

UNIVERSIDAD DE CUENCA



**FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**EL BIENESTAR SUBJETIVO EN MUJERES ADULTAS MAYORES CON
PÉRDIDA DE CAPACIDAD FUNCIONAL MODERADA**

**Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de Psicóloga
Clínica.**

AUTORAS:

Gissela Elizabeth Campoverde Vizhñay

C.I.: 0705817153

Paola Verónica Crespo Cárdenas

C.I.: 0105358121

DIRECTOR:

Máster Felipe Edmundo Webster Cordero

C.I.: 0102605656

Cuenca –Ecuador

2017



RESUMEN

El aumento de la esperanza de vida principalmente a nivel de América ha dado lugar a que el estudio con la población adulta mayor vaya en crecimiento, y a su vez que el intento por mejorar las condiciones de vida de este grupo se extienda. En el presente estudio no experimental, transversal de tipo descriptivo, con una muestra global de 227 mujeres adultas, asistentes al “CAAM” se plantearon los siguientes objetivos: Determinar el nivel de bienestar subjetivo en mujeres adultas mayores que presentan una pérdida de capacidad funcional, y compararlo con el nivel de bienestar de mujeres adultas mayores que no presentan pérdida en su capacidad funcional. Se utilizaron los siguientes cuestionarios: Escala Perman y Cuestionario de Actividad Funcional de Pfeffer respectivamente. Se determinó que el 16,2% de la muestra, presentan pérdida de capacidad funcional, en los resultados obtenidos de este estudio de corte cuantitativo se evidenció una media de respuesta inferior en el nivel de bienestar percibido por parte de la población que no presenta pérdida de capacidad funcional, por lo tanto se demostró que la variable capacidad funcional interviene en el nivel de bienestar percibido.

PALABRAS CLAVES: Bienestar, Capacidad Funcional, Adultos Mayores, PERMA.



ABSTRACT

The increase in life expectancy, mainly at the American level, has led to the growth of the study with the adult population, and the attempt to improve the living conditions of this ethereal group. In the present non-experimental cross-sectional descriptive study, with a global sample of 227 adult women attending the "CAAM", set the following objectives: To determine the level of subjective well-being in older adult women who present a loss of functional capacity, And to compare it with the level of well-being of older adult women who do not present loss of functional capacity. The following questionnaires were used: Perman Scale and Pfeffer Functional Activity Questionnaire, respectively. It was determined that 16.2% of the sample, present functional loss of capacity. In the results obtained from this quantitative study was determined a lower response average in the level of well-being perceived by the population that does not present loss of functional capacity , Therefore it was demonstrated that the variable functional capacity intervenes in the level of perceived well-being.

KEYWORDS: Well-being, Functional Capacity, Older Adults, PERMA



INDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL	6
CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL	7
CLÁUSULA DE DERECHO DE AUTOR	8
CLÁUSULA DE DERECHO DE AUTOR	9
AGRADECIMIENTO	10
AGRADECIMIENTO	11
DEDICATORIA	12
DEDICATORIA	13
INTRODUCCIÓN	14
METODOLOGÍA	19
Pregunta de Investigación	19
Objetivos	19
Enfoque de Investigación	19
Tipo de Investigación	20
Universo	20
Muestra	20
Instrumentos de recolección de información.	21
Procedimiento	22
Aspectos Éticos	22
Procesamiento de Datos	23
RESULTADOS	24



Resultados Pérdida de Capacidad Funcional.	24
Resultados Bienestar Percibido.	24
Diferencia en los niveles de bienestar percibido en mujeres adultas mayores con y sin pérdida de capacidad funcional.	26
Diferencias de los resultados de las dimensiones escala PERMA.	27
Diferencias de los resultados de Factores Asociados e Ítems Criteriales de la escala PERMA.	28
DISCUSION	30
CONCLUSIONES	33
RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS	37



CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL



Universidad de Cuenca
Cláusula de propiedad intelectual

Gissela Elizabeth Campoverde Vizhñay, autora del trabajo de titulación “**EL BIENESTAR SUBJETIVO EN MUJERES ADULTAS MAYORES CON PÉRDIDA DE CAPACIDAD FUNCIONAL MODERADA**”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 12 de mayo del 2017

Gissela Elizabeth Campoverde Vizhñay
C.I. 0705817153



CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL



Universidad de Cuenca
Cláusula de propiedad intelectual

Paola Verónica Crespo Cárdenas, autora del trabajo de titulación **“EL BIENESTAR SUBJETIVO EN MUJERES ADULTAS MAYORES CON PÉRDIDA DE CAPACIDAD FUNCIONAL MODERADA”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 12 de mayo del 2017

Paola Verónica Crespo Cárdenas
C.I: 0105358121



CLÁUSULA DE DERECHO DE AUTOR



Universidad de Cuenca
Cláusula de derechos de autor

Gissela Elizabeth Campoverde Vizhñay, autora del trabajo de titulación **“EL BIENESTAR SUBJETIVO EN MUJERES ADULTAS MAYORES CON PÉRDIDA DE CAPACIDAD FUNCIONAL MODERADA”**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Psicóloga Clínica. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, *no implicará afección alguna* de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 12 de mayo del 2017

Gissela Elizabeth Campoverde Vizhñay
C.I. 0705817153



CLÁUSULA DE DERECHO DE AUTOR



Universidad de Cuenca
Cláusula de derechos de autor

Paola Verónica Crespo Cárdenas, autora del trabajo de titulación “**EL BIENESTAR SUBJETIVO EN MUJERES ADULTAS MAYORES CON PÉRDIDA DE CAPACIDAD FUNCIONAL MODERADA**”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Psicóloga Clínica. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 12 de mayo del 2017

Paola Verónica Crespo Cárdenas

C.I: 0105358121



AGRADECIMIENTO

Me gustaría que estas líneas sirvieran para expresar mi más profundo y sincero agradecimiento a todas aquellas personas que con su ayuda han colaborado en la realización del presente trabajo, en especial al Mst. Felipe Webster por su guía y orientación como director de Tesis.

A la Mst. Sandra Eugenia Lima, Directora del Proyecto “**Variables relacionadas con el bienestar subjetivo en personas adultas con y sin discapacidad**”, por permitirme colaborar en su proyecto y orientarnos en la realización del presente trabajo.

Al centro de atención al adulto mayor (CAAM) y a todo su personal por darnos la apertura y brindarnos la colaboración necesaria para poder realizar nuestra investigación.

A mis padres y familia por su constante apoyo y aporte invaluable a lo largo de toda mi formación, por estar conmigo y ser los impulsores de mis sueños y metas.

Así también deseo expresar mi agradecimiento muy sincero a mi compañera y amiga de tesis con quien emprendimos este proyecto que nos ayudara en nuestra formación profesional, por haberme tenido la paciencia necesaria y por motivarme a seguir adelante en cada momento.

Finalmente quiero agradecer a mis amigos a quienes conocí en mi paso por la universidad y de quienes me llevo los más gratos recuerdos y a mis hermanos de siempre por su fiel apoyo, por estar ahí, por la confianza depositada a lo largo de este camino, y por hacer de esta etapa de mi vida algo maravilloso a todos ustedes mis infinitos agradecimientos.

