 2017</p>	<p>El muestreo será no probabilístico de tipo intencional o por conveniencia, debido a que los sujetos estuvieron disponibles y en base a un conocimiento previo de la población, se tomó como muestra al total de la población: 63 adultos mayores que pertenecen a la Beneficencia Pública - Tumbes, 2017.</p>	

3.6.2 Principios éticos.

Los resultados obtenidos fueron manejados por el evaluador y se mantuvo el anonimato de los participantes. Destacamos que los datos no fueron ni serán utilizados en beneficio propio o de algunas entidades privadas que de una u otra manera perjudiquen la integridad moral y psicología de la población en estudio.

El estudio cumple con los principios básicos de la ética en la investigación como el principio de beneficencia, de respeto a la dignidad humana ya que se brindó información a los menores infractores para que con conocimiento decidieran su participación en la investigación, la que fue refrendada a través del consentimiento informado, principio de justicia y al derecho a la intimidad porque su información privada no fue compartida con otras personas sino manejada únicamente por el investigador tal como consta en el consentimiento informado.

Es importante recalcar que no se presentaran evidencias como datos personales, videos, audios, fotografías del estudio y/o alguna otra información que conduciría a la identificación de las personas involucradas, ya que por la modalidad del trabajo judicial y la confidencialidad de los casos exige salvaguardar la información personal.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 2

Distribución poblacional de los adultos mayores de la beneficencia pública , Tumbes 2017 según sexo.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
femenino	63	63.0
Hombre	37	37.0
Total	100	100.0

Fuente: Zapata,R.. Satisfacción vital en los adultos mayores de la beneficencia pública – Tumbes, 2017.

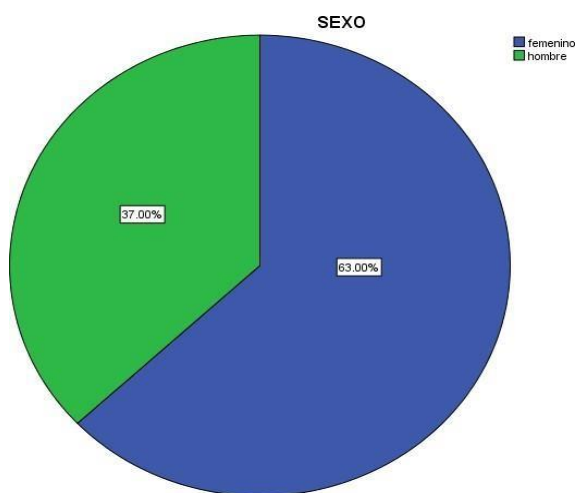


Figura 1

Diagrama circular de distribución porcentual según el sexo en los adultos mayores de la beneficencia pública - Tumbes, 2017.

Fuente ídem tabla 2

En la tabla 2 y figura 1; se observa que el 67 % de los adultos mayores son de sexo femenino; y el 37% son de sexo masculino.

Tabla 3

Distribución poblacional de los adultos mayores de la beneficencia pública, Tumbes 2017 según edad.

Edades	Frecuencia	Porcentaje
60 a 66 años	25	25.0
67 a 75 años	25	25.0
76 a 81 años	50	50.0
Total	100	100.0

Fuente: Zapata,R.. Satisfacción vital en los adultos mayores de la beneficencia pública – Tumbes, 2017.

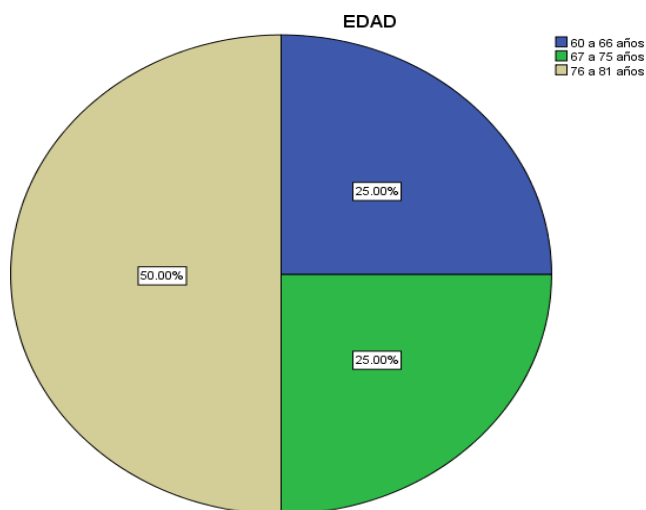


Figura 2

Diagrama circular de distribución porcentual según edad de los adultos mayores de la beneficencia pública - Tumbes, 2017.

