



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Informe final de investigación previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica

TRABAJO DE TITULACIÓN

Satisfacción con la vida y calidad de vida en usuarios del Centro Gerontológico Residencial
Municipal Chambo, 2022

Autoras:

Dayana Stefanía Guerrero Cajo

Marily Estefanía Molina Caguana

Tutor:

Psc. Cl. César Eduardo Ponce Guerra Mgs.

Riobamba – Ecuador

2022

DERECHOS DE AUTORÍA

Nosotras, **Dayana Stefania Guerrero Cajo**, con cedula de ciudadanía **1700742006** y **Marily Estefanía Molina Caguana**, con cedula de ciudadanía **1401274152**, autoras del trabajo de investigación titulado “**Satisfacción con la vida y calidad de vida en usuarios del centro gerontológico residencial municipal Chambo, 2022**” certificamos que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de nuestra exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autoras de la obra referida será de nuestra entera responsabilidad, librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 18 de mayo de 2022.



.....
Dayana Stefania Guerrero Cajo
C.I: 1900742006



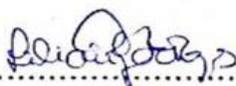
.....
Marily Estefanía Molina Caguana
C.I. 1401274152

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Tutor y Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación "Satisfacción con la vida y calidad de vida en usuarios del centro gerontológico residencial municipal Chambo, 2022" por Dayana Stefania Guerrero Cajo, con cédula de identidad número 1900742006 y Marily Estefanía Molina Caguana, con cédula de identidad número 1401274152, certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha asesorado durante el desarrollo, revisado y evaluado el trabajo de investigación escrito y escuchada la sustentación por parte de sus autoras; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 18 de mayo de 2022.

Mgs. Lilian Verónica Granizo Lara
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE
GRADO

Firma: 

Mgs. Adriana Carolina Sánchez
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE
GRADO

Firma: 

Mgs. César Eduardo Ponce Guerra
TUTOR

Firma: 


.....
Dayana Stefania Guerrero Cajo


.....
Marily Estefanía Molina Caguana

CERTIFICADOS DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “**Satisfacción con la vida y calidad de vida en usuarios del centro gerontológico residencial municipal Chambo, 2022**”, presentado por **Dayana Stefania Guerrero Cajo**, con cédula de identidad número **1900742006** y **Marily Estefanía Molina Caguana**, con cédula de identidad número **1401274152**, bajo la tutoría del Mgs. César Eduardo Ponce Guerra; certificamos que recomendamos la **APROBACIÓN** de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de sus autoras; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 18 de mayo de 2022.

Mgs. Lilian Verónica Granizo Lara
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE
GRADO**

Firma: .....

Mgs. Adriana Carolina Sánchez
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE
GRADO**

Firma: .....

CERTIFICADO ANTIPLAGIO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID
Ext. 1133

Riobamba 11 de mayo del 2022
Oficio N° 111-URKUND-CU-CID-TELETRABAJO-2022

MSc. Ramiro Torres Vizuete
DIRECTOR CARRERA DE PSICOLOGÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNACH
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por el **MSc. César Eduardo Ponce Guerra**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N° 1898-D-FCS-TELETRABAJO-2020, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa URKUND, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	% URKUND verificado	Validación	
					Si	No
1	D- 1361 10301	Satisfacción con la vida y calidad de vida en usuarios del Centro Gerontológico Residencial Municipal Chambo, 2022	Guerrero Cajo Dayana Stefanía Molina Caguana Marily Estefanía	2	x	

Atentamente,

CARLOS
GAFAS
GONZALEZ

Firmado digitalmente
por CARLOS GAFAS
GONZALEZ
Fecha: 2022.05.11
11:31:03 -05'00'

Dr. Carlos Gafas González
Delegado Programa URKUND
FCS / UNACH
C/c Dr. Gonzalo E. Bonilla Pulgar – Decano FCS

Debido a que la respuesta del análisis de validación del porcentaje de similitud se realiza mediante el empleo de la modalidad de Teletrabajo, una vez que concluya la Emergencia Sanitaria por COVID-19 e inicie el trabajo de forma presencial, se procederá a recoger las firmas de recepción del documento en las Secretarías de Carreras y de Decanato.

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de investigación a Dios, quien ha sido mi guía, fortaleza y compañero fiel que ha caminado junto a mí hasta el día de hoy, en especial por permitirme disfrutar del regalo más grande, la vida. A mis padres Julia y Ángel quienes con su amor, paciencia, cariño, educación y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por motivarme siempre, por ser mi fuerza y valentía para no desmayar frente a las adversidades. A mis hermanos Angelo y Jesenia por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona, por estar conmigo en todo momento gracias. A mi cuñado Alberto por el aprecio, paciencia y por extenderme su mano cuando lo necesite, gratitud. A la persona maravillosa que Dios me permitió conocer a ti, Mary quien lleno de luz y alegría mi vida y apoyarme cuando más lo necesite. A la madre y mujer más bondadosa Grace por compartirme todo tu amor, cariño y sobre todo perseverancia. A Haru por ser mi soporte emocional. A mis mejores amigos y a mí por recorrer este camino y aprender que no se necesita ser perfecto para ser grandiosa.

Dayana Stefanía Guerrero Cajo

Este informe de investigación va dedicado en primera instancia a Dios y a mis padres Juan y Zoila, por el amor, la confianza y el apoyo incondicional que siempre me han brindado, por permitirme crecer de manera personal y profesional fuera de casa, por confiar en mí y en mis capacidades para salir adelante, por no cortarme las alas a pesar del dolor de la distancia, a mis hermanos que con cada palabra de aliento supieron demostrarme su apoyo. A mis tíos, primos, cuñadas y demás familiares que supieron brindarme de una u otra forma su confianza y aliento. A mis amigos y compañeros (mijitos), que fueron mi segunda familia lejos de casa, que a pesar de ser diferentes siempre supo prevalecer el cariño, respeto y admiración por el otro. Sin dejar de lado a mi mejor amiga y compañera de vida Dayana, por ser la increíble mujer y amiga que el destino supo poner a mi lado, siendo mi sustento emocional, mi compañía y la persona que vivió conmigo logros, caídas y aventuras, a su familia por el aprecio y cariño brindado hacia mí, de igual manera a Grace, por el cariño, amistad, constancia y hospitalidad brindada. Le dedico este trabajo investigativo a la persona más importante, Marily Molina, te lo mereces por cada lagrima derramada, por cada mala noche, por cada vez que sentías que no podías y sacaste fuerza de donde no creías tener para lograr tus objetivos y nunca desistir, siéntete orgullosa de lo que has logrado porque te lo has ganado a pulso.

Marily Estefanía Molina Caguana

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a Dios por la vida, sabiduría, fuerza y guía que nos brindó en cada paso de nuestro camino, agradecemos por el apoyo incondicional recibido de nuestras familias, en especial de nuestros padres, amigos, compañeros y de todas aquellas personas maravillosas que contribuyeron en nuestra formación personal, social y académica, que sin ellos no hubiera sido posible el desarrollo de la presente investigación.

Agradecemos a la Universidad Nacional de Chimborazo, por permitirnos ser parte de tan prestigiosa institución, en especial a los docentes y autoridades quienes contribuyeron en nuestra formación profesional como psicólogas clínicas.

De igual manera agradecemos al Centro Gerontológico Residencial Municipal Chambo, en especial al Ps. Cl. Dennis Murillo, quien nos facilitó la información necesaria para el desarrollo del presente informe.

A nuestro tutor Ps. Cl. Cesar Eduardo Ponce Guerra Mgs quien con su paciencia, conocimiento y experiencia nos encaminó para el óptimo desarrollo de este proyecto de investigación.

A todos ustedes, nuestro mayor reconocimiento y gratitud

INDICE GENERAL

Contenido	pág.
DERECHOS DE AUTORÍA	ii
DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DEL TRIBUNAL	iii
CERTIFICADOS DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL	iv
CERTIFICADO ANTIPLAGIO	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
INDICE DE TABLAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
CAPITULO I. INTRODUCCIÓN	13
Antecedentes	13
Planteamiento del problema.....	14
Justificación	16
Objetivos.....	17
Objetivo general	17
Objetivos específicos.....	17
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	18
Estado del Arte.....	18
Marco teórico	19
Satisfacción con la vida.....	19
Dimensiones de satisfacción con la vida.....	19
Satisfacción con la vida en el adulto mayor	20
Factores que influyen en la satisfacción con la vida	20
Calidad de vida.....	22
Dimensiones de calidad de vida	23
Niveles de calidad de vida.....	24
Calidad de vida en adultos mayores	25
Factores que influyen en la calidad de vida del adulto mayor	25
Satisfacción con la vida y calidad de vida en el adulto mayor.....	25

CAPITULO III. METODOLOGÍA	27
Tipo de investigación	27
Diseño de investigación	27
Nivel de investigación	27
Enfoque	27
Técnicas de recolección de datos	27
Técnica	27
Instrumento.....	27
Población de estudio y tamaño de muestra	28
Hipótesis	29
Métodos de análisis.....	29
Procesamiento de datos.....	29
CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	30
Resultados	30
Discusión	34
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	36
Conclusiones	36
Recomendaciones	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	38
ANEXOS	44

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos Sociodemográficos de los usuarios	30
Tabla 2. Satisfacción con la vida de los usuarios	31
Tabla 3. Calidad de vida en los usuarios	31
Tabla 4. Dimensiones Salud y Funcionalidad – Cuestionario de calidad de vida.....	32
Tabla 5. Correlación entre Satisfacción con la vida y Calidad de vida	33
Tabla 6. Correlación entre Satisfacción con la vida y las dimensiones de calidad de vida.....	33

RESUMEN

La presente investigación se desarrolló en el Centro Gerontológico GAD Municipal, Chambo, durante el periodo noviembre 2021- marzo 2022, tuvo como objetivo relacionar la satisfacción con la vida y calidad de vida en usuarios Centro Gerontológico Residencial Municipal Chambo. La investigación fue de tipo bibliográfica y documental, con un diseño transversal, nivel correlacional y enfoque cuantitativo. La muestra fue constituida por 100 expedientes clínicos de adultos mayores seleccionados por muestreo no probabilístico cuyas comprende edades entre 65 a 85 años. Para la recopilación de datos se utilizó una ficha de observación con la finalidad de extraer de los expedientes clínicos los resultados de los instrumentos psicológicos, la Escala de Satisfacción con la Vida y el World Health Organization Quality of Life Assessment-Age. Los resultados más relevantes indicaron que del total de la población estudiada el 35% presentan insatisfacción con la vida y el 24% se encuentra ligeramente insatisfechos, en cuanto las dimensiones de la calidad de vida el 38% muestra poca funcionalidad y el 32% manifiestan no tener ni buena ni mala salud y en general el 63% presentan mala calidad de vida. Se concluye que existe una correlación positiva significativamente alta ($r = 381^{**}$; $p < 0.05$) entre la satisfacción con la vida y calidad de vida, comprobando que a mayor satisfacción con la vida mayor es la presencia de calidad de vida en los adultos mayores.