Gissela Campoverde V.



AGRADECIMIENTO

A Dios, por el regalo de la vida, por haberme permitido lograr mis objetivos, a mi familia por ser mi sustento y fortaleza, por apoyarme siempre y brindarme su amor incondicional. De manera especial agradezco a mis padres por guiar mi camino y demostrarme que no existe límite para alcanzar los sueños.

Agradezco a cada uno de los docentes por brindarme sus conocimientos y formarme no solo como profesional, sino como ser humano dotado de virtudes y cualidades positivas. Mi particular agradecimiento al Mst. Felipe Webster Cordero, director de tesis, por guiar mi investigación y brindarme su esfuerzo y dedicación. A la Mst. Sandra Lima por permitirme ser parte del Proyecto **“Variables relacionadas con el bienestar subjetivo en personas adultas con y sin discapacidad”**, ganador del **XIII Concurso Universitario de Proyectos de Investigación**.

Al centro de Atención al Adulto Mayor (CAAM), y a cada uno de sus profesionales, por brindarnos la apertura y colaboración necesaria para poder realizar nuestra investigación, de manera especial a la Socióloga Marta Ugalde y a la Mst. Cira Tapia R

Gracias a cada uno de mis amigos y compañeros, por demostrarme el verdadero valor de la amistad, gracias a Uds., por compartir momentos tan especiales y divertidos que quedaran marcados para siempre como la mejor etapa de mi vida.

Finalmente agradezco de manera muy especial a mi amiga, y compañera de tesis, gracias por compartir tú tiempo, tus momentos, por tu infinita paciencia y por demostrarme que cada día existe un motivo para sonreír y vivir, esto solo es el inicio de grandes sueños y proyectos juntas, felicitaciones colega.

Paola Crespo Cárdenas.



DEDICATORIA

El presente trabajo de titulación se lo dedico a mis queridos padres por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien y llegar hasta donde estoy, pero más que nada por su infinito amor.

A mis hermanas por ser mi ejemplo de constancia y perseverancia por enseñarme a mirar tan lejos como pueda y a no rendirme nunca hasta conseguir lo que quiero.

Por todo aquello maravilloso, que mis amigos me brindan, hoy también dedico a ellos este trabajo de titulación , a mis amigos de toda la vida, Arelis, Josselin, Dayana, Withnie, Jahir por estar pendientes de mi e impulsarme a luchar y cumplir mis sueños y porque siempre tuvieron una palabra de aliento en los momentos difíciles.

Gissela Campoverde V.



DEDICATORIA

Dedico este triunfo a cada una de las personas que confiaron siempre en mí, y me brindaron su apoyo incondicional. A mi familia, profesores y amigos por apoyar y guiar mis decisiones.

Dedico este pequeño triunfo a quienes me vieron crecer y estuvieron presentes en cada pequeño pasito, en cada caída en cada derrota, y me enseñaron que la vida está llena de cosas inesperadas, pero que solo los valientes son capaces de ponerse de pie y continuar, a Uds. tres mis ángeles en el cielo, que me enseñaron que existe el amor infinito, gracias por convertirme en una mujer de logros, que no se da por vencida y que lucha por alcanzar sus metas, las llevo en mi corazón por siempre.

A mi madre; Verónica por ser mi compañera, mi mejor amiga, mi sustento en los momentos más difíciles y mi guía, por enseñarme el verdadero sentido de la vida. A mi padre; Marcelo por estar siempre a mi lado y confiar en mis decisiones. Gracias infinitas a Uds. por su amor sin medida.

A mis hermanos Pancho y Marce por ser incondicionales, y por llenar mi vida de momentos especiales, a mis sobrinos, Matì, Vale y Sebas por ser luz y alegría, y con sus pequeños pasitos llenar de felicidad nuestro hogar.

A toda mi familia, y amigos les dedico este esfuerzo y satisfacción. Es el fin de una etapa, pero el comienzo de nuevos sueños y metas por alcanzar

Paola Crespo Cárdenas.



INTRODUCCIÓN

Desde la antigüedad el ser humano ha centrado su atención en la búsqueda innata de la felicidad, satisfacción, esperanza y optimismo. En este contexto surge la concepción del bienestar; La idea del bienestar ligado a la satisfacción y felicidad ha intrigado a varios pensadores a través de los tiempos, enfocando su objeto de estudio a la calidad de vida y como el ser humano logra percibirla de manera individual.

El estudio de carácter científico del bienestar, es reciente, el mismo ha surgido desde la filosofía antigua como una temática ligada a la felicidad, partiendo desde esta concepción, el bienestar se asocia a la experiencia subjetiva de la felicidad, que se produce a partir del alcance de un balance integral de múltiples situaciones que generan placer.

El bienestar subjetivo como tal, implicaría el estado emocional experimentado en un determinado momento, la satisfacción en relación a cada dominio de la vida, o en su defecto, una valoración global en referencia a la vida como tal (Diener & Lucas, 2000).

La definición de bienestar subjetivo a menudo no se encuentra de manera explícita en la revisión de la literatura actual. Varios autores han merecido sus esfuerzos tratando de definir la felicidad o bienestar, según Diener y Diener (1995) estas concepciones se pueden agrupar en tres categorías. La primera describe el bienestar como la valoración del individuo de su propia vida en términos positivos, esta agrupación es relativa a la “satisfacción con la vida”. La segunda categoría incide en la preponderancia de sentimientos o afectos positivos sobre los negativos. Y una última categoría de carácter más bien filosófico-religioso, que concibe la felicidad y bienestar como la posesión de una cualidad deseable (Coan, 1977).

Según García (2002) el bienestar subjetivo se podría definir como “El resultado de la valoración global mediante la cual, a través de la atención a elementos de naturaleza afectiva y cognitiva, el individuo repara tanto en su estado anímico presente como en la congruencia entre los logros alcanzados y sus expectativas sobre una serie de dominios o áreas vitales así como, en conjunto, sobre la satisfacción con su vida.”



El estudio de la trayectoria evolutiva del bienestar merece una atención especial en la actualidad, principalmente en la población adulta mayor, ya que los últimos años de vida del ser humano resultan difíciles, por estar caracterizados por pérdidas, situaciones amenazantes y procesos de adaptación a nuevos estados psicológicos, físicos y sociales; estos acontecimientos pueden limitar la vida en términos cuantitativos y cualitativos.

El aumento de las expectativas de vida de la población mayor en países subdesarrollados, ha generado interés en la investigación relacionada con la población longeva, centrado la preocupación en las condiciones de vida y las necesidades específicas de estas personas, cobrando relevancia en las últimas décadas las investigaciones concernidas con el bienestar subjetivo del adulto mayor y las variables específicas que intervienen en él.

Mroczek y Kolarz (1998) señalan la importancia de algunas variables sociodemográficas contextuales y de personalidad en la relación edad-bienestar. En particular, estos autores encuentran que se presentan mejores índices de bienestar subjetivo en los adultos mayores casados y extrovertidos, en detrimento de los solteros e introvertidos, no encontrándose relaciones lineales en el caso de las mujeres.

En algunos contextos, la adultez mayor se ha asociado a la pérdida constante de capacidades (principalmente relacionadas con el aspecto físico); en estos casos, los estereotipos de la cultura occidental frente al envejecimiento han llevado a que las personas experimenten cierto temor frente a la llegada de esta etapa de desarrollo, que puede llevar incluso hasta el aislamiento social. De esta manera se resalta la importancia de la existencia de los sistemas de apoyo social, familiar y de la salud (Ocampo, 2004)

El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico, pero también constituye un reto para la sociedad, que debe adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores. (OMS, Envejecimiento y salud, 2015)

Se puede entender a la capacidad funcional como la condición que presenta una persona, para cumplir actividades de la vida diaria, sin necesidad de control, es decir, la



capacidad de realizar tareas y desempeñar roles en la cotidianidad, dentro de un amplio rango de complejidad.

La capacidad funcional se encuentra ligada a la noción de autonomía, que se define como el grado en que tanto hombres y mujeres pueden funcionar como desean hacerlo, esto involucra, tomar decisiones, asumir responsabilidades y por tanto dirigir sus propias acciones. Así mismo hay que considerar que para que esto sea posible es necesario tener un adecuado funcionamiento en distintas áreas relacionadas; físicas, sociales y mentales, que se encuentren acorde a los requerimientos de la forma de vida de cada persona.

Algunas definiciones parecen identificar autonomía y funcionalidad; así, Castellón (2004) se refiere a función como la "capacidad de ejecutar de manera autónoma aquellas acciones más o menos complejas que componen nuestro quehacer cotidiano en una manera deseada a nivel individual y social", e igualmente se refiere a la "valoración funcional como la evaluación de las capacidades físicas del adulto mayor para determinar su autonomía e independencia en el ambiente que le rodea, evitando la incapacidad y estimulando la independencia".

Cuando se habla de funcionalidad de una persona se hace referencia a la capacidad para realizar las actividades cotidianas fundamentales para la vida. Estas actividades se clasifican en básicas, ABVD, o actividades físicas relacionadas con seis aspectos: bañarse, vestirse, usar el sanitario, desplazarse, alimentarse y tener presente la continencia fecal y urinaria; y actividades instrumentales, AIVD, que son un poco más complejas que las anteriores en tanto requieren la interacción de procesos mentales, sociales, culturales y físicos de mayor exigencia: usar el teléfono, realizar compras, preparar los alimentos, responder por el cuidado de la casa, por el lavado de la ropa, utilizar los medios de transporte, administrarse los medicamentos y ser capaz de utilizar el dinero. (Sanchez, Montorio, & Fernández, 2005)



Son varias las investigaciones que se han realizado a nivel de América, citamos dos; “Aprendizaje social y estrategias de afrontamiento a los sucesos críticos del envejecimiento femenino” (Krzemien, Urquijo & Monchietti, 2004) y “Factores Asociados al Bienestar Subjetivo en el Adulto Mayor” (Mella et al., 2004). Los resultados de dichas investigaciones demuestran que a partir de la pérdida de capacidad funcional el bienestar subjetivo de los adultos mayores en general puede verse directamente afectado.

La calidad de vida disminuye a medida que las personas envejecen, generalmente este proceso se basa en la capacidad que los adultos mayores posean para realizar actividades instrumentales de la vida diaria, ya que estas aportan al individuo una independencia física y a la vez funcional.

Por otra parte en La Habana (2015) un estudio con adultos mayores a los cuales se les aplico cuestionario de Neugarten para determinar bienestar psicológico y una encuesta realizada por los mismos investigadores en la que se recogen variables generales como: edad, sexo, estado civil, ocupación y escolaridad y algunas variables de estilo de vida como son: actividad laboral y sus características, tiempo libre y su empleo, ejercicio físico, hábitos de consumo (alcohol y cigarrillos), relaciones personales y contactos sociales. Los resultados mostraron que un número elevado de ancianos vivía en pareja, y que además un gran número de ellos tenían hijos, lo que es un aspecto muy beneficioso para la salud del anciano y el disfrute de bienestar, donde la vida en familia resulta ser un elemento que protege la salud y por ende el bienestar subjetivo, pues a estas edades la familia obtiene un lugar relevante y se constituye la fuente fundamental de bienestar

Partiendo de esto, si comprendemos al envejecimiento como un proceso que se basa en la integración tanto de un individuo que envejece y una realidad como un proceso de cambio constante, podemos decir que el estado físico o capacidad funcional, es un punto de referencia importante como indicador de bienestar o salud en esta población. Se puede entender entonces, que desde una perspectiva funcional, un adulto mayor sano es aquel capaz de enfrentar un proceso de cambio a un nivel adecuado de adaptabilidad funcional y satisfacción personal. (OMS, 1985)



En la actualidad no existe aún una cultura de vejez que le dé al adulto mayor la validez y la importancia adecuada, siendo esta la principal razón para que esta población se encuentre al margen, muchas de las veces, de beneficiarse de programas de protección que puedan generar redes de apoyo y mejoren en cierta medida su calidad de vida.

En Ecuador, durante la segunda mitad del siglo pasado, su población mejoró la esperanza de vida, pasando de 48,3 a 75,6 años (CEPAL, 2012). Esta variable representa un desafío importante para la sociedad y las ciencias de la salud, puesto que se plantea la necesidad de generar un sistema con políticas que no solamente permitan aumentar la esperanza de vida, sino que esos años sean vividos de forma satisfactoria. En esta dirección la presente investigación, refleja su aporte al determinar el nivel de bienestar subjetivo en mujeres adultas mayores que experimentan pérdida de capacidad funcional de tipo moderado.

El inevitable envejecimiento poblacional proyecta la necesidad de profundizar el conocimiento de los diversos factores que influyen en su desarrollo positivo, la finalidad de aquello radica en lograr un proceso de adaptación en pro de mejorar su estilo de vida. El objetivo primordial a través de la investigación, es establecer pautas de intervención con el fin de promover un envejecimiento con bienestar.

Como estudiantes de la carrera de Psicología Clínica, consideramos necesario realizar este trabajo de investigación con esta población específica, planteado la hipótesis de investigación: El nivel de bienestar subjetivo se ve afectado en mujeres adultas mayores que presentan una pérdida de capacidad funcional. Con la finalidad de conocer cómo la pérdida de la capacidad funcional en la edad adulta mayor, afecta su bienestar subjetivo. Con los resultados que se obtendrán en esta investigación y con toda la información recopilada, esperamos que se considere relevante promover una nueva mirada a las problemáticas de este grupo poblacional centrándose en las cualidades humanas positivas que contribuyan y vean en el bienestar subjetivo un tema muy imprescindible de abordar.



METODOLOGÍA

Pregunta de Investigación

¿Cuál es el nivel de bienestar subjetivo en mujeres adultas mayores que afrontan una pérdida de capacidad funcional?

Objetivos

Objetivo general

- Determinar el nivel de bienestar subjetivo en mujeres adultas mayores que presentan una pérdida de capacidad funcional.

Objetivos Específicos

- Conocer los niveles de bienestar percibido por mujeres adultas mayores que no presentan pérdida de capacidad funcional.
- Comparar el nivel de bienestar percibido en mujeres adultas mayores con pérdida de capacidad funcional, con el nivel de bienestar de mujeres adultas mayores que no presentan pérdida en su capacidad funcional.

Enfoque de Investigación

El enfoque de investigación utilizado fue de tipo cuantitativo, porque se realizó la recolección de datos, para probar la hipótesis planteada con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar la teoría.



Tipo de Investigación

El diseño de la investigación es de tipo no experimental, transversal – descriptivo porque no existe manipulación de las variables, los datos recopilados serán estudiados en un solo momento.

Universo

Mujeres adultas mayores con pérdida en la capacidad funcional de tipo moderado, que asistan al Centro de Atención al Adulto Mayor “IESS” sede Cuenca.

Muestra

Las participantes de la investigación fueron mujeres adultas mayores de 65 años, al no ser posible el acceso completo a los individuos que forman la población se tomó una muestra de tipo no probabilística por conveniencia ya que la elección se realizó en función de la accesibilidad y a criterio de las características de la investigación, a pesar de los beneficios obtenidos en este tipo de muestra; como el bajo costo y la facilidad operativa existe la imposibilidad de hacer afirmaciones generales con rigor estadístico sobre la población.

La población general del estudio fue de 992 personas aproximadamente, se utilizó el muestreo aleatorio simple para determinar el tamaño de la muestra, a través de un cálculo estadístico, utilizando un intervalo de confianza del 95% (0,5) dando como resultado una muestra de 227 adultas mayores pertenecientes al Centro de Atención al Adulto Mayor “IESS” sede Cuenca.

De las 227 mujeres adultas mayores, se determinó que 37 (16.2%) de ellas presentan una pérdida de capacidad funcional. En la tabla 1 se expone con más detalle la distribución de la muestra final.

Tabla 1
Distribución de la muestra

	Mujeres Adultas Mayores	
	N	%
Pérdida de Capacidad Funcional	37	16.2



Sin Pérdida de Capacidad Funcional	190	83.7
Total	227	100

- **Criterios de inclusión:** Mujeres adultas mayores de 65 años en adelante, que presenten una pérdida de capacidad funcional según el cuestionario de Actividad Funcional FAQ de Pfeiffer.
- **Criterios de exclusión:** Población masculina, personas menores a 65 años.

Instrumentos de recolección de información.

Para la recolección de la información se aplicara dos cuestionarios: Para evaluar la capacidad funcional se utilizó el Cuestionario de Actividad Funcional FAQ (Pfeffer, Kurosaki, Harrah, Chance, & Filo, 1982), compuesto por 11 ítems que evalúan el estado funcional y el grado de dependencia en la vida diaria puntúa desde 0 (totalmente capaz) hasta 3 (totalmente incapaz) en cada ítem.

El FAQ obtuvo una buena correlación con otros test funcionales como el IADL (0,72). Presenta una alta consistencia interna (alpha de Cronbach de 0,8) y la confiabilidad inter-evaluadores fue muy buena, con una correlación de 0,97. (Pfeffer, Kurosaki, Chance, Filo, & Bates, 1984)

Para la determinación del nivel de bienestar percibido se utilizó la adaptación al español de la Escala PERMA efectuada por el grupo de investigación del Proyecto “Variables relacionadas con el bienestar subjetivo en personas adultas con y sin discapacidad”, ganador del XIII Concurso Universitario de Proyectos de Investigación. La escala está conformada por 23 ítems que evalúan cinco dimensiones del bienestar: Emociones positivas, compromiso, relaciones, significado de la vida y logros, descritas por (Seligman, 2014). La escala también está conformada por 6 ítems específicos denominados factores asociados al bienestar determinando las emociones negativas y salud percibida. Existen también 2 ítems criterios que evalúan la felicidad y soledad percibida, dichos resultados pretenden contrastar con la información obtenida a partir



de los resultados de los 15 ítems relacionados con el nivel de bienestar percibido. La consistencia interna de la escala PERMA es superior a 0.75

La escala PERMA consta de una escala tipo Likert, las opciones de respuesta van de la pregunta 1 a la 10 de 0 Nunca a 10 Siempre; y de la pregunta 11 a 23 va de 0 Para Nada a 10 Completamente.

Procedimiento

Primeramente se obtuvo la autorización de la Coordinadora del “Centro de Atención al Adulto Mayor del IESS”, con el permiso necesario y en coordinación con los instructores específicos de cada taller, se procedió a organizar los días y horas para llevar a cabo la aplicación de las encuestas, tomando en consideración los grupos con mayor afluencia y que se encuentren dentro de los criterios de inclusión.

Las encuestadoras estuvimos presentes durante la aplicación de las escalas, primeramente dando las indicaciones necesarias acerca de la investigación, se sociabilizó el tema y los objetivos de la investigación y se indicó a las adultas mayores que debían leer y firmar el respectivo consentimiento informado, en caso de estar de acuerdo y acceder a la investigación. Posteriormente se procedió con la aplicación de las encuestas, en algunos casos se realizó de manera colectiva, y en otras circunstancias se lo hizo de manera individual. La aplicación duro aproximadamente 20 minutos por participante.

Aspectos Éticos

Para llevar a cabo la investigación, dentro de la ética profesional, se presentara un formulario de consentimiento informado, detallando el tema de la investigación y sus objetivos principales, de igual manera se informará que los datos recolectados serán destinados a fines académicos únicamente.



Procesamiento de Datos

Luego de revisar y organizar los resultados, la información recopilada, fue ingresada en una matriz de datos elaborada en el programa SPSS para su respectivo análisis estadístico.

Con los resultados obtenidos, se realizó el análisis descriptivo básico, empleando medidas de tendencia central, complementadas con tablas de frecuencias, determinando el nivel de bienestar subjetivo en los dos grupos participantes.

Previo al análisis descriptivo relacional, se efectuó la prueba Kolmogorov Smirnov K-S para verificar la distribución normal de los puntajes, obteniendo como resultado que la curva no se comportó con una distribución normal. Por lo tanto para determinar si existe diferencia significativa entre los grupos comparados, se empleó la prueba no paramétrica U de Mann Whitney, utilizando un intervalo de confianza del 95% ($p=0,05$).

RESULTADOS

Resultados Pérdida de Capacidad Funcional.

La muestra inicial estuvo conformada por (n=227) mujeres adultas mayores asistentes al centro de Atención al Adulto Mayor “CAAM”. Después de la aplicación del Cuestionario de Actividad Funcional FAQ (Pfeffer, Kurosaki, Harrah, Chance, & Filos, 1982) compuesto por 11 ítems que evalúan el estado funcional y el grado de dependencia en la vida diaria, se determinó que 37 mujeres adultas mayores (16.2%) presentan pérdida de capacidad funcional de acuerdo a los ítems puntuados según la escala.

En la gráfico 1 se puede evidenciar la distribución de las respuestas obtenidas por parte del 16.2% de la población que presenta pérdida de capacidad funcional, se puede observar una concentración de datos hacia valores bajos de pérdida de capacidad funcional.

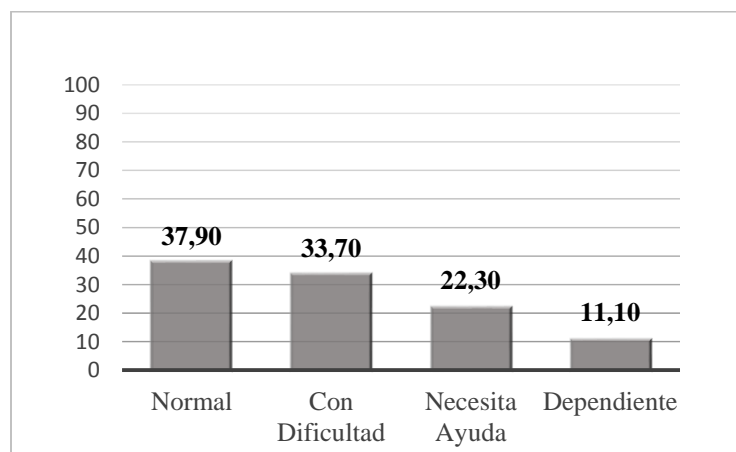


Figura 1: Gráfico Distribución de Respuestas Cuestionario FAQ

Resultados Bienestar Percibido.

El bienestar subjetivo se midió mediante la escala PERMA; en relación a las cinco dimensiones del perfil: P = Emociones positivas, E = Compromiso, R = Relaciones, M = Significado, A = Logros. Se determinó que los niveles de bienestar obtenidos en el 16.2% de la población, que presenta pérdida de capacidad funcional, se

encuentran por encima de la media esperada de la escala; entre 7,65 y 8,20 respectivamente. (Ver Gráfico 2)

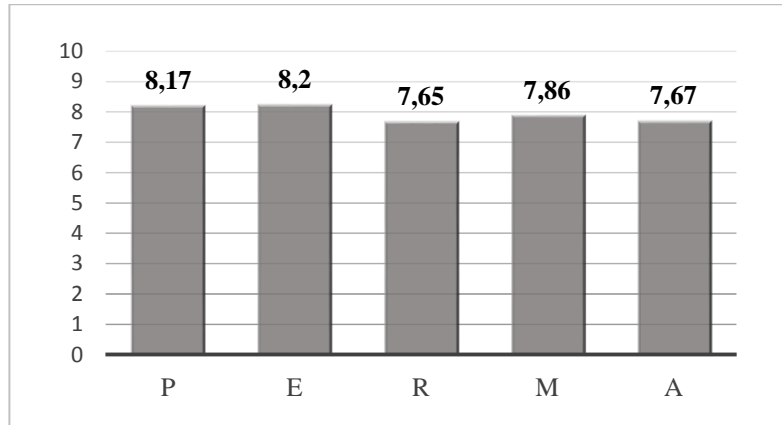


Figura 2: Análisis de resultado del perfil PERMA en población con pérdida de Capacidad Funcional

En relación con el nivel de bienestar percibido en mujeres adultas mayores que no presentan pérdida de capacidad funcional (83,7%), se determinó que los niveles de bienestar se encuentran muy por encima de la media esperada por parte de la escala; entre 8,70 y 9,06 respectivamente. (Ver Gráfico 3).

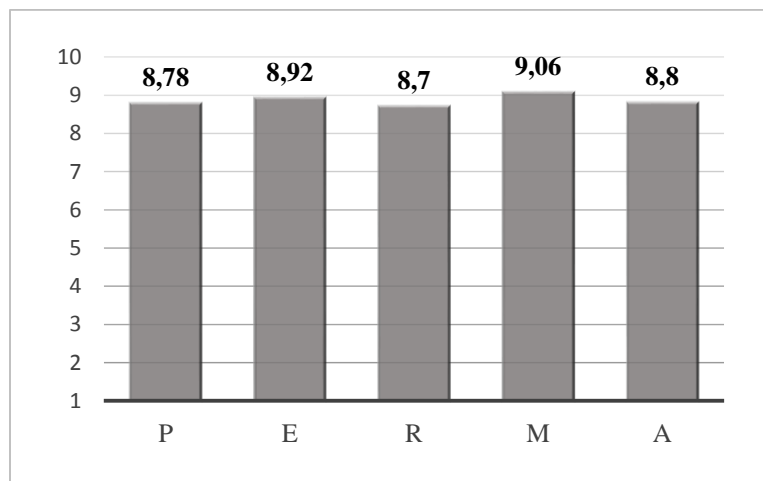


Figura 3: Análisis de resultado del perfil PERMA en población sin pérdida de Capacidad Funcional



Como se puede observar, las medias registradas por parte de los dos grupos se ubican en niveles altos de bienestar 7.91 para las personas con pérdida de capacidad funcional y 8.85 para las personas sin pérdida de capacidad funcional datos que se encuentran por encima de la media esperada. (Tabla 2)

Tabla 2
Estadísticos descriptivos escala PERMA

	N	%	Media PERMA	DT PERMA
Pérdida de Capacidad Funcional	37	16.2	7.91	2.30
Sin Pérdida de Capacidad Funcional	190	83.7	8.85	1.44
TOTAL	227	100		

Diferencia en los niveles de bienestar percibido en mujeres adultas mayores con y sin pérdida de capacidad funcional.

El estudio se realizó con una muestra global de 227 participantes, de cuya población se registró que 37 (Grupo 1: 16,2%) de ellas cumplían con los criterios para presentar pérdida de capacidad funcional (según el cuestionario de actividad funcional FAQ Pfeiffer) y 190 (Grupo 2: 83,7%) participantes no cumplían con el criterio para presentar pérdida de capacidad funcional.

Con el objetivo de comprobar la normalidad de la distribución en los dos grupos de estudio se aplicó la prueba Kolmogorov Smirnov, determinando que la distribución de datos de las variables no corresponde a una distribución normal, por lo tanto con el objetivo de comparar la media para el bienestar percibido en los dos grupos se aplicó la prueba no paramétrica U de Mann – Whitney aplicada a las dos muestras independientes, obteniendo como resultado una diferencia significativa entre el nivel de bienestar percibido por parte de los grupos, utilizando un nivel de confianza del 95% ($p= 0,05$).



El resultado obtenido en la prueba U de Mann – Whitney aplicada a los dos grupos de la investigación, determina que existe una diferencia significativa ($p = 0,01$) del nivel de bienestar subjetivo entre las mujeres adultas mayores que presentan una pérdida de capacidad funcional y las que no presentan pérdida de capacidad funcional. A partir de los resultados obtenidos se puede concluir que la hipótesis de la investigación es aceptada, rechazando la hipótesis nula. En efecto el nivel de bienestar subjetivo en mujeres adultas mayores que presentan pérdida de capacidad funcional se encuentra afectado, y disminuido en comparación con el nivel de bienestar percibido en mujeres adultas mayores que no presentan pérdida de capacidad funcional.

Diferencias de los resultados de las dimensiones escala PERMA.

El perfil PERMA consta de sus cinco dimensiones, con los resultados obtenidos por parte de los grupos se puede comparar mediante la prueba U de Mann-Whitney cada dimensión específica con sus resultados, con la finalidad de analizar individualmente, la dimensión que se encuentra mayormente afectada por la pérdida de capacidad funcional que presenta el 16,2% de población investigada.

Con los resultados obtenidos en la prueba se puede evidenciar en la tabla que 4 de las 5 dimensiones del perfil PERMA, presentan una diferencia significativa ($p=0,05$) entre las mujeres adultas mayores con pérdida de capacidad funcional y las mujeres cuya capacidad funcional no se encuentra afectada. La dimensión correspondiente al factor Relaciones, presenta una diferencia bastante significativa ($p=0,00$) entre los grupos comparados. El factor emociones positivas es la única dimensión que no representa diferencia significativa ($p= 1,05$) en el nivel de bienestar percibido, entre las mujeres adultas mayores con y sin pérdida de capacidad funcional

Tabla 3

Nivel de significación según la prueba U de Mann Whitney en los grupos estudio, PERMA

	Prueba U de Mann Whitney
	Sig. ($p= 0,05$)
P = Emociones Positivas	1,05
E= Compromiso	0,18
R= Relaciones	0,00



M= Significado	0,02
A= Logros	0,03

Diferencias de los resultados de Factores Asociados e Ítems Criteriales de la escala PERMA.

El perfil PERMA, está conformado también por factores asociados; Emociones Negativas y Salud, e ítems criteriosales; Felicidad y Soledad. A partir de los resultados obtenidos se utilizó la prueba no paramétrica de U de Mann- Whitney para determinar si existe diferencia significativa en el nivel de bienestar subjetivo percibido entre mujeres adultas mayores con y sin pérdida de la capacidad funcional. En la tabla 4 se puede evidenciar que existe una diferencia significativa ($p=0,06$) en el ítem criterial; HAP- Felicidad, en comparación con los factores asociados y el Ítem criterial que corresponde a la dimensión de Soledad, los resultados no revelan una diferencia significativa entre los grupos comparados.

Tabla 4

Nivel de significación según la prueba U de Mann Whitney en los grupos estudio, Factores Asociados e Ítems Criteriales.

	Prueba U de Mann Whitney
	Sig. ($p=0,05$)
N = Emociones Negativas	6,15
H= Salud	0,70
LON= Soledad	1,61
HAP= Felicidad	0,06

En la tabla 5 se registra los estadísticos descriptivos detallados de cada uno de los apartados que comprende el perfil PERMA, evidenciando que las puntuaciones obtenidas alcanzan un nivel superior a la media esperada por parte de la escala, de igual manera se demuestra que las medias obtenidas de los resultados de las mujeres adultas mayores que no presentan pérdida de capacidad funcional (83,7%) es superior a la medias obtenidas por parte de las mujeres que presentan una pérdida de capacidad funcional (16,2%).

**Tabla 5.***Estadísticos descriptivos del perfil PERMA, Factores Asociados e Ítems Criteriales.*

	Variable	Pérdida de Capacidad Funcional		Sin Pérdida de Capacidad Funcional	
		N	%	N	%
		Media	DT	Media	DT
PERMA	Bienestar	7,91	2,30	8,85	1,44
Factores Asociados	Emociones Negativas	4,11	2,68	4,33	3,11
	Salud	7,67	2,32	8,44	1,69
Ítems Criteriales	Soledad	5,08	3,41	4,22	3,70
	Felicidad	8,05	1,81	8,94	1,29



DISCUSION

Los resultados obtenidos, responden a la hipótesis de investigación planteada en el presente estudio; el nivel de bienestar subjetivo en mujeres adultas mayores que presentan pérdida de capacidad funcional se encuentra afectada.

Respondiendo al primer objetivo planteado; determinar el nivel de bienestar subjetivo en mujeres adultas mayores que presentan una pérdida de capacidad funcional, en base al análisis de tipo estadístico y descriptivo se obtuvo como resultado una media de respuesta inferior en el nivel de bienestar percibido por parte de la población que no se encuentra afectada por la variable pérdida de capacidad funcional.

Un estudio realizado en Valencia España (2011) con una muestra de 566 sujetos con edades comprendidas entre los 65 y los 95 años en la que se midió la relación del bienestar subjetivo con la realización de actividades de la vida diaria, los resultados manifiestan que la capacidad funcional si afecta el bienestar subjetivo de los adultos mayores, además se mostró una diferencia significativa en relación al género y autonomía, crecimiento personal y autoaceptación. Así también el estudio afirma que se encuentra una ligera tendencia de los hombres a tener niveles más altos de bienestar. (Melendez, Tomás, & Navarro, 2011)

Un Estudio realizado en Valencia (2013) a 1208 personas, todos ellos mayores de 65 años y no institucionalizados en el cual se obtuvo como resultado que existe una relación significativa y positiva entre las medidas de actividades de la vida diaria y bienestar subjetivo, determinando que el mantener un mayor nivel de independencia y autonomía puede estar relacionado con variables personales ligadas a un alto nivel de bienestar subjetivo. En la misma línea, tanto Lyubomirsky, King y Diener (2005), como Vecina (2006), muestran la importancia del bienestar como una variable predictora de la salud y de la adecuada capacidad funcional

En base a los resultados obtenidos en esta investigación, se determinó que la media del bienestar subjetivo por parte del perfil PERMA en el grupo de participantes que presentan pérdida de capacidad funcional es igual a 6,85, en comparación con la media registrada por las personas que no cumplen con los criterios para presentar



pérdida de capacidad funcional que es de: 7,65 determinando que existe una diferencia significativa ($p=0,01$) entre los grupos comparados, respondiendo así con los objetivos específico de la investigación. Es decir la variable pérdida de capacidad funcional, afecta el nivel de bienestar percibido en mujeres adultas mayores.

El perfil PERMA, está integrado también por categorías relacionadas a factores asociados e ítems criterioales, siendo el factor R (Relaciones) el que puntúa la mayor diferencia significativa entre los grupos comparados de mujeres adultas mayores con y sin pérdida de capacidad funcional, por lo que deducimos que existe una relación significativa entre la dimensión relaciones, del perfil bienestar subjetivo y la variable pérdida de capacidad funcional.

Los resultados del estudio “Bienestar y Autoeficacia en adultos mayores que acuden a servicios sociales” (Aguirre & Naranjo, 2016) con una muestra que estuvo conformada por 100 adultos mayores, 68 mujeres y 32 hombres, que asisten a centros de atención social, se determinó que los niveles de bienestar son mayores en las mujeres ($m= 8,86$) que en los hombres ($m=7,95$), la diferencia de medias permitió deducir que las mujeres tienen un nivel de bienestar mayor a los niveles de bienestar percibidos por los hombres. Los investigadores deducen que esta diferencia posiblemente sea debido a que las mujeres presentan un mayor interés por participar en actividades en centros de servicios sociales. Estos resultados resultan similares a los obtenidos en este estudio, donde se determina que la media obtenida corresponde a 7,65 por parte de mujeres adultas mayores con pérdida de capacidad funcional.

Resultados similares se obtuvieron en un estudio realizado en Chile (2012) con 250 personas, 146 mujeres y 104 hombres, con edades entre 60 y 87 años, dando como resultado la premisa de que existe un predominio de bienestar subjetivo elevado en los hombres más que en las mujeres.

El termino envejecimiento con éxito (successful aging), plantea que existe un patrón patológico, caracterizado por la enfermedad grave y la dependencia en algún grado y un patrón de envejecimiento normal, en el que no hay enfermedad, pero sí un aumento del riesgo a padecerlas, asociado a la edad, y que minimizan el disfrute y la satisfacción.



Así, Kastembum (1981. citado en Fernández-Ballesteros, 1999), plantea directamente que un decremento notable en la capacidad funcional tiene inmediatas repercusiones en el bienestar subjetivo.

El resultado de este tipo de investigaciones nos muestran que la relación del bienestar subjetivo con la pérdida de capacidad funcional en adultos mayores, si bien tiene una amplia correlación hay otras variables a tomarse en cuenta como los factores de protección que tienen también cierto grado de implicación al valorar el bienestar subjetivo.



CONCLUSIONES

En el presente estudio se determinó que existe una diferencia significativa del nivel de bienestar subjetivo percibido, entre los grupos comparados; mujeres adultas mayores con y sin pérdida de capacidad funcional.

En lo correspondiente a las dimensiones evaluadas por parte del perfil PERMA, existe diferencias significativas entre los grupos comparados, en las siguientes dimensiones: E (Compromiso), R (Relaciones), M (Significado), A (Logros). La dimensión P (Emociones Positivas), es el único factor que no presenta diferencia significativa. Los resultados denotan que el bienestar se conforma por un conjunto de factores asociados; sociales, personales, físicos, psicológicos, etc. La interrelación de dichos factores contribuye a mantener un estado de equilibrio y mejorar directamente la calidad de vida de la población adulta mayor.

En relación a los factores asociados y los ítems criterioles que conforman el perfil PERMA, se evidencio en la investigación que existe una diferencia significativa en el ítem HAP (Felicidad), por lo tanto se puede deducir que la variable pérdida de capacidad funcional, es un posible predictor de la disminución del nivel de bienestar subjetivo, y específicamente afectaría el factor Felicidad en la población de mujeres adultas mayores estudiada.

Los resultados obtenidos en relación a la población que presenta pérdida de capacidad funcional (16,2%) demuestran que más de la tercera parte de la población se encuentra exenta de presentar pérdida de capacidad funcional, por lo tanto nos permite inferir que la población estudio es capaz de realizar y desarrollar actividades instrumentales de la vida diaria de una manera adecuada, fomentando su autonomía y a la vez elevando su nivel de bienestar general.

Limitaciones.

El principal limitante en la investigación corresponde a la selección muestral de tipo aleatoria, que no permite una generalización de resultados, por lo tanto con esta investigación se puede llegar a generar aproximaciones en cuanto a los resultados obtenidos.



Otra limitación en nuestra investigación se debe a la falta de estudios acerca del tema de bienestar, y en específico a la escala PERMA, estas limitaciones no permiten lograr una comparación de resultados relacionados y aproximados a nuestro contexto cultural.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que en posteriores estudios el tamaño de la muestra sea ampliada, con el objetivo de obtener un mayor grado de confiabilidad, y poder llegar a generalizaciones de resultados más concretas.

El estudio se realizó en una población específica, concentrada en un centro de atención social, que se encuentra capacitado para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Se recomienda futuros estudios en poblaciones que no gocen del derecho a jubilación, y no se encuentren beneficiadas de este tipo de asistencia social.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, J., & Naranjo, E. (2016). *Tesis. Bienestar y autoeficacia en adultos mayores que acuden a servicios sociales*. Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/25698>
- Butler, J., & Kern, M. (2015). The PERMA Profiler: A brief multidimensional measure of flourishing. Recuperado de: <http://www.peggykem.org/questionnaires.html>.
- Castellón, J. (s/f). *Valoración Geriátrica*. El médico interactivo. Diario electrónico. N° 892 - 10 enero 03. Recuperado de: <http://www.medynet.com/elmedico>.
- Diener, E., & Diener, M. (1995). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 653-663.
- Diener, E., & Lucas, R. (2000). Subjective emotional well - being. En *Handbook of emotions* (págs. 325-362). New York: M. Lewis y J.M. Haviland.
- Fernández-Ballesteros, R. (1999). *Introducción a la evaluación psicológica II*. Madrid: Pirámide.
- García, M. (2002). *El bienestar subjetivo*. Recuperado de: www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071823762007000200012&script=sciarttext.
- Kastenbaum, R. (1981). *Death, society, and human experience*. Routledge.
- Krzemien D, Urquijo S, Monchiatti A. (2004) *Aprendizaje Social. Estrategias de Afrontamiento a los sucesos Críticos del Envejecimiento Femenino*. Rev. Psicothema 16 (3): 350-356.
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131, 803-855.
- Melendez, J., Tomás, J., & Navarro, E. (2011). Actividades de la vida diaria y bienestar y su relación con la edad y el género en la vejez. *Anales de psicología*, 27(1), 164-169. <http://hdl.handle.net/10201/26452>
- Mella, R., González, L., D'Appolonio, J., Maldonado, I., Fuenzalida, A., & Díaz, A. (s.f.). Factores asociados al bienestar subjetivo en el adulto mayor. *Psykhé*, 13(79-89). Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282004000100007>



- Mroczek, D., & Kolarz, C. (1998). The effect of age on positive and negative affect: A developmental perspective on happiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1333-1349. Recuperado de: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.436.1239&rep=rep1&type=pdf>
- Ocampo, R. (2004). *Vejez y discapacidad: visión comparativa de la población adulta mayor rural*. Tesis de Maestría, Universidad de Costa Rica, Valle Central de Costa Rica, Costa Rica. Recuperado de: http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/tfgs2004/tfg_rocampo.pdf
- OMS. (1985). Hacia el bienestar de los ancianos. *Organización Mundial de la Salud*.
- OMS. (2015). Envejecimiento y salud. *Organización Mundial de la Salud*.
- Pfeffer, R., Kurosaki, T., Chance, J., Filos, S., & Bates, D. (1984). Use of the mental function index in older adults. Reliability, validity, and measurement of change over time. *Am J Epidemiol*, 922 - 935.
- Pfeffer, R., Kurosaki, T., Harrah, C., Chance, J., & Filos, S. (1982). Measurement of functional activities in older adults in the community. *J, Gerontol*, 37(3), 323-329. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7069156>
- Satorres, E. (2013). *Bienestar psicológico en la vejez y su relación con la capacidad funcional y la satisfacción vital*. Valencia: Programa de Doctorado en Psicogerontología.
- Seligman, M. (2014). Florecer: La nueva psicología positiva y la búsqueda del bienestar. *Océano*. Recuperado el 4 de Noviembre de 2016.
- Sena, C. Moral, J. & Pardo, E. (2008). *Bienestar y calidad de vida en ancianos institucionalizados y no institucionalizados*. *Anales de psicología*, 24(2), 312-319. Recuperado el 16 de Febrero de 2016, de http://www.um.es/analesps/v24/v24_2/14-24_2.pdf.
- Vecina, M. (2006). Emociones positivas. *Papeles del Psicólogo*, 1, 9-17.
- Vivaldi, F., & Barra, E. (2012). Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido y Percepción de Salud en Adultos Mayores. *Terapia Psicológica*, 30(2), 23-39.
- Zamarrón C, María D. (2006) *El Bienestar Subjetivo en la Vejez*. Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores N° 52. Lecciones de Gerontología; 2006.



ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado.

“VARIABLES RELACIONADAS CON EL BIENESTAR SUBJETIVO EN ADULTOS CON O SIN DISCAPACIDAD”

Directora del Proyecto

Mst. Sandra Lima Castro

UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Psicología

Teléfono: 4051000 ext.2834

Tesistas:

Gissela Elizabeth Campoverde Vizhñay

Paola Verónica Crespo Cárdenas

Tutor: Mst. Felipe Webster

Descripción del Proyecto

Investigadores de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, están realizando un estudio con el fin de conocer factores relacionados con el bienestar en adultos con o sin discapacidad para apoyar con información para fortalecer los servicios de prevención, promoción y protección de la calidad de vida para personas con o sin discapacidad.

Consentimiento Voluntario del Participante

Si participo en este estudio, entiendo que se llevará a cabo en aproximadamente 10 minutos para completar cuestionarios. Toda la información obtenida en este estudio es completamente confidencial. La investigación propuesta respeta los principios fundamentales de la Declaración de Helsinki, de la Declaración Universal de la UNESCO sobre los derechos humanos.

Si tengo cualesquier pregunta en el futuro sobre este estudio puedo contactar con la directora del proyecto en el teléfono indicado arriba.

He leído el documento precedente del consentimiento, o me lo han leído, y entiendo completamente el contenido de este documento. Por ello acuerdo por este medio participar en este estudio de investigación y recibiré una copia de este documento.

Firma del Entrevistado: _____ Fecha: _____

Número de teléfono _____

Firma del Encuestador _____ **Fecha** _____

Gissela Elizabeth Campoverde Vizhñay

Paola Verónica Crespo Cárdenas

**Anexo 2. Cuestionario de Actividad Funcional PFEFFER (FAQ)**

Fecha: _____

Formulario N° _____

Código: _____

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN.**

**PROYECTO “EL BIENESTAR SUBJETIVO EN MUJERES ADULTAS
MAYORES CON PÉRDIDA DE CAPACIDAD FUNCIONAL MODERADA”**

En la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, se está realizando un estudio con el objetivo de medir el nivel de bienestar subjetivo, en mujeres adultas mayores con pérdida de capacidad funcional de tipo moderada, que asisten al Centro de Atención al Adulto Mayor “IESS” sede Cuenca. Los datos obtenidos son de carácter anónimo y serán empleados exclusivamente con fines investigativos; solicitamos absoluta sinceridad en las respuestas brindadas.

CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FUNCIONAL DE PFEFFER.

Puntúe cada cuestión según los siguientes criterios:

Normal, o nunca lo hizo pero podría hacerlo solo	A
Con dificultad pero se maneja solo, o nunca lo hizo y si tuviera que hacerlo ahora tendría dificultad	B
Necesita ayuda (pero lo hace)	C
Dependiente (no puede realizarlo)	D

1. ¿Maneja/administra su propio dinero?	
2. ¿Puede hacer solo/a la compra (alimentos, ropa, cosas de la casa)?	
3. ¿Puede prepararse solo/a el café o el té y luego apagar el fuego	
4. ¿Puede hacer solo/a la comida?	
5. ¿Está al corriente de las noticias de su vecindario, de su comunidad?	
6. ¿Puede prestar atención, entender y discutir las noticias de la radio y los programas de TV, libros, revistas?	
7. ¿Se acuerda si queda con alguien y de las fiestas familiares (cumpleaños,	



aniversarios) o de los días festivos?	
8. ¿Es capaz de manejar su propia medicación?	
9. ¿Es capaz de viajar solo/a fuera de su barrio y volver a casa?	
10. ¿Saluda apropiadamente a sus amistades?	
11. ¿Puede salir a la calle solo/a sin peligro?	

**Anexo 3. Adaptación de la Escala PERMA (Butler & Kern, 2015) realizada en el:
PROYECTO “VARIABLES RELACIONADAS CON EL BIENESTAR
SUBJETIVO EN PERSONAS ADULTAS CON Y SIN DISCAPACIDAD”**

En la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, se está realizando un estudio con el objeto de medir el bienestar de las personas que residen en la ciudad. Los datos son anónimos y serán empleados únicamente con fines de investigación; solicitamos absoluta sinceridad en las respuestas. Se agradece su participación.

Sección 1.

Las siguientes preguntas tienen que ver con sus sentimientos frente a diferentes situaciones de la vida. A cada pregunta responda con un número que va desde 0 hasta el 10, encierre en un círculo el número que corresponda a su respuesta.

1. ¿Con qué frecuencia siente que está avanzando hacia el logro de sus metas?

Nunca Siempre
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. ¿Con qué frecuencia se siente fascinado con lo que hace?

Nunca Siempre
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. En general, ¿con qué frecuencia se siente alegre?

Nunca Siempre
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



4. En general, ¿con qué frecuencia se siente angustiado?

Nunca Siempre
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5. ¿Con qué frecuencia logra metas importantes que usted mismo se ha puesto?

Nunca Siempre
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6. En general, ¿con qué frecuencia se siente optimista?

Nunca Siempre
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7. En general, ¿con qué frecuencia se siente enojado?

Nunca Siempre
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8. ¿Con qué frecuencia es capaz de manejar sus responsabilidades?

Nunca Siempre
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

9. En general, ¿con qué frecuencia se siente triste?

Nunca Siempre
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

10. ¿Con qué frecuencia siente que el tiempo vuela cuando hace algo que le gusta?

Nunca Siempre
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



11. En general ¿hasta qué punto lleva una vida con propósito y sentido?

Para nada Completamente

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12. ¿Hasta qué punto recibe apoyo de otras personas cuando lo necesita?

Para nada Completamente

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

13. En comparación con otras personas de su misma edad y sexo, ¿considera que tiene un excelente estado de salud?

Para nada Completamente

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

14. En general, ¿hasta qué punto se siente entusiasmado con sus actividades?

Para nada Completamente

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

15. En general, ¿hasta qué punto siente que lo que hace en su vida es valioso y vale la pena?

Para nada Completamente

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

16. ¿Qué tan solo se siente en su vida?

Para nada Completamente

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

17. ¿Qué tan satisfecho con su salud física se siente actualmente?

Para nada Completamente

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



18. ¿Qué tan querido se siente por otras personas?

Para nada Completamente
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

19. ¿Generalmente, sabe lo que quiere hacer con su vida?

Para nada Completamente
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

20. En general, ¿Tiene una excelente salud física?

Para nada Completamente
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

21. ¿Qué tan satisfecho está con sus relaciones personales?

Para nada Completamente
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

22. En general, ¿hasta qué punto se siente satisfecho con su vida?

Para nada Completamente
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

23. Considerando todas las cosas de su vida en conjunto, ¿qué tan feliz es?

Para nada Completamente
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

24. ¿Siente que tiene algo importante para contribuir a la sociedad?

Para nada Completamente
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

25. ¿Siente que es una parte importante de su comunidad?

Para nada Completamente



0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

26. En la actualidad tiene pareja?

0. No _____ 1. Si _____

27. Si tiene pareja, ¿Está satisfecho con su relación?

Para nada Completamente
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

28. ¿Considera que la ciudad de Cuenca es un buen lugar para vivir?

Para nada Completamente
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10