Fuente ídem tabla 2

En la tabla 3 y figura 2; se observa que el 25% de los adultos mayores oscilan entre las edades de 60 a 66 años; el 25% entre las edades de 67 a 75 años; y el 50% entre las edades de 76 a 81 años.

Tabla 4

Distribución poblacional de los adultos mayores de la beneficencia pública, Tumbes 2017 según grado de instrucción.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Primario	32	32.0
Secundario	20	20.0
Superior	8	8.0
Incompletos	40	40.0
Total	100	100.0

Fuente: Zapata,R.. Satisfacción vital en los adultos mayores de la beneficencia pública – Tumbes, 2017.

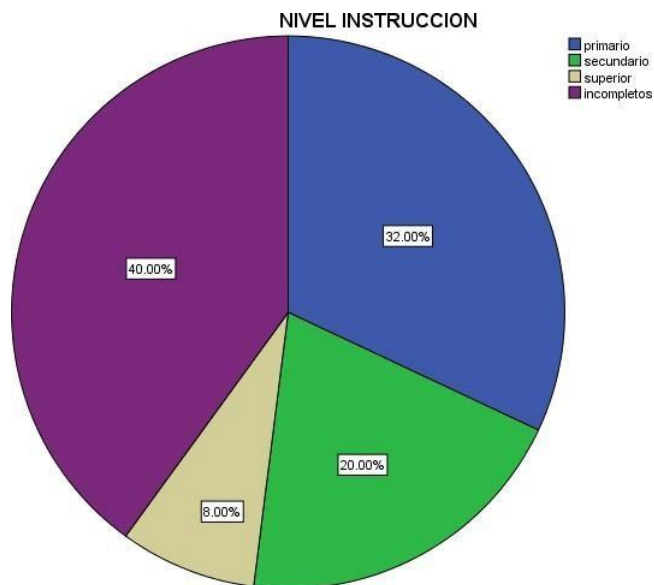


Figura 3

Diagrama circular de distribución porcentual según grado de instrucción de los adultos mayores de la beneficencia pública- Tumbes, 2017.

Fuente ídem tabla 2

En la tabla 4 y figura 3; se observa que el 32 % de los adultos mayores cursaron el nivel primario; el 20 % cursaron el nivel secundario; el 8 % realizaron estudios universitarios; y 40% tienen estudios incompletos.

Tabla 5

Distribución de frecuencia y porcentual de satisfacción vital en los adultos mayores de la beneficencia pública – Tumbes, 2017.

<u>Niveles</u>	<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
muy alto	52	52.0 %
Alto	42	42.0%
Promedio	4	4.0%
<u>Bajo</u>	<u>2</u>	<u>2.0%</u>
Total	100	100.0%

Fuente: Zapata,R.. Satisfacción vital en los adultos mayores de la beneficencia pública – Tumbes, 2017.

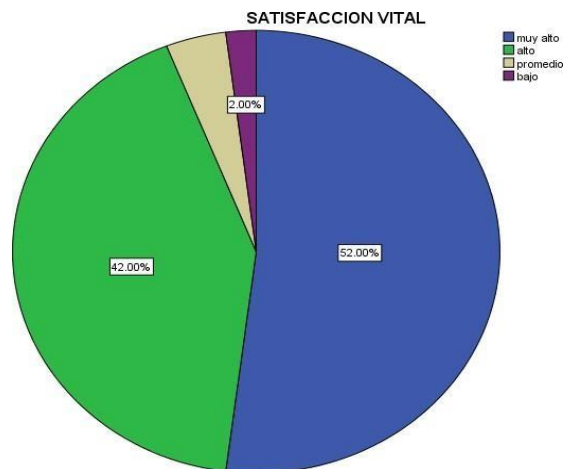


Figura 4

Diagrama circular de distribución porcentual de satisfacción en los adultos mayores de la beneficencia pública - Tumbes, 2017

Fuente; ídem tabla 2

En la tabla 5 y figura 4; se observa que el 52% de los adultos mayores se ubican en el nivel muy alto de satisfacción vital; el 42% se ubica en el nivel alto; el 4% se ubican en el nivel promedio; y el 2% en el nivel bajo.

