



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Ansiedad Ante La Muerte y Calidad De Vida En Adultos Mayores Víctimas
De Abandono Del Distrito De Víctor Larco

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Llapapasca Tacure, Kiara Elizabeth (ORCID: 0000-0002-4795-4421)

Vallejo Díaz, Violeta Dora (ORCID: 0000-0002-5903-0154)

ASESORA:

Dra. Mirtha Fernández Mantilla (ORCID: 0000-0002-8711-7660)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

VIOLENCIA

TRUJILLO – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios, por el regalo de nuestras vidas y las fuerzas que nos da para seguir enfocándonos en nuestras metas y objetivos planteados a lo largo de toda nuestra vida, brindándonos los conocimientos necesarios para de esta manera poder concluir esta carrera con éxito poniéndonos a profesionales y sobre todo buenas personas en nuestro camino que nos ayudan a seguir adelante.

A nuestros padres, por su amor e incondicional apoyo, tanto moral como económico, lo cual nos ayudó en el avance de nuestra meta trazada de ser profesional.

A nuestra querida Universidad César Vallejo, quien nos acogió y nos formó como futuras psicólogas, en la cual compartimos dentro de las aulas muchos momentos con compañeros de clase que se convirtieron en grandes amistades.

AGRADECIMIENTO

La presente investigación se logró realizar gracias al apoyo y colaboración de muchas personas a las cuales les brindamos nuestros más sinceros agradecimientos.

A mi querida asesora que nos orientó al desarrollo de nuestra investigación, la Dra. Mirtha Fernández Mantilla quien han sido un gran apoyo y ayuda para que la presente investigación se realice con éxito.

A la Lic. Luisa Quiroz Crespo encargada del área de salud y medio ambiente de la Municipalidad De Víctor Larco quien nos brindó información acerca de los adultos que se encuentran en abandono del distrito mencionado, y de esta manera poder trabajar nuestros instrumentos con esta población.

PÁGINA DEL JURADO

PÁGINA DEL JURADO

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotras, Llapapasca Tacure Kiara Elizabeth identificada con el DNI 76871984 y Vallejo Díaz Violeta Dora identificada con el DNI 15216314, en efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Humanidades, Escuela Profesional de Psicología:

Declaramos bajo juramento que toda la documentación, datos e información que acompaña a la tesis Ansiedad ante la muerte y calidad de vida en adultos mayores víctimas de abandono del Distrito de Víctor Larco, son veraces y auténticos.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos lo dispuesto en las normas académicas de la universidad César Vallejo.

Trujillo, Setiembre del 2019



Llapapasca Tacure, Kiara Elizabeth

DNI 76871984



Vallejo Díaz, Violeta Dora

DNI 15216314

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PÁGINA DEL JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	vi
ÍNDICE	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	7
2.1. Diseño De Investigación.....	7
2.2. Operacionalización de variables.....	7
2.3. Población Muestra:.....	7
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	8
2.5. Procedimiento	10
2.6. Métodos de análisis de datos.....	10
2.7. Aspectos éticos	11
III. RESULTADOS	12
IV. Discusión.....	15
V. Conclusiones:.....	17
VI. Recomendaciones:.....	18
REFERENCIAS:.....	19
ANEXOS.....	22

RESUMEN

La presente investigación tuvo como finalidad explicar la relación entre ansiedad ante la muerte y calidad de vida en adultos mayores víctimas de abandono del distrito de Víctor Larco. Para lo cual, tuvo una muestra conformada por 100 adultos mayores víctimas de abandono, entre las edades de 65 a 85 años. Para la recolección de datos, se utilizó la escala de Ansiedad Ante La Muerte (DAS) y el cuestionario de Calidad De Vida (WHOQOL – BREF). Los resultados obtenidos indican que existe un tamaño de efecto trivial entre las variables estudiadas. De tal manera dentro del análisis por dimensiones se puede evidenciar que los resultados obtenidos son: tamaño de efecto trivial para las dimensiones de miedo a que la vida llegue a su fin y miedo a la muerte con la variable calidad de vida, por otro lado se encuentra un efecto de tamaño pequeño en miedo a la agonía o enfermedad con respecto a su calidad de vida.

Palabras claves: Ansiedad ante la muerte, calidad de vida, adulto mayor, abandono.

ABSTRACT

The purpose of the present investigation was to explain the relationship between anxiety about death and quality of life in elderly victims who left the district of Víctor Larco. For which, it had a sample conformed by 100 elderly victims of abandonment, between the ages of 65 to 85 years. For the data collection, the Anxiety before Death Scale (DAS) and the Quality of Life questionnaire (WHOQOL - BREF) were used. The results obtained indicate that there is a trivial effect size between the variables studied. Thus, within the analysis by dimensions it can be shown that the results obtained are: size of trivial effect for the dimensions of fear that life comes to an end and fear of death with the variable quality of life, on the other hand he finds a small-sized effect in fear of agony or illness with respect to his quality of life.

Keywords: Anxiety in the face of death, quality of life, abandonment.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad sentirnos ansiosos es muy frecuente haciéndonos sentir preocupación intensa, excesiva y persistente, estas sensaciones se pueden presentar en cualquier momento del día sin importar la etapa de nuestra vida en la que nos encontremos, desde la niñez o hasta cuando somos adultos mayores tenemos estas sensaciones que se dan ante un estímulo desencadenante de estrés. Cuando se llega a la etapa de la ancianidad lidiamos con la degeneración física y mental de nuestro organismo es por ello que en esta etapa se surgen sensaciones de miedo hacia la muerte dándonos como resultado pensamientos y sentimientos negativos en los cuales las personas asumen que cuando se llega a la vejez la vida está más cerca de tener un fin siendo el causante de la ansiedad ante la muerte la cual repercute en su calidad de vida de los adultos mayores, Rodríguez (2008).