Palabras clave: Satisfacción, calidad, vida, adulto mayor, funcionalidad.

ABSTRACT

This research was carried out at the Gerontological Center of the Municipal GAD in Chambo, during the period of November 2021 to March 2022, which aimed to relate life satisfaction and quality of life of users of the Municipal Residential Gerontological Center of Chambo. The research was bibliographical and documentary, with a cross-sectional design, correlational level and quantitative approach. The sample consisted of 100 medical records of older adults selected by non-probabilistic sampling whose ages range from 65 to 85 years. For data collection, an observation form was used to extract the results of the psychological instruments, the Satisfaction with Life Scale and the World Health Organization Quality of Life Assessment-Age from the clinical records. The most relevant results indicated that of the total population studied, 35% present dissatisfaction with life and 24% are slightly dissatisfied, as for the dimensions of quality of life, 38% show little functionality and 32% show neither good nor bad health, and in general 63% have poor quality of life. It is concluded that there is a significantly high positive correlation ($r = 381^{**}$; $p < 0.05$) between satisfaction with life and quality of life, proving that the greater the satisfaction with life, the greater the presence of quality of life in adults.

Keywords: Satisfaction, quality, life, older adult, functionality.



Firmado electrónicamente por:

**ALEXANDER
PEREZ**

Reviewed by:

Lcdo. Alexander Pérez Herrero

ENGLISH PROFESSOR

C.C. 1757815798

CAPITULO I. INTRODUCCIÓN

Antecedentes

La población adulta mayor trae consigo un sin número de características como enfermedades físicas, psicológicas, experiencias sociales, laborales, metas alcanzadas, satisfacción de necesidades relacionándola a la calidad y satisfacción con la vida; el envejecimiento es una etapa por la que todas las personas deben atravesar y no significa ser denigrado ni apartado de la sociedad, pues sino no más bien recibir bienestar por sus servicios y aportes brindado a la sociedad mereciendo tener una vida digna en los años que le restan.

Los adultos mayores son sujetos de derecho socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de si mismos, su familia, sociedad y con las futuras generaciones; los individuos envejecen dependiendo de las vivencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas a lo largo de su vida, involucrando procesos de desarrollo y de deterioro, es así como se considera que una persona es adulta mayor a partir de los 60 años en adelante (Martínez-Pérez et al.,2018).

La calidad de vida es subjetiva y con frecuencia se la define por ser la satisfacción que ocurre en el individuo contemplando aspectos ambientales, sociales, psicológicos y físicos; para el adulto mayor, satisfacer cada uno de estos aspectos es importante y un tanto difícil principalmente por las circunstancias que se presentan en su vida cotidiana (Nequiz et al.,2017).

La valoración que hace la persona de su propia vida es la concepción de innumerables logros en comparación con sus necesidades y expectativas, a la luz de sus valores personales y socioculturales dirigidos a la elaboración de su bienestar y el nivel de satisfacción con su vida, donde la calidad de vida depende de un balance personal ante los deseos de existencia y valoración con la sociedad (Acosta, 2019).

El presente informe de investigación está compuesto por los siguientes capítulos que se detallan a continuación:

Capítulo I: Se describe el marco referencial, donde se hace una presentación de problema en los contextos macro y micro, los objetivos y la justificación de la investigación.

Capitulo II: Se detalla el marco teórico, describiendo los antecedentes, la fundamentación teórica de las dos variables de investigación.

Capítulo III: Encontramos el marco metodológico, se explica en forma sistemática el diseño, tipo de investigación, los métodos y técnicas que facilitaron la recolección de información, la población que se utilizó y los recursos que facilitaron su realización.

Capítulo IV: Se establece el análisis e interpretación de los datos, las conclusiones y recomendaciones relacionada al cumplimiento de los objetivos y análisis de resultados.

Planteamiento del problema

La población adulta mayor atraviesa por una serie de cambios, físicos, psicológicos y sociales, que afectan no solo a esta población sino también a las personas que son parte del contexto en el que se desenvuelven; en la actualidad esta población ha ido creciendo aceleradamente, produciendo una serie de exigencias que no pueden ser ignoradas y deben ser conservadas para asegurarse que todas las personas al envejecer sean compensadas con una vida digna y de calidad, produciendo grados altos de satisfacción y bienestar en esta etapa de su vida.

La calidad de vida es uno de los factores indispensables, para que todas las personas alcancen una satisfacción con su vida, pues ésta se enmarca en las condiciones tangibles e intangibles que ha desarrollado la persona y para “mantener una calidad de vida adecuada en las personas que llegan a la vejez es uno de los problemas más grandes y urgentes con que se enfrentan los sistemas de salud y seguridad social en el mundo” (García López et al. 2020, p.19).

La satisfacción con la vida y calidad de vida deben considerarse desde una visión multidimensional, que están influenciadas por aspectos culturales, ambientales, económicos, condiciones físicas y de salud, estilos de vida, alimentación, satisfacción personal, actividades de ocio y el contexto social en el que se desenvuelve el adulto mayor (Flores-Herrera et al.,2018).

La Organización de Naciones Unidas (ONU, 2020) menciona que la población adulta mayor al ser un grupo vulnerable, el 11.6% padece de maltrato psicológico, el 6.8% abuso económico, el 4.2% presenta desatención y el 2.6% son víctimas de rechazo y maltrato físico de sus familiares, cuidadores y amigos, impidiendo alcanzar una satisfacción con su vida, por inadecuada calidad de vida, pues los aspectos fundamentales que enmarca esta no han sido satisfechos produciendo así sentimientos de inadecuación y vacío, problemas del estado del ánimo, pensamientos negativos, altos niveles de frustración, ira, tristeza al no poder cumplir con todas sus expectativas de vida, conduciéndoles a una insatisfacción con la vida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), menciona que el 7% de la población adulta mayor en general padece de depresión, el 3% sufre ansiedad y el 5% de la población se encuentra en estado de abandono, generando vulnerabilidad a padecer problemas físicos y psicológicos, produciéndose una insatisfacción con la vida.

Herrera Ponce et al. (2021) plantean que en Chile el nivel de satisfacción con la vida a decaído, siendo el factor psicológico uno de los más afectados en el bienestar del adulto mayor y que las personas que se encuentran poco satisfechas o relativamente insatisfechas con su vida han

aumentado de un 32% en el año 2019 a un 55% en el año 2021, reflejándose los problemas en salud mental como el estrés, la ansiedad, la depresión, el abandono, la soledad pero, la depresión y la ansiedad fueron el auge de aumento desde el 40% a un 43% en el año 2020, luego de un 48% que llegó a un 52% en el año 2021, además de los sentimientos de soledad que pasó de un 42% a un 53%. Es así como la mala calidad de vida que los adultos mayores han presentado ha interrumpido que se sientan satisfecho con lo que han vivido y como se han sentido.

La mala calidad de vida en el adulto mayor se refleja en las necesidades básicas insatisfechas y Fajardo Ramos (2016) hace referencia que se ha identificado mediante la encuesta de calidad de vida realizada en Bogotá, que un 15,3% de los adultos mayores presentan limitaciones que afectan a su calidad de vida, donde el cuidado del adulto mayor está a disposición de algún integrante del hogar con un 54,7% mientras que un 8,8% de adultos mayores no tienen algún cuidador, incrementando así su baja calidad de vida dejando efectos negativos en ellos.

Carollo (como se citó en Valencia, 2019) refiere que en Ecuador a pesar de que el 81% de los adultos mayores afirman estar satisfechos con su vida, el 28% menciona sentirse desamparados, el 38% sienten un vacío en sus vidas y el 46% piensa que algo malo sucederá debido a su edad.

La Encuesta Nacional de Salud indica que, a pesar de que la mayoría de los adultos mayores en el mundo mantengan una buena calidad de vida, es importante resaltar que el 25,45% presenta una calidad de vida relativamente baja, asociada al aislamiento social, deterioro de la salud mental, física y dificultades para acceder a los servicios de salud (Bolina et al., 2021).

El Ministerio de Inclusión Económica y Social (como cito Gaona, 2020) menciona que menos de la cuarta parte de la población adulta mayor en el Ecuador presenta una buena calidad de vida, pues el 14,6% viven en soledad en los hogares de todo el Ecuador, el 14,9% son víctimas de negligencia, maltrato y abandono, mientras que el 74,3% no tienen acceso a un servicio de salud, violando sus derechos ciudadanos e impidiendo alcanzar una vida satisfactoria.

En el Centro Gerontológico Residencial GAD Municipal Chambo durante el primer acercamiento el psicólogo de la institución manifestó que ha observado una serie de dificultades como la falta de subsidio del gobierno, la cantidad de adultos mayores es grande mientras el personal de servicio es reducido, y en algunos casos no cuentan con el apoyo de los familiares, impidiendo así brindar una buena calidad de vida a los adultos mayores, produciéndoles una insatisfacción con su vida, además de problemas del estado de ánimo, sentimientos de desamparo, soledad, tristeza, ansiedad, sentimiento de incapacidad, por esto es necesario estudiar la relación de la satisfacción con la vida y calidad de vida en los usuarios del Centro Gerontológico del cantón Chambo, estos problemas son de gran impacto social, pues produce un sin número de alteraciones, físicas, psicológicas y sociales al adulto mayor, impidiendo alcanzar un vida de calidad óptima en esta etapa crucial de su existencia, produciéndoles insatisfacción con su vida, evidenciándose la problemática a estudiar en esta población.