4.2. Análisis de Resultados:

El propósito de esta investigación fue describir el nivel de satisfacción vital en el adulto mayor de la beneficencia pública -Tumbes 2017, luego de ser tabulados el resultado obtenido evidencia que: el 52% de adulto mayor se ubica en el nivel muy alto de satisfacción vital; el 42% se ubica en el nivel alto; el cual indica que la mayoría de los adultos mayores de la beneficencia pública en el Distrito de Tumbes se encuentran dentro de los niveles óptimos de satisfacción vital. Este resultado es similar al de Risco (2007), en su estudio titulado “soporte social y satisfacción con la vida en un grupo de adultos mayores que asisten a un programa para el adulto mayor”; teniendo como conclusión: que el 44.19% se ubica en el nivel satisfecho de la satisfacción vital, el 34.88% se encuentra en el nivel extremadamente satisfecho, 13.95% en el nivel ligeramente satisfecho y el 6.98% está en el nivel ligeramente satisfecho.

Demostrando que las personas que están dentro del nivel “muy alto” según la escala de satisfacción con la vida de Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985); están encantados con su vida y sienten que las cosas les va muy bien, su vida no es perfecta pero sienten que están sacando todo el jugo que puedan dar, además no solo porque estén satisfechos no significa que sea complaciente. Por otro lado el crecimiento de los retos que ahora hay en su vida podrían estar alimentando su satisfacción; la mayoría de la gente este rango la vida es estupenda, y en los diferentes ámbitos de la vida les va bien. Las personas que se encuentran en el “nivel alto”.

perfectas, por ende sienten que la mayoría de las cosas de la vida son en general buenas. Además el que se sienta satisfecho no significa que sea necesariamente complaciente. El cual es probable que el crecimiento y los retos estén presentes en su vida y quizá por eso este satisfecho/a. la mayoría de la gente de este rango, la vida es agradable en los diferentes ámbitos que van razonablemente bien.

Uno de los objetivos específicos fue describir la satisfacción vital según el sexo denotando que el 71.2% de adultos mayores de sexo femenino y el 28.8% del sexo masculino se ubica dentro del nivel muy alto. Es decir que los adultos mayores del sexo femenino, se encuentran mayormente satisfechos que los del sexo masculino.

Se describió también que la satisfacción vital, según la edad de donde se evidencia que el 53.8% de los adultos mayores están dentro de las edades de 76 – 81 años el cual los ubica dentro del nivel muy alto de satisfacción vital También se describió la satisfacción vital y el 2% se ubica dentro del nivel bajo entre las edades de 60 – 66 años.

De igual manera se describió a la satisfacción vital según el grado de instrucción donde se aprecia que el 44.2% de los adultos mayores se encuentran con estudios incompletos y se ubican en el nivel muy alto de satisfacción vital, el 28.8% en nivel primario, el 15.4% en el nivel secundario y el 11.5% en el nivel superior; es decir que la mayoría de los adultos mayores se encuentran con sus estudios.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Con este estudio se han determinado los siguientes resultados de la investigación y podemos llegar a las siguientes conclusiones:

- Con respecto a la variable de satisfacción vital se concluye que el 52% en los adultos mayores de la beneficencia pública -Tumbes 2017, se ubica en el nivel muy alto.
- Con lo concerniente a la satisfacción vital según el sexo; se concluye que el 71.2% en los adultos mayores de la beneficencia pública en el distrito de Papayal-Tumbes 2016, son de sexo femenino y se encuentra mayormente satisfechos.
- En cuanto a la satisfacción vital según la edad; se concluye que el 53.8% de los adultos mayores de la beneficencia pública -Tumbes 2017, que están dentro de las edades de 76 a 81 años se ubican en el nivel de satisfechos con su vida.
- En lo referente a la satisfacción vital según grado de instrucción; se concluye que el 44.2% en los adultos mayores de la beneficencia pública -Tumbes 2017, no terminaron sus estudios y se ubican en los niveles altos de satisfacción.

5.2 Recomendaciones:

Al personal del centro de la beneficencia pública de tumbes para poder brindar atenciones en conjunto con un grupo multidisciplinario para contribuir a la salud física y mental de los adultos mayores.