Yuste, Rubio y Aleixandre (2004) Los acontecimientos estresantes de la vida impulsan la aparición de preocupación excesiva considerando esto el inicio sintomatológico de la ansiedad por tanto no queda de lado que los adultos mayores traen consigo pensamientos que impulsan a sentir ansiedad como es el caso de personas que tienen alguna enfermedad o dolencia en esta etapa, muchos ancianos son propensos a contraer enfermedades terminales lo que los conlleva a sentirse angustiados en todo momento.

Graus (2016) La ansiedad ante la muerte es similar a una emoción por que inicia con la percepción de estímulos ambientales de amenaza o peligro en momentos reales o imaginarios que desencadena una situación externa e interna que esté viviendo la persona en ese momento la cual conlleva a determinar el colapso emocional de las personas longevas por tener pensamientos que su vida está a punto de terminar.

El envejecimiento es la última etapa de vida a pesar de ser un fenómeno natural a las personas se les hace complicado aceptar haber llegado a esta etapa, en muchos países del mundo se considera un problema de salud pública por que los gobiernos no cuentan con las medidas necesarias, ni con estrategias de

intervención sabiendo que las dificultades de los adultos mayores son mentales, motrices, psicológicas, en ocasiones incluso económicas y todo ello dificulta su calidad de vida, García y Salazar (2014).

Según INEI (2018) los últimos tres meses del 2018 el porcentaje total de adultos mayores en los hogares de las familias del Perú es de 40.7% lo cual nos pone en evidencia que las personas de la tercera edad son una parte esencial de la estructura de su hogar, años atrás a las personas longevas se le consideraba como el líder del hogar por su experiencia y conocimiento.

La Organización Mundial de la Salud (2018) informo que los adultos mayores presentan diversas carencias como motrices, psicológicas, mentales y sobre todo afectivas; el maltrato a las persona longevas se da de diversas maneras como lesiones físicas, psicológicas y abandono absoluto por parte de las familia, puesto que uno de cada veinticuatro casos reportados de maltrato son a personas de la tercera edad siendo esto un problema de salud pública para el mundo; se calcula para el año 2050 la cantidad de personas mayores a 60 años en el mundo ascenderá a dos billones.

Según Arellano y Garreta (2012) refirieron que el abandono es la falta de protección y cuidado que tiene la persona encargada del adulto mayor para suministrar los servicios básicos que necesita todo ser humano como la alimentación, un hogar óptimo para su edad con el fin de evitar alguna molestia en el anciano.

La Organización Mundial de la salud (2017) hizo referencia que los trastornos de Ansiedad perjudican aproximadamente a 40 millones de personas de la tercera edad en Estados Unidos siendo el 18% de toda la población, lo cual es preocupante porque deja entrever la creciente problemática que puede existir ansiedad ante la muerte y siendo los pocos recursos con los cuales cuentan las personas para afrontar este temor del cual se está apoderando de manera silenciosa de la psique adultos mayores la cual en estos últimos tiempos se ha descuidado mucho. De esta manera la ansiedad ante la muerte repercute en la

calidad de vida de los adultos mayores porque si su calidad es buena disminuirá los riesgos y pensamientos negativos con respecto a la muerte.

Por otro lado, se adjudica que los adultos mayores de los diferentes Distritos de la ciudad de Trujillo, no son ajenos a presentar esta dificultad en sus vidas puesto que ya se conoce por la teoría aspectos e indicadores que las personas sienten cuando han alcanzado una edad avanzada, a esto se le suma las diversas situaciones en las que están expuestos siendo partícipes del fallecimiento de personas cercanas a ellos que se encuentran en la misma etapa de vida, de tal medida si no cuentan con apoyo los niveles de ansiedad y miedo a la muerte pueden incrementar. Según investigaciones previas del tema no se han evidenciado estudios correlacionales de las variables ansiedad ante la muerte y calidad de vida en los programas de adulto mayor de la ciudad de Trujillo tampoco del distrito de Víctor Larco es por ello que quisimos ser referencia para próximos estudios con la población mencionada.

Rivarola (2016) determinó en su investigación la relación entre las dimensiones de miedo hacia la muerte con la espiritualidad en una muestra de 65 adultos mayores de Lima Metropolitana para la recolección de la información se utilizó la escala EMMCL de miedo hacia la muerte, las evidencias conseguidas indican que el temor más frecuente es el miedo al proceso de morir, siendo casi el doble del miedo hacia la muerte; en el análisis correlacional se manifiesta una relación inversa entre miedo a la propia muerte con creencias y prácticas religiosas ($r.275^*$), en tanto soporte social religioso evidencia relación directa ($r.276^*$).

Byrne (2013) investigó el impacto de la ansiedad ante la muerte relacionándola con la calidad de vida en adultos mayores, para calcular la ansiedad utilizó el cuestionario WHOQOL-BREF, Los estadísticos fueron el alfa a 0.05. Para los análisis correlacionales utilizaron el Rho de Spearman, se realizó un análisis de regresión múltiple con 40 personas mayores de 65 años del Robina Hospital de Australia, el resultado final de la investigación es que el 5% de la población presentaba ansiedad ante la muerte y una buena calidad de vida en cuanto a la correlación se evidencia que es de efecto pequeño lo cual nos muestra que no existe correlación entre ambas variables.

Lucas (2007) La calidad de vida es la percepción del ser humano en perspectiva del contexto como la cultura, valores en él se desenvuelve teniendo relación con sus objetivos, experiencias, expectativas e incluso preocupaciones.

World Health Organization (1998) definió la calidad de vida en función a la manera como la persona percibe el lugar que ocupa en el entorno cultural y en el sistema de valores en el que vive, por lo tanto, todo aquello inmerso en sus objetivos, expectativas, criterios y preocupaciones. Sobre todo, matizado, por las dimensiones: de salud física, estado psicológico, relaciones sociales y factores ambientales.