Justificación

La satisfacción con la vida abarca valores, deseos, expectativas, logros, metas cumplidas, relaciones, entre otros, que se encuentran enmarcadas en la calidad de vida que el adulto ha experimentado, claro está que esto es subjetivo puesto que cada individuo a medida que pasa los años puede llegar a sentirse realizado y disfrutar del poco tiempo que le queda o simplemente vivir con culpa, arrepentimientos o tristeza denotándose así el miedo a morir.

La presente investigación tiene un alto impacto social debido a que los problemas psicológicos en la población adulta ha incrementado, en la que se busca verificar la existencia de la insatisfacción con la vida, en relación al hecho de no cumplir con sus expectativas personales o las exigencias que el medio les predispone, la valoración de uno mismo tanto física como mentalmente cambian cuando la persona llega a la vejez, el propósito de realizar esta investigación es fundamental ya que no se cuenta con suficientes estudios a nivel nacional y local, en la que se brinda pautas que permitan proporcionar información a futuras investigaciones o estudios sobre la problemática, para así motivar a la realización de estrategias o planes de prevención, promoción e intervención centrados en mejorar la calidad de vida y así alcanzar una satisfacción con ella.

Los beneficiarios del presente estudio son los adultos mayores internalizados y ambulatorios del Centro Gerontológico Residencial Municipal Chambo, en el trabajo investigativo se pretende relacionar la influencia de las variables.

Se cuenta con los permisos, la aprobación y autorización por parte del Centro Gerontológico Residencial Municipal Chambo para el acceso a las historias clínicas de los usuarios que asisten y residen en la institución, además de los recursos económicos, humanos y tiempo requerido para su ejecución, al investigar en el repositorio de la Universidad Nacional de Chimborazo se pudo evidenciar que existen pocas investigaciones realizadas por estudiantes de la carrera de Psicología Clínica relacionadas con las variables y el lugar en donde se desarrolla la misma; finalmente disponemos de los test psicométricos adecuados para las variables, material bibliográfico como artículos científicos, revistas de alto impacto y libros que fundamentan teóricamente cada una de ellas, permitiéndonos así seguir con el proyecto de investigación. ¿Existe relación entre la satisfacción de vida y calidad de vida en los usuarios del Centro Gerontológico Residencial Municipal Chambo?

Objetivos

Objetivo general

Relacionar la satisfacción con la vida y la calidad de vida en usuarios del Centro Gerontológico Residencial Municipal Chambo, 2022.

Objetivos específicos

- Determinar la satisfacción con la vida en los usuarios del Centro Gerontológico Residencial Municipal Chambo.
- Identificar la calidad de vida de los usuarios del Centro Gerontológico Residencial Municipal Chambo.
- Establecer la correlación entre la satisfacción con la vida y la calidad de vida en los usuarios del Centro Gerontológico Residencial Municipal Chambo.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

Estado del Arte

A continuación, se describen investigaciones que fueron consideradas relevantes y que sirven como antecedentes para el presente estudio:

Rosillo (2017), en su proyecto de titulación denominado “Relación entre la satisfacción vital y calidad de vida del adulto mayor del caserío de Realengal-Tumbes, 2016”; utilizó una población de 101 adulto mayores de Tumbes, Perú. Al analizar los datos se obtuvo los siguientes resultados; el 60,4% de adultos mayores se ubican en un nivel alto de satisfacción vital y el 89% un nivel más o menos satisfecho de calidad de vida, demostrando que no existe relación significativa entre la satisfacción vital y calidad de vida de los adultos mayores.

Schnettler et al. (2017) en el estudio denominado “Satisfaction with life and food-related life in Ecuadorian older adults”, se utilizó un muestreo probabilístico de 817 adultos mayores de 60 años y más, de la zonas urbanas y rurales de la provincia del Guayas, Ecuador donde los datos analizados reflejaron que, la mayoría de adultos mayores están satisfechos con su vida y con su vida alimentaria con un 53,1%, seguidos por un 17,3% que se encuentran extremadamente satisfechos en estas áreas y un 29,6% se encuentran moderadamente satisfechos en las mismas áreas. Así concluyeron que los altos niveles de satisfacción con la vida y con la alimentación en la población adulta mayor esta influenciada por la alimentación adecuada, el desahogo de problemas mentales y un mayor contacto con la familia.

Arévalo-Avecillas et al. (2021) en la investigación titulada “Calidad de vida en adultos mayores profesionales de Ecuador”, utilizaron una población de 500 adultos mayores de Ecuador, específicamente Guayas, Azuay y Pichincha. Al analizar los datos los resultados fueron favorables en las características relacionadas a la calidad de vida, sin embargo, en satisfacción con la vida se obtuvo un 73,18%, en satisfacción con la comida un 83,22%, en importancia familiar un 68,21% y en la independencia Katz un 82, 86%; es así como la calidad de vida en profesionales es de 81,5% a diferencia de los no profesionales. Concluyendo así que una percepción positiva de predictores como la situación económica, salud, familia y la independencia mejorará la calidad de vida y que los adultos mayores no profesionales reflejan su calidad de vida en el área de salud mientras que los profesionales a nivel económico.

Arévalo et al. (2020) en el estudio denominado “Predictores de satisfacción con la calidad de vida en adultos mayores de Ecuador”, la población que participó fueron adultos mayores inscritos en centros gerontológicos, geriátricos y de atención al adulto mayor en las provincias de Guayas, Azuay y Pichincha en Ecuador, con una muestra de 682 adultos mayores, y reflejo los siguientes resultados; en la satisfacción con la calidad de vida un 72,46%, seguido por la importancia familiar con un 68,92% y en la independencia Katz un 82,86%, demostrando así que en estas áreas se refleja el bienestar subjetivo. Deduciendo así que los adultos mayores mejoran su satisfacción con

la calidad de vida con una situación económica adecuada, buena salud, relaciones familiares y sociales estables y una alimentación balanceada.

Marco teórico

Satisfacción con la vida

Definición

Blanco-Molina et al. (2018) afirman que la satisfacción con la vida es el juicio que construye la persona, en base a su trayectoria evolutiva y puede estudiarse desde la perspectiva afectiva o emocional, o bien, desde lo cognitivo, pues se entiende que es la valoración que la persona hace de todos los aspectos parciales o globales de su propia vida, además de ser considerada el componente cognitivo del bienestar psicológico.

Así, la satisfacción con la vida es una parte fundamental del bienestar subjetivo, donde la persona realiza una valoración individual de todas las experiencias positivas y negativas que ha conservado a lo largo de su vida, relacionándose con las emociones, sentimientos, metas, objetivos, expectativas, ideales, estilos de vida, estilos de crianza, entre otros, factores que se relacionan dentro del contexto en el que viven; partiendo de todos estos factores las personas pueden llegar a emitir un juicio global de si su vida fue o no satisfactoria.

En cuanto a González Ramírez (2012) la satisfacción con la vida es el bienestar subjetivo que involucra aspectos conscientes e inconscientes del ser humano, es así que entre los adultos mayores puede existir simbolizaciones diferentes sobre la satisfacción, además la influencia del ambiente, las relaciones, la salud y otros aspectos puede determinar si este es en menor o mayor medida, es preciso aclarar que en la calidad de vida del ser humano la satisfacción con la vida es un elemento primordial.

Y en definitiva como lo confirma Seligson, Hubner y Valois (como cita Muñoz Campos et al., 2018) la satisfacción con la vida “se entiende como la evaluación global que las personas realizan sobre su calidad de vida bien ante circunstancias concretas o bien ante ámbitos concretos como la familia, los amigos, entre otros” (p.106).

Dimensiones de satisfacción con la vida

A continuación, se describen las dimensiones más relevantes de satisfacción con la vida:

- **Salud**

Kim et al. (2021) la salud física y mental es fundamental para el adulto mayor, pues se ha observado que los niveles altos de satisfacción con la vida se asocian a una buena salud, reduciendo los riesgos de desarrollar alguna enfermedad crónica, donde hay que tener en cuenta los recursos psicológicos y sociales que amortigüen las consecuencias de no adoptar conductas saludables.

Gutiérrez-Carmona y Urzúa (2019) mencionan que la salud física y la satisfacción con la vida están relacionadas, pues la salud física influye en la percepción de satisfacción y el sentir satisfacción influye en todas las manifestaciones de la esfera humana, específicamente las que promueven y mantienen la salud.

- **Percepción de felicidad**

Según Carmona-Valdez (2009) la percepción de felicidad en los adultos mayores “es la estimación de los sentimientos que la persona ha tenido. No es solamente la expresión de los afectos, sino que también incluyen la valoración de estos a través del tiempo” (p.52).

Puello et al. (2017) la felicidad es un estado que nace de la suma de varios factores y en los adultos mayores la felicidad se forma con la capacidad de disfrutar, con la satisfacción de realizar las actividades y acontecimiento que la vida proporciona, con las oportunidades sociales que brindan las instituciones gubernamentales, pero sobre todo con la decisión personal del adulto mayor de ser feliz y percibir su vida satisfactoriamente.

Satisfacción con la vida en el adulto mayor

Según Borges et al. (2016) considera que una gran parte de la población en general tiene la idea de que, la tercera edad es sinónimo de deterioro físico y mental, acompañado de actitudes negativas y muerte próxima, conllevando al adulto mayor a la infelicidad e insatisfacción, pues no cuenta con la posibilidad de plantear metas y crear expectativas ya que el tiempo se va agotando con el paso de los años.

Es así como González Valarezo et al. (2020) concuerda que el envejecimiento es un proceso que se produce a lo largo de la vida, donde, se presenta una modificación de las funciones cognitivas y afectivas como la depresión, soledad, malestar físico y sufrimiento que son más perceptibles en el adulto mayor, estas circunstancias muchas veces conducen a la pérdida del sentido de la vida y a pesar de estar mentalmente activos, empiezan a reflexionar que sus vidas carecen de sentido a partir de sus propios juicios y percepción.

Finalmente, Rosillo (2017) en sus aportes respecto a la satisfacción con la vida coincide que el poseer una buen salud mental y ausencia de enfermedades mentales (ansiedad, depresión, estrés, entro otros) es sinónimo de niveles altos de satisfacción, pues estas situaciones ameritan la necesidad de alcanzar una satisfacción y calidad de vida, y lograr esto depende mucho de los factores personales y socio ambientales que engloban la felicidad, satisfacción con la vida y calidad de vida.

Factores que influyen en la satisfacción con la vida

Los factores que influyentes significativamente sobre la satisfacción con la vida son los siguientes:

a) Autoestima

Tener una vejez satisfactoria no solo es entendida con poseer una buena salud, los adultos mayores tienen expectativas personales y sienten que deben cubrir las exigencias que el medio les impone, la forma en que estas personas se perciben será en base a sus conductas y decisiones, la representación que tienen de ellos mismo y la valoración que se hacen de su autoimagen puede cambiar con el proceder del tiempo, tanto la satisfacción que tienen con la vida y la autoestima son estados psicológicos que van a determinar el bienestar que ellos pueden presentar, para fortalecer su autoestima es importante la adaptación que deben tener hacia esta nueva etapa de vida y así llegar a una vejez apropiada, presentando estrategias que ayuden a la resolución de conflictos y al afrontamiento de retos que conlleva la tercera edad (Rodríguez Simón et al., 2018).

b) Percepción de vida

Al hablar de percepción de vida se refiere a la forma en que el adulto mayor a través de sus experiencias y condiciones perciben su propia imagen corporal, vida social y sexual, evaluando el equilibrio entre aspectos personales, laborales, físicos y psicológicos para que se pueda considerar satisfactoria, aunque la percepción no siempre será positiva precisamente por la visión que se tiene cuando las personas envejecen en la que sus capacidades, intereses e inquietudes se ven denigradas en el ámbito laboral, social, y familiar (Nequiz et al., 2017).

c) Sentido de vida

El sentido de vida es fundamental en la vida del ser humano pues esta “se concreta en objetivos/metast vitales propios condicionados por el contexto cultural, las experiencias pasadas, el nivel de conocimientos, las creencias y el propio sistema de valores” (Flecha-García, 2019, p.142).

El sentido de vida es un significado concreto, es un instante designado a la existencia de cada persona a lo largo de su vida, haciendo único y concreto en cada persona, designado un significado a las circunstancias personales en función de los objetivos y posibilidades de cada individuo, de esta manera cada persona le da el significado individual y personalizado que satisfaga su propia voluntad para lograr sus propias expectativas, en el caso de los adultos mayores esto puede significar un estado de bienestar y felicidad (Agudelo et al., 2019).

d) Trascendencia

La trascendencia sugiere la comprensión del adulto mayor en el momento actual de su vida, buscando el significado de todas aquellas experiencias que ha atravesado a lo largo de su vida y que le han permitido ser quien es ahora y alcanzar la plenitud, conocer además todas aquellas situaciones relevantes que le condujeron y permitieron recorrer el camino a lo largo de su vida (Guerrero-Castañeda et al., 2019).

e) Espiritualidad

La espiritualidad sería un factor protector ante experiencias desagradables de la vida, pues esta no se limita a las creencias y prácticas de una religión sino más bien una práctica personal que permite desarrollar aspectos funcionales en la vida a partir de la interacción e incorporación del ámbito físico y social a la parte interna de la persona del contexto en el que se desarrolla la persona con el interior y así alcanzar, realidad que no puede ser vivida desde lo físico y es percibida por la subjetividad de la persona, para alcanzar niveles altos de satisfacción con su vida (Parra y Velasco, 2018).

Calidad de vida

Definición

Ruidiaz-Gómez y Cacante-Caballero (2021) refieren que la calidad de vida engloba varias dimensiones del individuo como físicas, psicológicas, de independencia, condiciones de vida y relaciones sociales, se busca un equilibrio entre cada una de ellas para favorecer la vida humana, aliviar síntomas que puedan presentar, mejorar su nivel de funcionamiento, lograr adecuadas relaciones sociales y por su puesto su autonomía, es importante tener en cuenta el impacto que tienen las enfermedades y el tratamiento para llegar al bienestar, además de la satisfacción que presentan las personas en cuanto a su capacidad física, psicológica y social.

Así, se puede considerar que para el ser humano estar sano tanto física y mentalmente, el poder desenvolverse solo o mantener aspectos de autonomía fortalecen su proyección de que están llevando una calidad de vida adecuada para la edad que presentan.

Por su parte Ribot Reyes et al. (2016) mencionan que la calidad de vida es la percepción que tienen las personas en cuanto a la forma en la que han vivido y su seguridad económica, siendo la década de los 60 de la época pasada, específicamente en Estados Unidos al término de la Segunda Guerra Mundial el comienzo de investigaciones científicas basadas en aspectos socioeconómicos, nivel de educación, estilos y formas de vida.

Y finalmente como lo afirma Cornejo Baéz (2016) la calidad de vida se la puede caracterizar por tener un significado subjetivo, holístico, universal y dinámico, siendo así una creación multidimensional integrativa de aspectos experimentados a lo largo de la vida de las personas, además considerada por mantener un estado psicológico de evaluación hacia la satisfacción del individuo en las diferentes dimensiones que se encuentran las condiciones de vida y las valoraciones que se le da.

Entonces se puede referir a la calidad de vida como, el conjunto de aspectos vitales del ser humano, donde abarcan características que forjan la manera de vivir y de relacionarse con otros, además de que la calidad dependerá de las condiciones en que el individuo se desenvuelva.

Dimensiones de calidad de vida

Las dimensiones que sobresalen dentro de calidad de vida se detallan a continuación:

a) Bienestar físico

El bienestar físico es una dimensión de la calidad de vida que está estrechamente relacionado con el desempeño del cuerpo, además de la nutrición, una atención médica acorde, la ejecución de actividades del diario vivir (Cuesta Gómez et al., 2017).

b) Bienestar emocional

Se considera que el bienestar emocional hace referencia a la felicidad, pues es un estado de ánimo que se relaciona con poseer un bien, este sentimiento se proyecta más allá de algo tangible ampliando la visión a metas desarrolladas y la búsqueda de formación de sujetos socialmente útiles ligado con los deseos y las expectativas propuestas por el individuo, además de la percepción cognitiva, emocional o afectiva, esencialmente en las creencias personales y las aptitudes del sujeto (Cornejo Báez, 2016).

c) Relaciones interpersonales

Las relaciones interpersonales hacen referencia a la relación de pareja, la relación con los hijos, con los amigos, a la disminución de los conflictos familiares, a la realización de actividades sociales, a llevar una buena relación con los diferentes grupos sociales, la resolución de conflictos con los grupos y el mejoramiento de la comunicación con los demás (Escuder Mollón, 2012).

d) Inclusión social

La inclusión social se refiere al proceso en el que se relacionan los derechos de los grupos sociales en la que implica las condiciones socioculturales, sociopolíticas, étnicas, física y también psicológicas, además de la consideración de los derechos humanos y la responsabilidad del estado o la comunidad (Fajardo Rodríguez et al., 2018).

e) Desarrollo personal

El desarrollo personal de las personas se refleja en la necesidad de sentirse o tener una realización ya sea en el ámbito personal, profesional, salud y en ocasiones también se habla de realización espiritual, con el objetivo de que se puedan desenvolver libremente resaltando las capacidades obtenidas (Vega Córdova et al., 2013).

f) Bienestar material

El bienestar material se refiere a la capacidad que tiene la persona para producir su propio sustento económico y organizarla de mejor manera, con la finalidad de cubrir necesidades básicas y deseos materiales, logrando así una independencia financiera (Dávila González, 2018).

g) Autodeterminación

La autodeterminación es entendida con la capacidad que tienen las personas para decidir y elegir por ellos mismos en la que se presta valor a las metas establecidas, así como sus preferencias, decisiones, elecciones y sobre todo de autonomía de cada persona (Arellano y Peralta, 2013).

h) Derechos

Los derechos se basan en las consideraciones que se tiene a la persona natural y semejante de equidad, que está libre para brindar opiniones, puntos de vista en base a sus ideales y creencias con la certeza de defenderlos, siempre en el marco del respeto, la sabiduría y la tolerancia (Verdugo et al., 2009).

Niveles de calidad de vida

El poder determinar los niveles de calidad de vida permite explicar el resultado esperado o inesperado en cuanto a los cambios e intervenciones que se tomaran en cuenta para poder determinar la forma de vida del individuo (Robles-Espinoza et al., 2016).

a) Buena calidad de vida

Se considera que la buena calidad de vida incluye la ayuda que se le brinda a los otros basándose en los principios personales e inculcados por la sociedad y la familia, pero la calidad de vida para que sea catalogada como buena o aceptable es en base a comportamientos y pensamientos racionales, además de la satisfacción que se tiene en cuanto a las preferencias, esto conducirá a que las personas seleccionen aspectos que mejoren su calidad de vida obtenidas a partir de lo que se quiere, acorde a sus recursos y deseos individuales, finalmente la importancia de las experiencias que poseen como resultado de sentimientos de satisfacción, ligados específicamente a un bienestar subjetivo (Gopal y Gullapalli, 2017).

b) Mala calidad de vida

Las consideraciones para poder referirnos a una calidad de vida mala o baja son en relación con la privación de servicios como por ejemplo a la salud, las personas que se encuentran asociadas a no poseer beneficios económicos que cubran sus necesidades de cuidados médicos, consideran que su calidad de vida es mala y la mayoría de las personas son adultos, además que los servicios que reciben en general no satisfacen sus prioridades de subsidio (Cuartas Patiño et al., 2018).

Más aún la baja calidad de vida hace referencia a la forma errónea o deplorable que la persona vive, no solo en el ámbito de salud sino también en el sociodemográfico, las relaciones, la realización de metas u objetivos, el no conseguir una estabilidad en cuanto a su bienestar personal interrumpe que pueda llegar a tener una calidad de vida digna.

Calidad de vida en adultos mayores

La calidad de vida de los adultos mayores trata de la independencia, la participación activa en la sociedad, los cuidados que reciben, su autorrealización, aunque esto puede ser subjetivo y personal, y la dignidad.

Se considera que, para contribuir con intervenciones encaminadas al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores, se requiere indagar el nivel de percepción general y específica de las dimensiones física, psicológica, social y ambiental de la calidad de vida y la autosatisfacción del estado de salud del adulto mayor en el contexto familiar. (Flores-Herrera et al., 2018, p. 84)

Factores que influyen en la calidad de vida del adulto mayor

Los factores relacionados a la influencia en la calidad de vida del adulto mayor se encuentran asociados a la personalidad de cada individuo, así también con el bienestar y la satisfacción por la forma que han vivido, se lo considera como producto de la experiencia, de cómo se sienten en relación a la salud, las relaciones sociales y ambientales, sin dejar de lado el proceso biológico que conlleva el envejecimiento, en la que se presentan cambios físico y psicológicos siendo un papel fundamental, acompañado de factores como el lugar donde viven, la economía, vestimenta, alimentación y sin duda el apoyo social que se les brinda, además se considera como factores influyentes a algunos aspectos sociodemográficos (Vera, 2007).

Satisfacción con la vida y calidad de vida en el adulto mayor

La satisfacción con la vida se encuentra asociada a la percepción que se tiene de la calidad de vida, en los adultos mayores la forma en la que viven esta relaciona a aspectos positivos y negativos que fortalecen su participación en la sociedad y así puedan sentirse útiles para otros.

Y para llegar a la satisfacción con la vida se evalúa aspectos importantes que los adultos mayores consideran parte de su bienestar como es la salud, la autonomía, los diversos factores psicológicos los cuales abarcan temas como la soledad, personalidad, autoestima, sentimientos de inutilidad, que afectan directamente a la noción que ellos tienen de bienestar, la relación con el ambiente como lo es el lugar donde viven, el entorno social y los servicios que le brindan; así como el manejo o privación económica (Okuno et al., 2022).

El sentimiento de satisfacción en los adultos mayores se considera que está basado en acciones brindadas por los factores protectores, ayudando así a facilitar el mejoramiento de la calidad de vida o bienestar subjetivo, en relación con el ámbito familiar, personal y comunitario. La valoración de situaciones médicas y socioeconómicas además de aspectos personales forman parte de la satisfacción y la calidad, por lo que la iniciativa ante una posible preparación a la longevidad puede valorarse como un campo evitativo ante la insatisfacción y su relación con la mala calidad de vida (Montanet Avendaño et al., 2009).

El sedentarismo en los adultos mayores fortalece el incremento de problemas mentales como ansiedad y depresión, además de problemas físicos como obesidad, hipertensión, entre otros; por lo que su presencia no ayuda a que estas personas puedan tener una calidad de vida adecuada relacionada a la salud y en general, impidiendo la alta satisfacción con la vida. La falta de actividad laboral en los adultos mayores y el abandono por parte de la familia es otro aspecto que afecta al bienestar subjetivo, es así como la forma de vivir, relacionarse y como se sienten estos individuos va a desencadenar si se encuentran satisfechos con lo que han vivido, están viviendo y por lo que podrían vivir (Bustamante-Ubilla et al., 2020).

Por tal razón se puede referir que la persona que posee un alto nivel de bienestar subjetivo se encuentra satisfecho con la vida y vive de una forma positiva, sin embargo, quienes consideran que su calidad de vida es baja refieren sentirse insatisfechos con la vida y experimentan emociones negativas asociadas a problemas psicológicos (Puig Llobet et al., 2011).

CAPITULO III. METODOLOGÍA

Tipo de investigación

Bibliográfica: se revisó una selección y recopilación de información por medio de la lectura crítica de documentos y materiales bibliográficos, tales como: libros, artículos y tesis de bases científicas, que sustentarán y fundamentarán el marco teórico.

Documental: se trabajó con los expedientes clínicos que se encuentran en la base de datos del Centro Gerontológico Residencial GAD Municipal Chambo.

Diseño de investigación

Transversal: Los datos obtenidos de las variables satisfacción con la vida y calidad de vida fueron recolectados en un tiempo determinado correspondiente al periodo académico noviembre 2021 – marzo 2022.

Nivel de investigación

Correlacional: este proyecto de investigación se desarrolló con el fin de determinar si existe una relación entre satisfacción con la vida y calidad de vida en los adultos mayores.

Enfoque

Cuantitativo: este tipo de investigación está centrado en la recolección y análisis de datos cuantitativos sobre las variables de estudio basándonos en la medición numérica y resultados estadísticos, para finalmente relacionar cada una de las variables.

Técnicas de recolección de datos

Técnica

Revisión documental: es una técnica que permite la recolección de información escrita, utilizando distintos procesos de análisis, síntesis y deducción de documentos existentes sobre una determinada temática, a través de esta técnica se revisó los expedientes clínicos de los adultos mayores del Centro Gerontológico Residencial GAD Municipal Chambo, con el fin de extraer información relevante para el desarrollo de la investigación.

Instrumento

Ficha de observación: es un instrumento de investigación que permite recopilar información ya establecida en cierto lugar y población, de manera específica y relevante para el estudio. Según Gallardo Ramírez (2016) refiere que la ficha de observación es un instrumento con una valoración cualitativa en la que se rige mediante parámetros basados en la observación, dirigidos específicamente a aspectos importantes que sean considerados por el investigador y acordes a la

investigación en curso. Mediante la ficha de observación se revisó los siguientes reactivos psicológicos:

- **World health organization quality of life assessment-age:** es un instrumento creado por la Organización Mundial de la Salud, adaptada por Caballero et al. (2013) y validada por Santos et al. (2018) para adultos mayores en el Ecuador, el test fue diseñado para evaluar la calidad de vida en personas de edad avanzada. Está compuesto por 13 ítems en una escala de Likert con 5 opciones de respuesta que va desde muy mala (1) a muy buena (5) en el primer factor; ninguno/nada (1) a completamente (5) para el segundo factor, las puntuaciones totales oscilan entre 13 y 65 donde una mayor puntuación indica una buena calidad de vida. Las propiedades psicométricas son adecuadas, cuenta con validez y fiabilidad con un alfa de Cronbach = 0,75.
- **Escala da satisfacción con la vida (SWLS):** Es un instrumento creado por Diener et al. (1985), está diseñada para medir los juicios cognitivos globales de los individuos respecto a su vida en general, la versión castellana, fue adaptada y validada en población latinoamericana por Moreta-Herrera et al. (2018) consta de 5 ítems, que se califica en una escala tipo Likert de 7 niveles entre totalmente en desacuerdo (1) a totalmente de acuerdo (7), las puntuaciones totales oscilan entre 5 y 35, con los siguientes puntos de corte: extremadamente insatisfecho (5-9pts), insatisfecho (10-14pts), ligeramente insatisfecho (15-19pts), ligeramente satisfecho (20-24pts), satisfecho (25-29) y extremadamente satisfecho (30-35pts). Las propiedades psicométricas son óptimas, pues cuenta con un alfa de Cronbach = 85 que equivale a una fiabilidad alta y un coeficiente de estabilidad de estabilidad test-retest de dos meses de 0.82.

Población de estudio y tamaño de muestra

Población: Estuvo conformada por 130 expedientes clínicos de adultos mayores que comprenden edades entre 65 y 85 años del Centro Gerontológico Residencial GAD Municipal del cantón Chambo.

Muestra: La muestra estuvo conformada por 100 expedientes clínicos de adultos mayores, seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión

Para la selección de los expedientes clínicos se tomó en cuenta los siguientes criterios:

- a) Rango de edades de 65 a 85 años.
- b) Ausencia de alteraciones psicológicas, neurológicas y degenerativas.
- c) Los adultos mayores que conserven las funciones de lecto-escritura.

Criterios de exclusión

- a) Quienes no estén dentro del rango de edad.
- b) Adultos mayores que presenten alteraciones psicológicas, neurológicas y degenerativas.
- c) Presencia de alteraciones en las funciones de lecto-escritura.

Hipótesis

La satisfacción con la vida y la calidad de vida en los adultos mayores del centro gerontológico GAD Municipal, Chambo, están relacionadas.

Ho: No existe relación entre satisfacción con la vida y calidad de vida en adultos mayores.

Ha: Existe relación entre satisfacción con la vida y calidad de vida en adultos mayores.

Métodos de análisis

El procesamiento de datos obtenidos se realizó a través del paquete estadístico SPSS versión 25. En primera instancia se llevó a cabo el análisis de datos sociodemográficos de la muestra, seguido por el análisis descriptivo de las escalas de satisfacción con la vida y calidad de vida en las cuales se analizó la frecuencia y el porcentaje. Finalmente se ejecutó la correlación entre las variables mediante el cálculo de correlación de Spearman (Rho de Spearman) en la que se conoce la presencia o no de relación entre las variables.

Procesamiento de datos

Posterior a la aceptación de la solicitud para el ingreso al Centro Gerontológico Residencial GAD Municipal Chambo para la revisión de los expedientes clínicos en los adultos mayores, se obtuvo la información solicitada para la elaboración de la base de datos, extraídos mediante los resultados de los instrumentos de Satisfacción con la vida (SWLS) y calidad de vida (WHOQOL-AGE). Para posteriormente realizar la tabulación en el programa IBM SPSS Statistics 25, se calculó frecuencias y porcentajes de los datos recopilados en la ficha de observación, además se empleó una prueba no paramétrica del coeficiente de correlación de rangos de Spearman con el objetivo de establecer la relación estadística significativa entre las variables.

CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Resultados

Tabla 1

Datos Sociodemográficos de los usuarios

Datos Sociodemográficos		f	%
Género	Masculino	40	40%
	Femenino	60	60%
	Total	100	100%
Edad	65-70	30	30%
	71-75	29	29%
	76-80	18	18%
	81-85	25	25%
	Total	100	100%
Estado Civil	Soltero/a	12	12%
	Casado/a	28	28%
	Unión Libre	21	21%
	Divorciado/a	23	23%
	Viudo/a	16	16%
	Total	100	100%
Nivel de Instrucción	Primaria	41	41%
	Secundaria	47	47%
	Superior	12	12%
	Total	100	100%

Nota: Datos tomados de la Ficha de Observación de los adultos mayores del centro gerontológico GAD Municipal Chambo.

Análisis e interpretación

En la tabla 1, se observa que, del total de adultos mayores del Centro Gerontológico GAD Municipal Chambo, el 60 % pertenece al género femenino y el 40% corresponde al género masculino; además, el 30% posee un rango de edad de 65 a 70 años, el 29% edades entre 71 y 75, el 25% edades de 81 a 85 y el 18% muestran edad entre 76 y 80 años, respecto al estado civil, el 28% son casado/a, el 23% divorciado/a, el 21% unión libre, el 16% viudo/a y el 12% soltero/a. La mayoría de los usuarios muestran un nivel de instrucción secundario con el 47%, seguido del primario con el 41% y un nivel superior con el 12%. De este modo se puede mencionar que en el centro gerontológico la mayoría de los usuarios son de género femenino, entre edades de 65 a 70 años, estado civil casados y con un nivel de instrucción secundaria.

Tabla 2*Satisfacción con la vida de los usuarios*

Escala Satisfacción con la vida		
	f	%
Extremadamente satisfecho	10	10%
Satisfecho	18	18%
Ligeramente satisfecho	12	12%
Ligeramente insatisfecho	24	24%
Insatisfecho	35	35%
Extremadamente insatisfecho	1	1%
Total	100	100%

Nota. Resultados de la escala de satisfacción con la vida (SWLS), datos extraídos de los expedientes clínicos de los usuarios del centro gerontológico GAD municipal, Chambo.

Análisis e interpretación

En la tabla 2, se evidencia que el 35% de la muestra presenta insatisfacción con la vida, seguido de un 24% que se encuentran ligeramente insatisfechos y el 1% extremadamente insatisfecho. Por lo tanto, se visualiza que existe un mayor número de adultos mayores que no se encuentran satisfechos con su vida.

Tabla 3*Calidad de vida en los usuarios*

Cuestionario de calidad de vida		
	F	%
Buena calidad de vida	37	37%
Mala calidad de vida	63	63%
Total	100	100%

Nota: Resultados del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-AGE) extraídos de los expedientes clínicos de los usuarios del centro gerontológico GAD Municipal Chambo.

Análisis e interpretación

En la tabla 3, se evidencia que el 63% de la muestra presenta mala calidad de vida, mientras que el 37% buena calidad de vida. Por lo tanto, se visualiza que los adultos mayores del centro gerontológico no presentan una calidad de vida adecuada a pesar de las atenciones y servicios que presta la institución.

Tabla 4*Dimensiones Salud y Funcionalidad – Cuestionario de calidad de vida*

Dimensiones		f	%
Salud	Muy mala	1	1%
	Mala	22	22%
	Ni buena ni mala	32	32%
	Buena	21	21%
	Muy buena	24	24%
	Total	100	100%
Funcionalidad	Ninguna	12	12%
	Un poco	38	38%
	Moderadamente	26	26%
	Bastante	20	20%
	Completamente	4	4%
	Total	100	100%

Nota: Resultados de las dimensiones del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-AGE) recuperados de los expedientes clínicos de los usuarios del centro gerontológico GAD Municipal Chambo.

Análisis e interpretación

En la tabla 4, se evidencia que en la dimensión de funcionalidad un 38% de la muestra presenta poca funcionalidad y un 26% está moderadamente funcional; en la dimensión de salud se mostró que el 32% manifiesta no tener ni buena ni mala salud, seguido por un 24% que consideran que su salud es muy buena. Por lo tanto, la calidad de vida en los adultos mayores del centro gerontológico se ha visto comprometida en relación con la funcionalidad, es decir, que los factores como la falta de autonomía de la persona, dificultades en las relaciones íntimas y recursos económicos están afectados a comparación de la dimensión de salud.

Tabla 5*Correlación entre Satisfacción con la vida y Calidad de vida*

		Calidad de vida
Satisfacción con la vida	Coeficiente de correlación	,381**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	100

Nota: Resultados obtenidos de la relación entre la escala de Satisfacción con la vida (SWLS) y el cuestionario de Calidad de vida (WHOQOL-AGE), mediante el programa IMB SPSS Statistics 25.

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Abreviatura: N= tamaño muestral

Análisis e interpretación

En la tabla 5, se observa que existe una correlación positiva, significativamente alta entre la satisfacción con la vida y la calidad de vida ($r = 381^{**}$; $p < .05$), indicando que mientras mayor sea la satisfacción con la vida mayor será la calidad de vida en los adultos mayores. Por ello, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

Tabla 6*Correlación entre Satisfacción con la vida y las dimensiones de la calidad de vida*

		Dimensiones de calidad de vida	
		Salud	Funcionalidad
Satisfacción con la vida	Coeficiente de correlación	,471**	,136
	Sig. (bilateral)	,000	,176
	N	100	100

Nota: Resultados obtenidos de la relación entre satisfacción con la vida y las dimensiones del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL - AGE), mediante el programa IMB SPSS Statistics 25.

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Abreviatura: N= tamaño muestral

Análisis e interpretación

Como se evidencia en la matriz de correlaciones (tabla 6), existe una correlación positiva y significativamente alta entre satisfacción con la vida y la dimensión de salud del cuestionario de

calidad de vida (WHOQOL - AGE), ($r = ,471^{**}$; $p < ,05$), esto indica la posibilidad que, mientras mayor es el nivel de satisfacción con la vida mayor es el nivel de salud en los adultos mayores.

Discusión

La satisfacción con la vida es una valoración subjetiva que hace cada individuo y para alcanzarla se debe realizar una evaluación global de los diferentes ámbitos de su vida, donde todos los componentes yacen de la propia existencia de la persona y de los afectos positivos que experimenta a lo largo de su vida (Diener, 1994). En la presente investigación del total de la muestra el 35% de los adultos mayores se encuentran insatisfechos con su vida, el 24% ligeramente insatisfechos y el 1% extremadamente insatisfecho, resultados que contrastan con el estudio de Schnettler et al. (2017), donde encontraron que el 53, 1% de los adultos mayores se encuentran satisfechos con su vida, el 17,3% están extremadamente satisfechos y el 29, 6% se encuentran modernamente satisfechos. De igual manera, en un estudio realizado por Rosillo (2017) se encontró que el 60.4% de su población presenta niveles altos de satisfacción y el 89% un nivel más o menos alto de satisfecho con la vida, resultados que discrepan de la presente investigación, pues en esta es dónde se evidencia insatisfacción con la vida a diferencia de las otras investigaciones que muestran altos niveles de satisfacción, hecho que pudo producirse por diversos factores como la muestra que fue más numerosa, el lugar y las condiciones en las que se realizaron los estudios fueron distintas, además los adultos mayores que participaron no se encontraban institucionalizados.

La calidad de vida es la combinación de elementos objetivos y de una evaluación individual que se hace de estos elementos, las cuales interactúan para cambiar el estilo de vida en relación con lo físico, material y social (Ardilla, 2003). Es así como en esta investigación se evidenció, que el 63% del total de la muestra presentan mala calidad de vida, mientras que el 37% presentan buena calidad de vida, resultados que difieren con el estudio realizado por Herrera Cela y Mora Santacruz (2016), donde se encontró que el 85% de la muestra estudiada percibe su calidad de vida como buena, mientras que el 15% como no tan buena. Así mismo, en un estudio realizado por Rosillo (2017), se evidenció que el 88.1% de los adultos mayores consideran que su calidad de vida ha sido moderada, un 8.9% lo considera como buena mientras que un 3% como poco buena, resultados que difieren con los de nuestra investigación por distintas situaciones como las condiciones sociodemográficas de los participantes, los rangos de edades no fueron considerados y se excluyeron a los adultos mayores institucionalizados para la investigación, por estas razones se evidencia la presencia de buena calidad de vida a diferencia de la presente investigación donde se demuestra la presencia de mala calidad de vida en la muestra estudiada.

La satisfacción con la vida se encuentra estrechamente relacionada con la calidad de vida, en razón a que la manera de vivir y los proyectos que las personas se han planteado reflejan de manera positiva o negativa el bienestar que poseen por los resultados obtenidos. Mediante la prueba no paramétrica del coeficiente de correlación de rangos de Spearman se estableció una relación positiva significativamente alta ($r = 381^{**}$; $p < .05$), entre la satisfacción con la vida y la calidad de vida, específicamente con la dimensión de salud ($r = ,471^{**}$; $p < ,05$), componente principal de

la calidad de vida; estos resultados son similares al estudio realizado por San Román et al. (2017) donde se encontró que existe una relación estadísticamente significativa del 1%, donde la intensidad es alta ($r = 0.286$) entre el estado de salud con la satisfacción vital, indicando así que mientras más alto sea el estado de salud mayor será la satisfacción y calidad de vida. Al respecto Solís-Guerrero y Villegas-Villacrés (2021) en su investigación encontraron que no existe correlación entre los factores que componen la satisfacción con la vida y calidad de vida, a diferencia del estudio realizado por De Lima Pinto et al. (2018) donde observaron que la calidad de vida se correlaciona positivamente con la satisfacción de vida ($r = 0,74$; $p < 0,001$) indicado que las personas con alta calidad de vida tienden a tener una alta satisfacción con la vida y un afecto más positivo.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Se determinó que la mayoría de los usuarios del Centro Gerontológico Residencial Municipal Chambo presentan insatisfacción con la vida, puesto que la mayoría de ellos no han experimentado afectos positivos, sus metas y expectativas se han reducido gradualmente en los últimos años; además debido a su avanzada edad sus capacidades físicas y cognitivas sean reducido afectando a los diferentes ámbitos de su vida.

Se identifico que del total de los usuarios del Centro Gerontológico la mayoría muestran una mala calidad de vida específicamente en la dimensión de funcionalidad y salud, por lo que consideran que el bienestar que deberían presentar a su edad está acompañado de una economía sustentable, sentimientos de utilidad ante la sociedad, poseer buena salud, acompañamiento familiar y más que todo la independencia, al no poseer dichas características consideran que su calidad de vida es mala.

Al analizar la satisfacción con la vida y la calidad de vida en los usuarios del Centro Gerontológico se evidencio que existe una relación significativa entre ellas, en virtud que, la mayoría de adultos mayores manifiestan preocupación en una de las dimensiones de calidad de vida como lo es la salud, por lo que sabemos a medida que la edad va avanzando la salud se va deteriorando en relación a lo físico y cognitivo, como consecuencia esta afecta al rendimiento y capacidad de elaboración de actividades que anteriormente la realizaban sin ninguna dificultad, además la mayoría de ellos no han alcanzado todas sus aspiraciones por la presencia de acontecimientos que se han presentado a lo largo de su vida, razón de ello, no pudieron alcanzar la satisfacción con la vida, como se sabe la satisfacción con la vida es considerada un bienestar subjetivo que está estrechamente relacionado con la calidad de vida y mientras mayor sea la satisfacción con la vida en los adultos mayores mayor fue la calidad en el ciclo de vida que ha transcurrido hasta ahora.

Recomendaciones

Mantener esta línea de investigación con la finalidad de realizar un seguimiento a la muestra estudiada y así conocer si los resultados obtenidos respecto a la satisfacción con la vida y calidad de vida se mantiene o han cambiado.

Se recomienda realizar investigaciones donde se correlacione la satisfacción con la vida y la calidad de vida con el fin de evidenciar si la valoración subjetiva que le da la persona a su vida sería un indicador importante en la calidad de vida de la población adulta mayor.

La utilización de metodología cualitativa que permita incrementar el conocimiento sobre todo aquello que los individuos manifiestan en relación con la calidad de vida y lo que es bajo su valoración sobre la satisfacción con la vida, a partir de las singularidades de cada individuo y los elementos en común, pues podrían brindar información más profunda y una perspectiva distinta a lo hallado en esta investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Acosta, L. (2019). Factores asociados a la satisfacción vital en una muestra representativa de personas mayores de Argentina. *Hacia Promoc. Salud*, 24(1), 56-69. <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v24n1/0121-7577-hpsal-24-01-00056.pdf>
- Agudelo, S., Cruz., C. y Ossa, L. (2019). *El sentido de la vida del adulto mayor del centro de protección social para el adulto mayor "fundación FUNAM" frente a su cotidianidad*. [Trabajo de grado, Tecnológico de Antioquia]. Archivo digital. <https://dspace.tdea.edu.co/bitstream/handle/tda/564/El%20sentido%20de%20la%20vida%20del%20adulto%20mayor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ardilla, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2), 161-164. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80535203>
- Arellano, A. y Peralta, F. (2013). Calidad de vida y autodeterminación en personas con discapacidad. Valoraciones de los padres. *Revista Iberoamericana de Educación*, (63), 145-160. <https://rieoei.org/RIE/article/view/561/1054>
- Arévalo, D., Game, C., Padilla C. y Wong, N. (2020). Predictores de satisfacción con la calidad de vida en adultos mayores de Ecuador. *Revista Espacios*, 41(12). <https://www.revistaespacios.com/a20v41n12/20411210.html>
- Arévalo-Avecillas, D., Game-Varas, C., Padilla-Lozano, C. y Wong-Laborde, N. (2021). Calidad de vida en adultos mayores profesionales de Ecuador. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(93), 414-431. <https://doi.org/10.52080/rvg93.28>
- Bolina, A., Araújo, M., Haas, V. y Santos, D. (2021). Association between living arrangement and quality of life for older adults in the community. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29(1), 1-10. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/PJkNWNqCbLDzC55WX4h74yt/?format=pdf&lang=en>
- Borges, G., Castro, M., Cetina, C., Cruz, B., de los Reyes, M. y Novelo, J. (2016). El concepto de felicidad en personas de la tercera edad de la ciudad de Mérida, Yucatán. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 21 (3), 282-290. <https://www.redalyc.org/pdf/292/29248182008.pdf>
- Blanco-Molina, M., Jiménez-Martí, M., Pinazo-Hernándis, S., Sánchez-Sánchez, F. y Torregosa-Ruiz, M. (2018). Indicadores de la satisfacción con la vida en personas adultas mayores en Costa Rica y España. *Anales en Gerontología*, (10), 1-35.
- Bustamante-Ubilla, M., Lapo-Maza, M., Núñez-Lapo, M. y Zambrano-Chumo, L. (2020). Factores de satisfacción con la vida en adultos mayores en zonas urbanas y rurales de Guayas, Ecuador. *Revista Empresarial*, 14(1), 23-29. <https://editorial.ucsg.edu.ec/ojs-empresarial/index.php/empresarial-ucsg/article/view/174/163>

- Caballero, F., Miret, M., Power M., Chatterji, S., Tobiasz-Adamczyk, A., Koskinen, S., Leonardi, M., Olaya, B., Haro, J. & Ayuso-Mateos, J. (2013). Validation of fan instrument to evaluate quality of life in the aging population: WHOQOL-AGE. *Health and Quality of Life Outcomes*, 11(177), 1-12. <https://rdcu.be/cLNjQ>
- Carmona Valdés, S. (2009). El bienestar personal en el envejecimiento. *Iberóforum Revista de ciencias sociales de la Universidad Iberoamericana*, 4(7), 48-65. <https://www.redalyc.org/pdf/2110/211014858003.pdf>
- Cornejo Báez, W. (2016). Calidad de vida. *Rev. Enfermedad vanguardia*, 4(2), 56-75. <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/230/298>
- Cuartas Patiño, M., Gómez Gil, L., Meneses Rivera, S., Vasco Gómez, A. y Vélez Ossa, P. (2018). *Calidad de vida asociada a las características sociodemográficas, condiciones de salud y acceso a los servicios de salud en la ciudad de Medellín en el año 2014*. [Tesis de pregrado, Universidad CES]. Archivo digital. <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/3845/Calidad%20Vida%20Asociada.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Cuesta Gómez, J., de la Fuente Anuncibay, R., Vidriales Fernández, R., Hernández Layna, C., Plaza Sanz, M. y González Bernal, J. (2017). Bienestar físico, dimensión clave de la calidad de vida en las personas con autismo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 33-43. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349853537003.pdf>
- Dávila González, M. (2018). *Medición cuantitativa de los niveles de calidad de vida en áreas intervenidas por proyectos de vinculación universitaria*. [Tesis de postgrado, Universidad Técnica de Ambato]. Archivo digital. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27874/1/011%20GMC.pdf>
- De Lima Pinto, A., Gomes Cavalcanti, J., Silva de Araújo, L., de Lima Coutinho, M. & de Lima Coutinho, M.D. (2018). Depressão e adolescência: Relação com Qualidade de Vida e Bem-Estar Subjetivo. *Revista de Psicologia IMED*, 10 (2), 6-21. <http://dx.doi.org/10.18256/2175-5027.2018.v10i2.2752>.
- Diener, E. (1994). El bienestar subjetivo. Intervención psicosocial. *Revista sobre igualdad y calidad de vida*, 3(8), 67-113.
- Escuder Mollón, P. (2012). Analysis research: Quality of life. Evaluation toolkit on seniors education to improve their quality of life. <http://www.edusenior.eu/files/QEduSen%20-%20WP2%20-%20D2.1.a.%20-%20Requirement%20Analysis%20-%20Quality%20of%20Life%20-%20v.02.pdf>
- Fajardo Ramos, E., Córdoba Andrade, L. y Enciso Luna, J. (2016). Calidad de vida en adultos mayores: reflexiones sobre el contexto colombiano desde el modelo de Schalock y

- Verdugo. *Comunidad y Salud* 14(2), 33-41.
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200005
- Fajardo Rodríguez, A., Rodríguez, G. y Meza Rosero, E. (2018). Calidad de vida e inclusión social: discursos desde actores sociales de la discapacidad. *Integración Académica en Psicología*, 6(16), 55-60. <https://integracion-academica.org/attachments/article/190/06%20Calidad%20de%20vida%20-%20AFajardo%20GRodriguez%20EMeza.pdf>
- Flecha-García, A. (2019). Self-acceptance and meaning/purpose in life between senior citizens residing in nursing home. *Pedagogía social Revista universitaria*, (33), 137-150. <https://recyt.fecyt.es/index.php/PSRI/article/view/69297/42701>
- Flores-Herrera, B., Castillo-Muraira, Y., Ponce-Martínez, D., Miranda-Posadas, C., Peralta-Cerda, E. y Durán-Badillo, T. (2018). Percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida. Una perspectiva desde el contexto familiar. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 26(2), 83-88. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim182d.pdf>
- Gallardo Ramírez, D. (2016). *Prácticas de enseñanza de iniciación a la lecto-escritura en el nivel inicial II de una institución educativa ubicada en el centro de la ciudad de Quito*. [Tesis de pregrado, Universidad Politécnica Salesiana Sede Quito]. Archivo digital. <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/12173/1/UPS-QT09917.pdf>
- Gaona, Y. (2020, 24 de julio). Ecuador: personas de la tercera edad frente al covid-19. INREDH- Derechos Humanos. <https://inredh.org/ecuador-personas-de-la-tercera-edad-frente-al-covid>
- García López, L., Quevedo Navarro, M., La Rosa Pons, Y. y Leyva Hernández, A. (2020). Calidad de vida percibida por adultos mayores. *Revista Electrónica Medimay*, 27 (1), 16-25. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2020/cmh201c.pdf>
- González Ramírez, S. (2012). Calidad de vida en la vejez. Satisfacción con la vida. [Folleto]. http://adultomayor.uc.cl/docs/satisfaccion_vida.pdf
- González Valarezo, M., Piza Brugos, N. y Sánchez Cabezas, P. (2020). La psicología positiva con recurso en la atención del adulto mayor. *Revista Conrado*, 16 (72), 109-115. <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v16n72/1990-8644-rc-16-72-109.pdf>
- Gopal, D & Gullapalli, S. (Eds.). (2017). *Indian perspective on peace and conflict*. Indira Gandhi National Open University. <https://www.egyankosh.ac.in/bitstream/123456789/63290/1/Block-1.pdf>
- Gutiérrez-Carmona, A. y Urzúa, A. (2019). ¿Los calores culturales afectan el bienestar humano? Evidencias desde los reportes de investigación. *Universitas Psychologica*, 18 (1). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-1.vcab>

- Guerrero-Castañeda, R., Do Prado, M., De Oliva, T., Galindo-Soto, J. y Ojeda-Vargas, M. (2019). Life experiences that favor the pelitude and transcendence of the elderly being: a phenomenological-hermeneutical study. *Rev Esc Enferm USP*, 53. <https://www.scielo.br/j/reensp/a/HCVWS4tDTjXP9HZHsVp4CfC/?format=pdf&lang=en>
- Herrera Cela, C. y Mora Santacruz, J. (2016). *Percepción de calidad de vida mediante el cuestionario WHOQOL-OLD en adultos mayores que asisten a la consulta externa del hospital de atención integral del adulto mayor de Quito*. [Tesis de postgrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Archivo digital. <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12575/TESIS.%20PERCEPCI%20c3%20%93N%20DE%20CALIDAD%20DE%20VIDA%20MEDIANTE%20EL%20CUESTIO%20NARIO%20WHOQOL-%20OLD%20EN%20ADULTOS%20MAYORES%20QUE%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Herrera Ponce, M., Elgueta Rosas, R., Fernández Lorca, M., Giacoman Hernández, C., Leal Valenzuela, D., Rubio Acuña, M., Marshall de la Maza, P. y Bustamante Palma F. (2021). *Calidad de vida de las personas mayores chilenas durante la pandemia COVID-19*. [Folleto]. https://sociologia.uc.cl/wp-content/uploads/2021/07/libro_calidad-de-vida-pm-y-covid-19-.pdf
- Kim, E., Delaney, S., Tay, L., Chen, Y., Diner, E. & Vanderweele, T. (2021). Life satisfaccion and subsequeute physical, behayioral and psychosocial health in older adults. *The Milbank quarterly*, 99 (1), 209-239. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7984669/pdf/MILQ-99-209.pdf>
- Martínez-Pérez, T., González-Aragón, C., Castellón-León, G. y González-Aguiar, B. (2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? *Revista Finlay*, 8(1), 59-65. <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/569>
- Montanet Avendaño, A., Bravo Cruz, C. y Hernández Elías, E. (2009). La calidad de vida en los adultos mayores. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 13(1), 1-10. <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v13n1/rpr01109.pdf>
- Moreta, R., López, C., Gordón, P., Ortiz, W. y Gaibor, I. (2018). Satisfacción con la vida, bienestar psicológico y social como predictores de la salud mental en ecuatorianos. *Actualidades en Psicología*, 32(124), 111-125. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ap/v32n124/2215-3535-ap-32-124-112.pdf>
- Muñoz Campos, E., Fernández González, A. y Jacott. (2018). Bienestar subjetivo y satisfacción vital del profesorado. *REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambios en Educación*, 16(3), 167-175. <https://dspace.tdea.edu.co/bitstream/handle/tda/564/EI%20sentido%20de%20la%20vida%20del%20adulto%20mayor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Nequiz, J., Izquierdo, E. y Munguía, G. (2017). Percepción de la calidad de vida en el adulto mayor que acude a la clínica universitaria reforma. *Rev. Enf Neurol*, 16(3), 167-175. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/02/1050970/percepcion-de-la-calidad-de-vida-en-el-adulto-mayor-que-acude-_qQKahki.pdf
- Okuno, M., Costa, K., Barbosa, D. & Belasco, A. (2022). Religious/spiritual experiences, quality of life and satisfaction with life hospitalized octogenarians. *Rev. Bras Enferm*, 75(1). <https://www.scielo.br/j/reben/a/9vqtCDJmBh4R7dWT3YJFGWx/?format=pdf&lang=en>
- Organización de Naciones Unidas [ONU]. (2020, 10 de junio). *Background, World Elder abuse awareness Day 15 June*. <https://www.un.org/en/observances/elder-abuse-awareness-day/background>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2017, 12 de diciembre). *Salud mental y los adultos mayores*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
- Parra, J. y Velasco, K. (2018). *Afrontamiento espiritual y satisfacción con la vida en adultos con cáncer*. [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca] Archivo digital. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30345/3/Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n.pdf>
- Puello, E., Sánchez, A. y Flórez, A. (2017). Noveles de felicidad en un grupo de adultos mayores de Motería, pertenecientes a un programa de danza. *Avances en Salud*, 1(1), 29-36. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1094856/nivel-de-falicidad-adulto-mayor.pdf>
- Puig Llobet, M., Rodríguez Ávila, N., Farrás Farrás, J. & Lluch Csnut. (2011). Quality of life, happiness and satisfaction with life of individuals 75 years old or older cared for by a home health care program. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 19(3), 467-475. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21513/1/598688.pdf>
- Ribot Reyes, V., Leyva Villafaña, Y., Moncada Menéndez, C. y Alfonso Sánchez, R. (2016). Calidad de vida y demencia. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 20(1), 77-86. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000100012#:~:text=La%20calidad%20de%20vida%20en%20la%20demencia%20se%20ha%20definido,la%20interacci%C3%B3n%20con%20el%20medio
- Rosillo, E. (2017). *Relación entre satisfacción vital y la calidad de vida del adulto mayor del caserío de Realengal-Tumbes, 2016*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote] Archivo digital. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/2437/SATISFACCION%20VITAL_CALIDAD%20DE%20VIDA_ROSILLO_PE%c3%91A_.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Robles-Espinoza, A., Rubio-Jurado, B., De la Rosa-Galván, E. y Nava-Zavala, A. (2016). Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. *El Residente*, 11(3), 120-125. <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2016/rr163d.pdf>
- Rodríguez Simón, M., Rojas Perugorriá, J., Malagón Chala, Y. y Pérez Vargas, I. (2018). La autoestima y la satisfacción con la vida que percibe la mujer adulto mayor. *Panorama. Cuba y Salud*, 13(3), 27-33. <https://www.medigraphic.com/pdfs/cubaysalud/pcs-2018/pcs183d.pdf>
- Ruidiaz-Gómez, K. & Cacante-Caballero, J. (2021). Desenvolvimento histórico do conceito de qualidade de vida: uma revisão da literatura. *Rev. Cienc. Cuidad*, 18(3), 86-99. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2539/3596>
- San Román, X., Toffoletto, M., Oyanedel, J., Vargas-Salfate, S. & Reynaldos, K. (2017). Factors associated to subjective wellbeing in older adults. *Texto Contexto Enferm*, 26(2). <https://doi.org/10.1590/0104-07072017005460015>
- Santos, D., Abad, F. & Miret, M. (2018). Measurement invariance of the WHOQL-AGE questionnaire across three european countries. *Qual Life Res*, 27, 1015-125. <https://doi.org/10.1007/s11136-017-1737-8>
- Schnettler, B., Lobos, G., Lapo, M., Adasme-Berríos, C. & Hueche, C. (2017). Satisfaction with life and food-related life in Ecuador older adults. *Nutrición Hospitalaria*, 34(1), 65-72. https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v34n1/11_original.pdf
- Valencia, D. (2019). *Factores asociados a la calidad de vida del adulto mayor en Colombia*. [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Archivo digital. https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/8451/1/2019_factores_calidad_vida.pdf
- Vera, M. (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. *Anales de la Facultad de Medicina*, 68(3), 284-290. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3.pdf>
- Verdugo Alonso, M., Arias Martínez, B., Gómez Sánchez, L. y Schalock, R. (2009). *Manual de aplicación de la escala GENCAT de calidad de vida*. Departamento de Acción Social y Ciudadanía. Generalitat de Cataluña. [Folleto]. <https://sid-inico.usal.es/wp-content/uploads/2018/11/escala-gencat-manual-aplicacion.pdf>
- Vega Córdova, V., Jenaro Río, C., Flores Robaina, N., Cruz Ortiz, M. y Artaza, C. (2013). Calidad de vida de adultos con discapacidad intelectual institucionalizados en Chile desde la perspectiva de los proveedores de servicios. *Universitas Psychologica*, 12(3), 923-932. <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/1491/5812>

ANEXOS

Anexo 1: Solicitud población



Carrera de Psicología Clínica
FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD

Riobamba, 24 de enero de 2022
Oficio N° 056-DPSCL-FCS-TELETRABAJO-2022

Ingeniero
Geovanny Paúl Moreno Ruíz
COORDINADOR DEL CENTRO GERONTOLÓGICO RESIDENCIAL
GAD MUNICIPAL CHAMBO
Ciudad.-

De mi consideración:

Con un cordial saludo me dirijo a usted para exponer y solicitar lo siguiente:

Las señoritas Guerrero Cajo Dayana Stefanía con CI. 1900742006 y Molina Caguana Marily Estefanía con CI. 140127415, estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica, presentaron su tema de Proyecto de Investigación titulado "RELACIÓN DE LA CALIDAD Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN ADULTOS MAYORES", el mismo que fue debidamente aprobado por las autoridades de la Carrera.

Por lo expuesto, le solicito comedidamente se conceda el permiso respectivo, para desarrollar el proyecto de investigación antes mencionado, mismo que será aplicado en el Centro Gerontológico Residencial GAD Municipal Chambo.

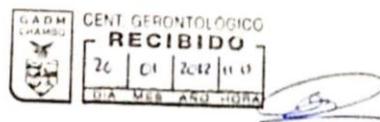
Debo indicar que, no existirá responsabilidad sobre las estudiantes, compromiso laboral, ni remuneración alguna.

Por la atención que se sirva dar al presente, me suscribo de usted.

Atentamente,



Mgs. Ramiro Torres V.
DIRECTOR DE LA CARRERA
DE PSICOLOGÍA CLÍNICA



Ave. Antonio José de Torres, Km. 1.5
Teléfono: (051) 507 24 000 ext. 1046
Riobamba, Ecuador

Unach.edu.ec
la universidad

Anexo 2: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento, yo, _____, con cédula de ciudadanía: _____ declaro que he sido informado (a) sobre los procedimientos de evaluación psicológica que se realizarán, del objetivo de estos y de su importancia, comprendo que los resultados aquí recopilados se utilizarán para brindar intervenciones y tratamientos conforme el caso; a su vez, autorizo tomar estos datos con fines académicos y de ser el caso, para divulgación científica respetando las normas de bioética y protección de identidad, por lo cual manifiesto que otorgo de forma libre mi consentimiento para la evaluación psicológica, por parte del Ps. Cl. Dennis Patricio Murillo Andrade con C.I. 0604378075 psicólogo de la institución.

Autorizo efectuar las siguientes pruebas y procedimientos (marque con X los que autorice)

Revisión de los documentos relacionados con la valoración: _____

La aplicación de pruebas, métodos y técnicas de valoración psicológicas: _____

Entrevistas Psicológicas: _____

En conformidad con lo anteriormente expresado como aceptación presento mi firma:

Firma del Representante Legal.....

C.I.

Firma del evaluado(a).....

C.I.

Firma del Profesional.....

C.I.

Lugar y fecha.....