A las autoridades de la municipalidad de tumbes, brindar facilidades de trabajos que contribuyan a la ocupación de los adultos mayores para que se sientan útiles productivos, desarrollando programas recreativos y talleres de manualidades que influyan positivamente en la salud mental del adulto mayor.

A los familiares del adulto mayor seguir apoyando y brindando los cuidados respectivos para con ellos, y puedan seguir con su vida plena y saludable estilo vital.

A los adultos mayores continuar con este estilo de vida saludable y lleno de satisfacción; lo cual sin duda alguna sirve como ejemplo para las nuevas generaciones puesto que demuestran que a pesar de muchos obstáculos.

Referencias Bibliográficas:

- Castillo-Carniglia, Á., Albala, C., Dangour, A. D., & Uauy, R. (2012). Factores asociados a satisfacción vital en una cohorte de adultos mayores de Santiago, Chile. *Gaceta Sanitaria*, 26(5), 414-420.
- Inga Aranda, J., & Vara Horna, A. (2006). Factores asociados a la satisfacción de vida de adultos mayores de 60 años en Lima-Perú. *Universitas Psychologica*, 5(3).
- Martínez, B. B., Buz, J., Navarro, A. B., & López-Martín, L. (2017). Equidad en el apoyo social recíproco y satisfacción vital en personas mayores. *Universitas Psychologica*, 16(1).
- Noriega, C., Velasco, C., Pérez-Rojo, G., Carretero, I., Chulián, A., & López, J. (2017). Calidad de Vida, Bienestar Psicológico y Valores en Personas Mayores Quality of Life, Well-Being and Values in older people. *Revista Clínica Contemporánea*, 8(e1), 1-13.
- Rodríguez, A. D. P. P., Caicedo, A. L., Barón, K. A., & Álvarez, D. S. T. (2016). Educación emocional y satisfacción con la vida percibida en un grupo de adultos mayores. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 7(2), 312-331.
- Rey Peña, L., & Extremera Pacheco, N. (2016). Efecto mediacional del afecto entre las autoevaluaciones centrales y la satisfacción vital en discapacidad intelectual. *Escritos de Psicología (Internet)*, 9(3), 45-52.
- Borges-Silva, F., Ruiz-González, L., Salar, C., & Moreno-Murcia, J. A. (2017). Motivación, autoestima y satisfacción con la vida en mujeres practicantes de clases dirigidas en centros de fitness. *Cultura, Ciencia y Deporte*, 12(34).
- Arocena, F. A. L., Ceballos, J. C. M., Morril, E. R., & Ramírez, E. C. (2017). Avances en Psicología del Bienestar Subjetivo: Relación entre el Mindfulness y la Satisfacción con la Vida. *Uaricha*, 14(32), 78-86.

- Vallejo-Martín, M., Jiménez, M., & del Pilar, M. (2016). Satisfacción vital y su relación con otras variables psicosociales en población española residente en Alemania. *Escritos de Psicología (Internet)*, 9(2), 12-21.
- Inzunza, J. A., Piña, J. G., Gómez, C. G., Díaz, D. S., Sepúlveda, J. C. O., & Ruiz, L. G. (2015). Propiedades psicométricas de la escala Breve Multidimensional de Satisfacción con la Vida para Estudiantes (BMSLSS) en población infantil chilena (10-12 años). *Universitas Psychologica*, 14(1), 29.
- Veloso-Besio, C., Cuadra-Peralta, A., Antezana-Saguez, I., Avendaño-Robledo, R., & Fuentes-Soto, L. (2013). Relación entre inteligencia emocional, satisfacción vital, felicidad subjetiva y resiliencia en funcionarios de educación especial. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 39(2), 355-366.
- Gutiérrez, M., Galiana, L., Tomás, J. M., Sancho, P., & Sanchís, E. (2014). La predicción de la satisfacción con la vida en personas mayores de Angola: El efecto moderador del género. *Psychosocial Intervention*, 23(1), 17-23.
- Quiceno, J. M., & Vinaccia, S. (2014). Satisfacción con la vida según la edad, escolaridad y tiempo del diagnóstico en pacientes reumáticos. *Psicología y salud*, 24(2), 157-165.
- González, R. P., González, M. J. A., & San José, C. C. (2017). Afectividad positiva y negativa en el futuro docente: relaciones con su rendimiento académico, salud mental y satisfacción con la vida. *Contextos Educativos. Revista de Educación*, (20), 11-26.
- Huamán Velásquez, M. Y. (2017). Satisfacción con la vida de los feligreses de una iglesia evangélica. Nuevo Chimbote, 2015.
- Mikkelsen Ramella, F. D. M. (2011). Satisfacción con la vida y estrategias de afrontamiento en un grupo de adolescentes universitarios de Lima.