World Health Organization (1998) diferencio la calidad de vida de las personas de un determinado sector, dividiéndola en dimensiones: La Primera es Salud Física este indicador se ha conceptualizado de una manera negativa para poder tener conocimiento de cuáles son los dolores o malestares que aquejan a las personas, sus niveles de energía que pueden producir sueño o fatiga durante el día impidiéndolos de hacer actividades correspondientes a su rutina, o por otro lado de la dependencia que tengan con la medicación de sus tratamientos. Siguiendo con las dimensiones planteadas la Salud psicológica describe la capacidad de sentir felicidad, tristeza, paz, angustia y esperanza, por otro lado están las experiencias negativas que ha tenido el individuo como llanto, culpa y falta de satisfacción en su vida; esta dimensión menciona el ámbito de las creencias religiosas y por otro lado el indicador de aprendizaje encontrándose la memoria, concentración y la capacidad de toma de decisiones, también otro aspecto que relaciona a la salud psicológica es la autoestima que tienen las personas como perciben su cuerpo que parte les agrada y cual no.

World Health Organization (1998) En tercer lugar se encontró la dimensión relaciones sociales consiste en la disposición de un individuo a relacionarse con sus semejantes distinguiendo las capacidades de amar y ser amando, y de que mediada de se va sintiendo si a gusto con los demás o se aísla de la personas, por otro lado un sub indicador de esta dimensión es la actividad sexual que tienen las personas si lograr obtener satisfacción o se inhibida de disfrutar esta actividad.

World Health Organization (1998) Por último la dimensión ambiente que engloba las coyunturas de las personas tanto de salud, vivienda, alimentación, cuidado personal, confort, económico, transporte y que se cubran todas sus necesidades básicas para poder vivir de una manera más armoniosa y de esta manera puedan tener una adecuada calidad de vida.

En definitiva relacionamos las variables Ansiedad ante la muerte y Calidad de vida tomando como población a los inscritos en el programa adulto mayor de la Municipalidad Distrital de Víctor Larco, pretendiendo establecer correlación en nuestras variables antes mencionadas y poder que adultos mayores sufran de abandono por parte de sus familiares, decidimos trabajar nuestra investigación con la población longeva del distrito porque cuando se ella a esta etapa de la vida se presentan diversas carencias tanto afectivas, físicas y económicas que suelen ser ignoradas por la sociedad es por ello que nuestra investigación no solo sirva en el aspecto teórico y practico si no que nos ayude a concientizar las dificultades que se presentan en esta etapa de la vida que muchas veces son difíciles de lidiar por consiguiente esperamos que este trabajo sirva para motivación de seguir indagando sobre las variables.

Según el contenido de la investigación formulamos el siguiente problema ¿Existe relación entre Ansiedad ante la muerte y Calidad de vida en adultos mayores víctimas de abandonó del Distrito de Víctor Larco?

La presente investigación se justifica por un valor importante a nivel social concientizando con la información que hemos adquirido de nuestra población longeva siendo la ansiedad ante la muerte una emoción o sensación latente en estas personas por que ellos adquiere la pensamiento que cuando se llega a esta edad de ser adulto mayor se asumen cognitivamente que su vida está muy cerca de terminar y es por ello que por muchas circunstancias es un difícil aceptar esta idea para algunas personas que han alcanzado esta etapa de vida y por consiguiente este estado emocional, físico y mental repercute en su manera de vivir poniendo en déficit su adecuada Calidad de vida.

Si se pudiera encontrar relación entre Ansiedad ante la muerte y Calidad de vida, el presente estudio correlacional contribuirá en un aspecto teórico y práctico de investigación y si fuera lo contrario de no haberse podido encontrar relación entre las variables nos gustaría que la información obtenida sirva para realizar futuras investigaciones con la población mencionada o de lo contrario sirva para la realización de programas preventivos de Ansiedad ante la muerte y programas promocionales para una adecuada Calidad de vida.

Pudimos con la información adquirida tener la hipótesis general de que tal vez Exista relación entre ansiedad ante la muerte y calidad en adultos mayores víctimas de abandono del Distrito de Víctor Larco. Es por ello que determinados hipótesis específicas como primera opción Existe relación entre el Miedo a la Agonía y las dimensiones de Calidad de vida en adultos mayores víctimas de abandonó del Distrito de Víctor Larco. Como segunda hipótesis existe relación entre el Miedo a que la vida llegue a su fin y las dimensiones de Calidad de vida en adultos mayores víctimas de abandonó del Distrito de Víctor Larco. Y por último existe relación entre el Miedo a la muerte y las dimensiones de Calidad de vida en adultos mayores víctimas de abandonó del Distrito de Víctor Larco.

El objetivo general de la presente investigación es Determinar la relación que existe entre la Ansiedad Ante la Muerte y Calidad De Vida en adultos mayores víctimas de abandonó del Distrito de Víctor Larco.

Es por ello que categorizamos objetivos específicos siendo el primero Identificar la relación entre el Miedo a la Agonía y las dimensiones de Calidad de vida en adultos mayores víctimas de abandonó del Distrito de Víctor Larco. Como segundo objetivo específico Identificar la relación entre el Miedo a que la vida llegue a su fin y las dimensiones de Calidad de vida en adultos mayores víctimas de abandonó del Distrito de Víctor Larco. Y para terminar los objetivos específicos Identificar la relación entre el Miedo a la muerte y las dimensiones de Calidad de vida en adultos mayores víctimas de abandonó del Distrito de Víctor Larco.

II. MÉTODO

2.1. Diseño De Investigación

El diseño de investigación correlacional trata de describir y explicar la relación existente entre dos o más variables presentes en una población con un determinado contexto (Sánchez & Reyes, 2006).

2.2. Operacionalización de variables

Variable 1 (Ver Anexo 1)

Variable 2 (Ver anexo 1)

2.3. Población Muestra:

Tamayo (2012) refiere que un conjunto total de personas forman parte de un estudio poblacional, es la conjunción de unidades de análisis que integran dicho fenómeno y que describe un determinado estudio el cual posee característica.

El total de nuestra población estuvo conformada por 100 personas inscritas dentro del programa Adulto mayor de la Municipalidad Distrital de Víctor Larco siendo estas personas víctimas de abandono por parte de sus familiares por lo cual se tuvo en cuenta los siguientes criterios para la aplicación de los cuestionarios.

Criterios de Inclusión

- Adultos Mayores Víctimas de Abandono del programa Adulto mayor de la Municipalidad de Víctor Larco.
- Adultos Mayores que tengan entre 65 a 85 años de ambos sexos.

Criterios de Exclusión

- Adultos Mayores que hayan marcado inadecuadamente los ítems del instrumento.
- Adultos Mayores que tengan limitaciones físicas o sensoriales que le impidan resolver el cuestionario.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Meneses y Rodríguez (2011) refieren que el cuestionario es una herramienta que le permite al investigador social plantear un conjunto de preguntas para recolectar información estructurada, donde se utiliza el método cuantitativo del agregado de las respuestas para poder describir la población que ha sido objetivo de estudio y contrastar si se encuentra relación entre las variables estudiadas.

2.4.1 Instrumentos:

Escala de Ansiedad Ante La Muerte (DAS) De Templer compuesta por 15 reactivos de los cuales seis de ellos tienen dirección negativa y los nueve sobrantes en dirección positiva, con un puntaje de 0 a 15 lo cual indica que es una escala de manera creciente ya que cada ítem equivale a 1 y de esta manera las altas puntuaciones indican que existen niveles de ansiedad.

Adaptación: Graus (2016) su adaptación tuvo como objetivo establecer las propiedades psicométricas de la escala Ansiedad ante la muerte en pacientes de la tercera edad de las diferentes instituciones de Trujillo, 645 personas inscritas en el programa adulto mayores de la ciudad, se extrajo una muestra de 402 adultos mayores. De esta manera se pudo dar respuesta a los objetivos determinándose la validez de constructo mediante el análisis factorial confirmatorio, a través del método de máxima verosimilitud y bajo supuesto de tres factores es por ello que se implantó un promedio de residuos estandarizados de efecto pequeño y fuera de la diagonal de esta manera se corrobora la validez de constructo. Por otro lado se comprobó la confiabilidad de acuerdo al Alfa de Cronbach con un índice .93 siendo esto un nivel bueno de la escala general, con respecto a la correlación ítem total corregido .20 a .75 en categoría aceptable; para finalizar con la adaptación se manipuló la prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov. Se concluye que la adaptación de la escala es veraz para determinar si los adultos mayores sienten ansiedad ante la muerte.

El Cuestionario de Calidad de Vida, siglas Británicas WHOQOL – BREF, creada por la organización mundial de la salud en 1998 evaluar a los adultos con la finalidad de conocer su calidad de vida, se divide en cuatro dimensiones que son salud física, salud psicológica, relaciones sociales y la relación con el ambiente; en un inicio la prueba constaba de 100 ítems pero al ser el cuestionario muy extenso se dispuso en eliminar ítems quedando 26 preguntas primordiales para evaluar la calidad de vida, las respuestas del cuestionario se halla en una escala Likert. En cuanto a su validez es adquirida mediante el análisis factorial exploratorio que dividió una composición de 4 factores mayor al 50% de la varianza, de tal manera se realizó el análisis factorial confirmatorio con índices de ajuste .90, un Error Cuadrático Medio de Aproximación menor a .050. Para su confiabilidad se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach encontrando a salud física .80, salud psicológica .76, relaciones sociales de .66, y la relación con el ambiente de .80.

Adaptación: Ramos (2017) trabajo las propiedades psicométricas del Cuestionario Calidad de Vida con 369 personas de la tercera edad mediante el muestreo no probabilístico, Así mismo se realizó la validez basada en el contenido. Al analizar los supuestos se encontraron índices de asimetría con valor absoluto entre -.31 y .37 e índices de curtosis entre -.73 a .47 inferiores a 1; además el Análisis Multivariante de Mardia mostró un p-valor de 1.00 en el test de asimetría y un p-valor menor a .001 la Curtosis, se evidencio una distribución normal múltiple en los ítems, además las medidas de adecuación muestral mostraron un valor de KMO de .87, la confiabilidad de las puntuaciones se obtuvo mediante el método de consistencia interna, igualmente por medio del Omega Corregido, se alcanzó como resultado que la dimensión Ambiente presenta .72, Salud Física .75, Salud Psicológica .68 y Relaciones Sociales .68 lo cual indica que la adaptación presenta buena confiabilidad.

2.5. Procedimiento

En primer lugar se procedió visitar la Municipalidad De Víctor Larco siendo el responsable del programa adulto mayor para dialogar con la encargada del área de salud y medio ambiente, que nos facilitó el acceso a la información del programa y las respectivas direcciones de los adultos mayores inscritos para proseguir con la ejecución de los instrumentos de manera ordenada y armoniosa. Se tuvo como objetivo contar con la autorización de la encargada del programa adulto mayor y el apoyo de los participantes al momento de la aplicación, por lo cual fue necesario expresar brevemente en que consiste la investigación, posteriormente se procedió a entregarles los cuestionarios dándoles las instrucciones de manera clara y se prosiguió a leerles pregunta por pregunta para un mejor entendimiento, cuando se concluyó con la aplicación de ambas pruebas se agradeció por su participación.

Posteriormente, se codificó y se les asignó un número a cada una de las pruebas, pasando lo obtenido de manera ordenada a una base de datos, haciendo uso de Microsoft Excel, lo cual se exportó los datos del sistema estadístico SPSS, para de tal manera poder conocer si ambas variables tiene relación entre ellas.

2.6. Métodos de análisis de datos

En primer lugar, se procedió a visitar la Municipalidad De Víctor Larco que es el responsable del programa antes mencionado y se conversó con la persona encargada del área de salud para que nos pueda facilitar el acceso a la información y direcciones de los adultos mayores inscritos en el programa para la ejecución de los instrumentos de manera armoniosa, siendo el objetivo contar con el apoyo y autorización para poder aplicar los cuestionarios. Por lo que fue necesario explicar de manera breve a los adultos mayores sobre la investigación que se realizó. Luego se les entrego los instrumentos a aplicar, dándoles la información clara a todos sobre las instrucciones que involucran la investigación y se procedió a leerles pregunta por pregunta para mayor entendimiento. Luego, se dio instrucciones claras y concretas para una adecuada resolución de los

instrumentos. Después de haber culminado ambas pruebas se les agradeció por su participación.

Posteriormente, terminada la aplicación de los instrumentos a cada adulto mayor, posteriormente se codificó y asignó un número a cada una de las pruebas, pasando esos datos de manera ordenada a una base de datos haciendo uso de Microsoft Excel, en la cual se exportó los datos del sistema estadístico SPSS, donde se realizó los cálculos para la contrastación de hipótesis.

Se evaluó la distribución de los datos por medio de la prueba estadística (Kolmogorov y Smirnov) para así determinar si se requieren estadísticos paramétricos o no paramétricos, llegando a obtener la correlación de las variables, se encontró una distribución asimétrica utilizando un estadístico no paramétrico de "Rho" de Spearman y la courtosis, finalmente toda esta información se presentó en tablas estadísticas en normas APA e interpretan las relaciones con los puntos de corte de Cohen.

2.7. Aspectos éticos

De conformidad con el artículo 14 del código de ética de investigación de la UCV aprobado con la resolución del concejo universitario del número 0126 - 2017 - UCV del 23 de mayo del 2017 si se desea hacer una investigación mencionado el nombre de la entidad en la que fue desarrollada se debe tener la aprobación del representante legal de la entidad. Esto aplica para todo tipo de documento de investigación, tesis, artículo, proyecto de investigación docente, etc. sobre todo si pensamos en su participación.

III. RESULTADOS

En la tabla 1, al analizar la Ansiedad ante la muerte se encontraron puntajes con una distribución asimétrica negativa ($g_1 < -1$) y leptocúrtica ($g_2 > 1$) en sus dimensiones Miedo a la agonía con una media de 9.86 (.43), Miedo a que la vida llegue a su fin con una media de 13.93 (.26) y miedo a la muerte con una media de 5.92 (.31). Del mismo modo, los puntajes de la calidad de vida presentan una distribución simétrica ($|g_1| < 1$) y platicúrtica ($g_2 < 1$) en sus dimensiones Salud física con una media de 16.50 (1.98), Salud psicológica con una media 15.11 (2.67), Relaciones con una media de 6.76 (.94) y Ambiente con una media de 18.96 (2.84). Dadas las características de las distribuciones de los puntajes se concluye utilizar el coeficiente de correlación no paramétrico de Spearman para Medir la correlación entre ambas variables, cuantificando las variables encantándose con un tamaño de efecto Trivial según Cohen.

Tabla 1

Estadísticos descriptivos de la Ansiedad ante la muerte y Calidad de vida en adultos mayores víctimas de abandono del Distrito de Víctor Larco.

Dimensiones	Media	Desviación estándar	Asimetría	Curtosis
Ansiedad ante la muerte				
Miedo a la agonía	9,86	,43	-3,20	9,94
Miedo a que la vida llegue a su fin	13,93	,26	-3,42	9,91
Miedo a la muerte	5,92	,31	-4,15	18,39
Calidad de vida				
Salud física	16,50	1,98	,45	-1,04
Salud Psicológica	15,11	2,67	,19	-1,57
Relaciones	6,76	,94	,80	-,75
Ambiente	18,96	2,84	,46	-,74

En la Tabla 2, se presenta una correlación inversa con un tamaño del efecto pequeño entre el Miedo a la agonía con las dimensiones Salud Psicológica (Rho=-.13), Relaciones (Rho=-.21) y Ambiente (Rho=-.12), además una correlación trivial con la Salud física de la Calidad de Vida en adultos mayores víctimas de abandonó del Distrito de Víctor Larco.

Tabla 2

Correlación entre el Miedo a la Agonía con la Calidad de vida en adultos mayores víctimas de abandonó del Distrito de Víctor Larco.

Variables		Rho de Spearman	Tamaño del efecto
Miedo a la agonía	Salud física	-,04	Trivial
	Salud Psicológica	-,13	Pequeño
	Relaciones	-,21	Pequeño
	Ambiente	-,12	Pequeño

En la Tabla 3, se presenta una correlación trivial entre el Miedo a que la vida llegue a su fin con las dimensiones de la Calidad de Vida en adultos mayores víctimas de abandonó del Distrito de Víctor Larco.

Tabla 3

Correlación entre el Miedo a que la vida llegue a su fin con la Calidad de vida en adultos mayores víctimas de abandonó del Distrito de Víctor Larco.

Variables		Rho de Spearman	Tamaño del efecto
Miedo a que la vida llegue a su fin	Salud física	,07	Trivial
	Salud Psicológica	,10	Trivial
	Relaciones	-,04	Trivial
	Ambiente	,09	Trivial

En la Tabla 4, se presenta una correlación inversa con un tamaño del efecto pequeño entre el Miedo a la agonía con las dimensiones Salud física (Rho=-.11), Salud Psicológica (Rho=-.11), Relaciones (Rho=-.18) y Ambiente (Rho=-.13) de la Calidad de Vida en adultos mayores víctimas de abandono del Distrito de Víctor Larco.

Tabla 4

Correlación entre el Miedo a la Muerte con la Calidad de vida en adultos mayores víctimas de abandono del Distrito de Víctor Larco.

Variables		Rho de Spearman	Tamaño del efecto
Miedo a la muerte	Salud física	-,11	Pequeño
	Salud Psicológica	-,11	Pequeño
	Relaciones	-,18	Pequeño
	Ambiente	-,13	Pequeño

IV. Discusión

Se planteó como hipótesis general Existe relación entre ansiedad ante la muerte y calidad en adultos mayores víctimas de abandono del Distrito de Víctor Larco el según los resultados se obtuvo un tamaño de efecto trivial lo cual corresponde a que no se encontró correlación entre las variables, se prosiguió a descartar las hipótesis específicas comenzando por Salud Física que reporta una relación trivial, mientras que la Salud Psicológica, Relaciones y Ambiente consiguen una relación inversa de efecto pequeño (Cohen, 1988), por lo tanto conlleva a descartar la hipótesis señalada, es por ello que el miedo a la agonía está ligado por sentimiento de estrés y angustia frente a un accidente o enfermedad (Templer, 1970).

De este modo, la segunda hipótesis específica miedo a que la vida llegue a su fin con las variables de calidad de vida Salud física, Salud Psicológica, Relaciones y Ambiente, adquiriendo un tamaño de efecto trivial (Cohen, 1988). Es por ello que se refuta la hipótesis específica similar a los datos que obtuvo en su investigación Byrne (2013) la cual la realizó con 40 personas de 65 años donde evidencia un tamaño de efecto pequeño entre la ansiedad ante la muerte y calidad de vida, de esta forma se diferencia que los adultos mayores distinguen a la muerte como un transcurso del ciclo vital siendo este un suceso inevitable (García y Salazar, 2014) por lo cual que no se relaciona con la variable calidad de vida.

La siguiente hipótesis presenta una relación trivial con Salud Física que simboliza una sensación de satisfacción energética, en cuanto a Salud Psicológica que engloba el conocimiento de la persona en cuanto a su espiritualidad y autoestima, por otro lado el indicador Relaciones y ambiente busca la integridad de los individuos en cuanto a su seguridad y desenvolvimiento social (WHO, 1998) es por tanto que se concluye la presente hipótesis que miedo a que la vida llegue a su fin no se relaciona con los indicadores de calidad de vida.

En la última hipótesis miedo a la muerte con los indicadores de calidad de vida se evidencia una relación inversa de efecto pequeño (Cohen, 1988) es por ello que esta hipótesis específica encontramos relación entre ambas variables.

El miedo produce un alto nivel de ansiedad ante una situación de peligro que pueda causar la muerte (Templer, 1970), tiene una reacción de débil en cuanto a su estado físico, sabiendo que es la vitalidad que posee las personas en cuanto a su disposición de las funciones primarias como la alimentación, sueño, etc. Relacionándose psicológicamente con sus emociones que estructura la valoración personal, con la interacción social y la seguridad que necesita el individuo que se encuentra en constante rose con su salud, hogar, economía y el ambiente en el que se desenvuelve (WHO, 1998).

En la investigación realizada por Rivarola (2016) obtuvo como resultados una relación inversa entre miedo a la muerte de acuerdo a las creencias y prácticas religiosas de los adultos mayores que participaron en su investigación la cual finaliza con que las variables ansiedad ante la muerte y calidad de vida tienen una relación de efecto pequeño, debido a que es una situación inevitable que la Vivian todos los seres vivos porque es parte del ciclo vital de la vida, incide a su calidad de vida como a los adultos y jóvenes con enfermedades terminales que conllevan al desarrollo de cuadros ansiosos que afectan su bienestar (Organización Mundial de la salud, 2017).

En los estadísticos podemos observar que la línea es asimétrica sube cuando presenta ansiedad el evaluado y la línea desciende cuando existe calma dentro de él, es por ello que en los cortes de Cohen (1988) se puede observar que cada vez que se relacionan las variables el impacto que provocan entre ellas es de efecto pequeño por lo tanto no se evidencio relación descartando todos los objetivos y cambiado el sentido de las hipótesis a un aspecto negativo.

Las limitaciones que se presentaron en la investigación como primera instancia el tamaño de nuestra población fueron de 100 unidades de análisis que en su totalidad no ayudo a la generalización de los resultados en el contexto trabajado (Morales, 2012), por otro lado los aspectos sociodemográfico de la población que son la edad y el estado de abandono forman parte relevante de nuestras 100 personas evaluadas, otra de las limitaciones que se encontraron fue los resultados de la correlación ya que se encontró un efecto trivial y pequeño lo cual no nos permite afirmar la existencia de nuestra hipótesis general, en cuanto a las hipótesis específicas en algunas se halla correlación pero de tamaño pequeño lo cual no es determinante para poder decir que nuestros objetivos cumplieron las metas trazadas por las investigadoras, pero el parte que da la investigación es como antecedentes a nivel teórico y metodológico al campo académico.

V. Conclusiones:

- En un mundo que está preocupado más por los avances tecnológicos y de poder, restan importancia a la calidad de vida de los adultos mayores porque socialmente cuando se llega a esta etapa de vida ya no hay ningún aporte de estas personas es por ello que son dejados de lado enfocándose en los estereotipos de juventud y poder económico creyendo que las personas longevas son un estorbo en sus vidas por lo consiguiente siendo víctimas de abandono por parte de sus familiares.
- Es por ello que nuestra investigación se realizó con adultos mayores del Distrito de Víctor Larco que son víctimas de abandono por parte de sus familiares siendo de esta forma se decidió relacionar las variables de ansiedad ante la muerte y calidad de vida que se tuvo desde un inicio como hipótesis.
- Se identificó la relación entre el Miedo a la Agonía y las dimensiones de Calidad de vida (Salud física, Salud Psicológica, Relaciones, Ambiente) en adultos mayores víctimas de abandonó del Distrito de Víctor Larco el

cual se encontró una correlación de efecto pequeño dándonos a conocer que las variables no influyen entre sí.

- Se identificó la relación entre el Miedo a que la vida llegue a su fin y las dimensiones de Calidad de vida siendo Salud física, Salud Psicológica, Relaciones, Ambiente en adultos mayores víctimas de abandono del Distrito de Víctor Larco en el cual se encontró un tamaño de efecto pequeño.
- Se Identificó la relación entre el Miedo a la muerte y las dimensiones de Calidad de vida que son Salud física, Salud Psicológica, Relaciones, Ambiente en adultos mayores víctimas de abandono del Distrito de Víctor Larco la cual obtuvo como correlación un tamaño de efecto pequeño.

VI. Recomendaciones:

- Se recomienda a la asociación de la Municipalidad de Víctor Larco en crear programas preventivos de ansiedad u programas promocionales de calidad de vida en los adultos mayores de su distrito.
- Se sigan investigando con la población y con las variables que se trabajaron para futuros antecedentes para futuros estudios.
- Se realicen más programas en los cuales estén involucrados los adultos mayores siendo una etapa que se necesita mucha atención y apoyo.

REFERENCIAS:

- Asociación Americana de Psicología (2010). Principios Éticos de los Psicólogos y Código de Conducta American Psychological Association (Apa). Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Recuperado de: http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/Codigo_AP_A.pdf
- Ato, M, López, J.J., Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología, *Anales de Psicología*, 29 (3), 1038-1059.
- Byrne, G. (2013). Relationship between anxiety and quality of life in older mental health patients. Recuperado <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/ajag.12102>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Second Edition. Hillsdale, NJ: LEA.
- Delgado, E. (1998) Calidad de vida en Whoqol-Bref en el adulto mayor. *Revista de Psicología* 179-192. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2819/281931436010.pdf>
- García, M., Salazar, A. (2014) Análisis del concepto de envejecimiento recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002
- Graus, M. (2016) *Propiedades Psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte en pacientes adulto mayor de Instituciones de la Ciudad de Trujillo (Tesis de Pregrado) Universidad César Vallejo. Trujillo, Perú.*
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5ª ed.). México: Mc Graw – Hill.

INEI (2018) Informe Técnico, Situación de la población adulta mayor en el Perú
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01_adulto-oct-nov-dic2018.pdf

Lucas, C. (2007). Cuestionarios genéricos WHOQoL. Manual Separ de procedimientos (pp.16-22), Barcelona España: Publicaciones Pemaner.

Meneses, J., Rodríguez, D. El cuestionario y la entrevista

Recuperado de: http://femrecerca.cat/meneses/files/pid_00174026.pdf

Organización Mundial de la Salud (2018). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud (2017). Envejecimiento y ciclo de vida. WHO. Recuperado de: <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/>

Organización Mundial de la Salud (1998). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf

Pérez, G., & Muñoz, A. (2013). Evaluación Calidad de Vida Mediante el Whoqol-Bref en Adultos Mayores que Viven en Edificios Multifamiliares en Guadalajara, Jalisco. Revista Argentina de Clínica Psicológica,XXII (2), 179-192.

Ramos, X. (2017) Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Calidad de Vida en Adultos Mayores de Trujillo (Tesis de pregrado). Universidad César Vallejo. Trujillo, Perú.

Rivarola, L. (2016). *Temor hacia la muerte, espiritualidad y florecimiento en adultos mayores de Lima Metropolitana*. (Tesis de Licenciatura) Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.

Rodríguez (2008). Ansiedad Y salud.
<https://www.redalyc.org/pdf/1342/134212604002.pdf>

Sánchez & Reyes (2006). Manual de la Metodología

https://issuu.com/ucvirtual/docs/manual_metodologia_de_la_investigac

Silva N. (2016) Calidad de vida de los integrantes de la asociación adulto mayor la tulpuna. Tesis para obtener el grado de licenciatura. Universidad Nacional De Cajamarca. Perú.

Tamayo (2012) Metodología de la Investigación, pautas para hacer tesis.

<http://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/que-es-la-poblacion.html>

Templer, D. (1970). Ansiedad ante la muerte y factores de vulnerabilidad asociados en ofensores Sexuales Recluidos en el Centro de Atención Institucional Adulto Mayor (Tesis de Licenciatura), Ciudad Universitaria Rodrigo Facio San José, San Pedro, Costa Rica.

Pérez, G., & Muñoz, A. (2013). Evaluación Calidad de Vida Mediante el Whoqol-Bref en Adultos Mayores que Viven en Edificios Multifamiliares en Guadalajara, Jalisco. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXII (2), 179-192.

Yuste, N., Rubio, R. y Aleixandre, M.(2004) *Introducción a la Psicogerontología*. Madrid: Pirámide.

ANEXOS

ANEXO 1. Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Escala De Medición
ANSIEDAD ANTE LA MUERTE	Templer (1970) nos indica que la ansiedad ante la muerte, esta englobada a diversas emociones desagradables que suelen pensar en el momento del deceso de sus vidas, enfrascado en el ámbito cognitivo donde se encuentran inmerso los temores hacia la muerte y el aceleramiento de los pensamientos negativos de las personas cuando se llega al final de la vida.	Es una situación emocional que presenta una persona respecto a su percepción frente a la etapa final de su vida, o por sucesos a lo largo de su vida. Medido a través de la Escala Ansiedad Ante la muerte de Templer.	<p>Miedo a la Agonía o Enfermedad: es una tracción emocional de estrés y angustia que da origen a una inhabilitación y enfermedad. Ítems (4, 6, 7, 9 y 11).</p> <hr/> <p>Miedo a que la vida llegue a su fin: es la preocupación en aspectos cognitivos de estar suponiendo que la vida puede acabar en cualquier momento. Ítems (2, 8, 10, 12, 13, 14,15)</p> <hr/> <p>Miedo a la Muerte: es cuando se produce una gran ansiedad anticipadamente a una reacción o alteración física ante la llegada de la muerte. Ítems (1, 3 y 5).</p>	Intervalo

Calidad de Vida	Según Who (1998): “Es una descripción de una conducta, un estado, una capacidad o un potencial o una percepción o experiencias subjetivas (p.67)	La variable será medida a través de puntaje directo y convertido del cuestionario de calidad de vida de la WHO (1998)	1.Dimensión salud física: (ítems: 3,4,10,15,16,17, 18)	<ul style="list-style-type: none"> a. Dolor y malestar b. energía y fatiga c. Sueño y descanso d. Movilidad e. Actividades de la vida diaria f. Dependencia de una medicación o de tratamiento g. Capacidad de trabajo 	Se emplea la escala de intervalo ya que permite ordenar y clasificar. “En una escala de este nivel la unidad y el punto cero de medición son arbitrarios”. (Cohen Swerdlik, 2000, p.58).
			2.Dimensión Salud Psicológica: (ítems 5, 6, 7, 11, 19, 26).	<ul style="list-style-type: none"> a. Sensaciones positivas b. Sentimientos negativos c. Espiritualidad/religión/creencias personales d. Pensamiento, aprendizaje, memoria y concentración e. Autoestima f. Imagen corporal y apariencia 	
			3.Dimensión Relaciones (ítem 20, 21, 22).		

<p>4. Dimensión Ambiente: (ítems 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25).</p>	<p>a. Relaciones Personales</p> <p>b. Apoyo Social</p> <p>c. Actividad Sexual</p> <p>a. Seguridad Física</p> <p>b. Medio Doméstico</p> <p>c. Recursos Financieros</p> <p>d. Salud y asistencia social: disponibilidad y calidad</p> <p>e. Oportunidades para obtener una nueva información y adquirir nuevas aptitudes</p> <p>f. Participación y oportunidades en actividades recreativas/ocio</p> <p>g. Entorno Físico (contaminación/ ruido/trafico/clima)</p> <p>transporte</p>
---	--

ANEXO 2. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

Nosotras, Kiara Elizabeth Llapapasca Tacure y Violeta Dora Vallejo Díaz nos presentamos como estudiante del onceavo ciclo de la carrera profesional de Psicología, de la facultad de Humanidades en la Universidad César Vallejo, en la que estoy realizando una investigación denominada “ANSIEDAD ANTE LA MUERTE Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES VÍCTIMAS DE ABANDONÓ DEL DISTRITO DE VÍCTOR LARCO” en la que usted está siendo invitado(a) a participar.

Es importante que sepa que las respuestas que brinde en los cuestionarios serán sumamente confidenciales, no es necesario poner su nombre en las pruebas. Los resultados serán utilizados únicamente para esta investigación, sin ningún otro fin. Además, usted está en la libertad de ser partícipe o no en esta investigación, no será obligado.

Deseo contar con su participación para que esta investigación sea realizada con éxito. Si acepta participar, marque una (x) en el recuadro que se encuentra debajo y firme en donde se indica. En el caso de no aceptar, le pido que devuelva la hoja en blanco a la evaluadora. Si tiene alguna duda durante la resolución de los cuestionarios, por favor levante la mano y hágame saber su duda para poder resolverla rápidamente.

Le agradecemos de antemano su participación y deseo que sepa que la valoramos mucho.

Si acepto participar

FIRMA

ANEXO 3. Escala de Ansiedad Ante la Muerte

Escala de Ansiedad Ante la Muerte - DAS

Edad: _____

Sexo: _____

Por favor lea cada afirmación; piense en cómo se siente usted la mayor parte del tiempo, e indique con qué frecuencia se siente así.

Afirmación	Nunca o Casi Nunca	Algunas Veces	La mayor parte del tiempo	Todo el tiempo
1. Tengo mucho miedo de morirme.	1	2	3	4
2. Pienso en la muerte.	1	2	3	4
3. Me pone nervioso que la gente hable de la muerte.	1	2	3	4
4. Me asusta mucho pensar que tuvieran que operarme.	1	2	3	4
5. Tengo miedo de morir.	1	2	3	4
6. Siento miedo de la posibilidad de tener cáncer.	1	2	3	4
7. Me molestan ciertos pensamientos sobre la muerte.	1	2	3	4
8. A menudo me preocupa lo rápido que pasa el tiempo.	1	2	3	4
9. Me da miedo tener una muerte dolorosa.	1	2	3	4
10. Me preocupa mucho el tema de la otra vida.	1	2	3	4
11. Me asusta la posibilidad de sufrir un ataque al corazón.	1	2	3	4
12. Pienso que la vida es muy corta.	1	2	3	4
13. Me asusta oír hablar a la gente de una tercera guerra mundial.	1	2	3	4
14. Me horroriza ver un cadáver.	1	2	3	4
15. Pienso que tengo motivos para temer el futuro.	1	2	3	4

ANEXO 4. Cuestionario de Calidad de Vida

CUESTIONARIO WHOQOL – BREF

Edad: _____

Sexo: _____

		Muy Mal	Poco	Lo Normal	Bastante Bien	Muy Bien
1	¿Cómo puntuaría su calidad de Vida?	1	2	3	4	5
		Muy Insatisfecho/a	Insatisfecho/a	Lo Normal	Bastante Satisfecho/a	Muy Satisfecho/a
2	¿Cuán satisfecho/a esta con su salud?	1	2	3	4	5
		Nada	Un Poco	Lo Normal	Bastante	Extremadamente
3	¿En qué medida piensa que el dolor físico le impide realizar sus actividades?	1	2	3	4	5
4	¿Cuánto necesita de tratamientos médicos para desempeñarse en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿En qué medida siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cuán saludable es el ambiente físico de su alrededor?	1	2	3	4	5
		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Acepta su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Qué disponible tiene la información	1	2	3	4	5

	que necesita en su vida diaria?					
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
		Nada	Un Poco	Lo Normal	Bastante	Extremadamente
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5
		Muy Insatisfecho/a	Insatisfecho/a	Lo Normal	Bastante Satisfecho/a	Muy Satisfecho/a
16	¿Cuán satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cuán satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cuán satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cuán satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cuán satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cuán satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	1	2	3	4	5
23	¿Cuán satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cuán satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cuán satisfecho/a está con su transporte?	1	2	3	4	5

		Nada	Raramente	Medianamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?	1	2	3	4	5