- Risco Airaldi, P. M. D. (2011). Soporte social y satisfacción con la vida en un grupo de adultos mayores que asisten a un programa para el adulto mayor.
- Salés, T., & Joana, M. (2015). Nivel de satisfacción del adulto mayor con respecto al tipo de funcionamiento familiar en un centro de atención de salud del MINSA, 2014.
- Ramírez Pérez, M., & Lee Maturana, S. L. (2012). Factores asociados a la satisfacción vital en adultos mayores de 60 años. *Polis (Santiago)*, *11*(33), 407-428.
- Tarazona, D. (2005). Autoestima, satisfacción con la vida y condiciones de habitabilidad en adolescentes estudiantes de quinto año de media. Un estudio factorial según pobreza y sexo. *Revista de Investigación en Psicología*, *8*(2), 57-65.
- Moreno, M. B., García, I. M., & López, M. D. F. (2010). Autoestima y satisfacción vital en personas mayores. *Profesorado, Revista de Currículum y Formación del Profesorado*, *15*(1), 237-252.
- Kantún-Marín, M. A. D. J., Moral de la Rubia, J., Gómez-Meza, M. V., & Salazar-González, B. C. (2013). Validación del índice de satisfacción con la vida en la tercera edad. *Aquichan*, *13*(2).
- MELÉNDEZ, J. C., Navarro, E., Oliver, A., & TOMÁS, J. M. (2009). La satisfacción vital en los mayores. Factores sociodemográficos. *Boletín de Psicología*, *95*, 29-42.
- Hernández, C., López-Fernández, V., & Ortiz-Alonso, T. (2009). Satisfacción con la vida en relación con la funcionalidad de las personas mayores activas. *Actas Esp Psiquiatri*, *37*(2), 61-67.

- Navarro, A. B., Bueno, B., Buz, J., & Mayoral, P. (2006). Percepción de autoeficacia en el afrontamiento de los problemas y su contribución en la satisfacción vital de las personas muy mayores. *Revista española de geriatría y gerontología*, 41(4), 222-227.
- Vivaldi, F., & Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia psicológica*, 30(2), 23-29.
- Videra-García, A., & Reigal-Garrido, R. (2013). Autoconcepto físico, percepción de salud y satisfacción vital en una muestra de adolescentes. *Anales de psicología*, 29(1), 141-147.
- Chavarría, M. P., & Barra, E. (2014). Satisfacción vital en adolescentes: Relación con la autoeficacia y el apoyo social percibido. *Terapia psicológica*, 32(1), 41-46.
- Barriopedro, M. ^a. I., Eraña, I., & Mallol, L. L. (2007). Relación de la actividad física con la depresión y satisfacción con la vida en la tercera edad. *Revista de psicología del deporte*, 10(2).
- Cabañero Martínez, M., Richart Martínez, M., Cabrero García, J., Orts Cortés, M., Reig Ferrer, A., & Tosal Herrero, B. (2004). Fiabilidad y validez de la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener en una muestra de mujeres embarazadas y puérperas. *Psicothema*, 16(3).
- Moral, J. C. M., Miguel, J. M. T., & Pardo, E. N. (2008). Análisis del bienestar en la vejez según la edad. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 43(2), 90-95.
- Mella, R., González, L., D'apponio, J., Maldonado, I., Fuenzalida, A., & Díaz, A. (2004). Factores asociados al bienestar subjetivo en el adulto mayor. *Psykhé (Santiago)*, 13(1), 79-89.

ANEXOS:

Escala Sobre la Satisfacción Vital de Diener, Emmons, Larsen, & Griffin

	1	2	3	4	5	6	7
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. En la mayoría de los sentidos mi vida se acerca a mi ideal.							
2. Las condiciones de mi vida son excelentes.							
3. Estoy satisfecho/a con mi vida.							
4. Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que quiero en la vida.							
5. Si tuviera que vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.							

Consentimiento informado:

