



Grado en Psicología
Trabajo de Fin de Grado
Curso 2014/2015

Modalidad: Investigación

Título: Influencia de las mascotas en la calidad de vida de los adultos mayores.

Autora: Francisca López Sabuco

Tutora: Beatriz Bonete López

Elche a 30 de mayo de 2015

Índice

Marco teórico	4-10
Objetivo	10
Hipótesis	10
Material y Método	10-14
Participantes	11
Instrumentos de medida	12
Método	13
Análisis estadísticos	14
Resultados	14-21
Descripción de la muestra	14-16
Descriptivos	16-18
Comparación mascota-no mascota	18-21
Prueba T de Student	21
Discusión	21-22
Conclusión	22-23

Referencias _____ 24-28

Anexo _____ 28-46



Resumen

Es innegable que el envejecimiento de la población ya es un hecho si leemos las últimas estadísticas al respecto (Abellán, 2015a) y que su incremento en el futuro es incuestionable (Imsero, 2012a). El principal objetivo de este estudio ha sido explorar si poseer o no mascota influye en la calidad de vida de las personas mayores. Para ello, 30 participantes han cumplimentado un cuestionario de datos sociodemográficos, indicando si poseían mascota o no, y se ha evaluado la calidad de vida con el cuestionario CUBRECAVI (Fernández-Ballesteros, 2007a). Según los resultados obtenidos se concluye que el tener mascota influye de manera positiva en la calidad de vida de las personas mayores. Concretamente, en las subescalas de Nivel de actividad, Frecuencia en las Relaciones Sociales y satisfacción con la Relaciones sociales y el elemento adicional del CUBRECAVI Valoración Media Calidad de Vida.

Palabras Clave: Calidad de vida, mascota, adultos mayores, envejecimiento.

Abstract

Undeniably the population aging is already a fact if we look the latest stats in this regard (Abellan, 2015th) and their increasing trend in the future is unquestioned (Imsero, 2012a). The main aim of this study was to explore whether having or not pet effects the quality of life of elderly. For this purpose 30 participants filled out a socio-demographic data questionnaire, indicating whether they owned pet or not, the quality of life has been evaluated with CUBRECAVI questionnaire (Fernández-Ballesteros, 2007). According to the results it is concluded that having a pet has a positive impact on the quality of life of the elderly people. Particularly, in the subscales of Activity Level, Social Relationship Frequency, Social Relations Satisfaction and in the additional CUBRECAVI element Quality of Life Average Rating.

Keywords: Quality of life, pet, elderly people, aging.

Marco teórico

En la actualidad, el envejecimiento de la población supone un cambio en la estructura española a todos los niveles. Por tanto, existe un mayor requerimiento a nivel

demográfico en los servicios sanitarios, sociales, económicos, entre otros, y nuestra sociedad no está preparada para la demanda demográfica que superará al número de nacimientos, dado que entre 1981 y 2011 casi se ha duplicado la población anciana (Imsero, 2012). En todo el mundo, la proporción de personas mayores crece más rápidamente que cualquier otro grupo de edad (García, 2012a).

Previsiblemente, en las próximas décadas aumentará el volumen de población de 65 años y más en relación con la población de menos de 14 años. Mientras que, en el año 2050, habrá casi el triple, en valores porcentuales, de personas de más de 65 años que niños (Imsero, 2012b).

Otra de las tendencias previstas es la del denominado «envejecimiento de la población mayor». En España, los mayores de 80 años han pasado de representar el 0,6% sobre el total de población de 65 y más años a principios del siglo xx, al 1,2% en el año 1960 y al 5,2% en 2011. Las proyecciones de población apuntan a que en el año 2050 las personas de más de 80 años representarán un 14,9% sobre el total de población mayor (Imsero, 2012c).

Según la proyección del INE, en 2061 habrá más de 16 millones de personas de edad mayor o igual a 65 años, 38,7% del total de la población. (Abellán, 2015b)

La esperanza de vida aumenta, llegando actualmente en nuestro país a los 80 años más o menos, lo que significa el envejecimiento global de la población española. Por un lado esta situación puede considerarse un avance y por otro, un gran desafío, pues supone una mayor exigencia social y económica. Aunque el verdadero reto del aumento de la esperanza de vida es la calidad de vida de los mayores, que les va a permitir mantener la actividad y la independencia (García, 2012b).

Ante esta situación, el estudio de la calidad de vida, como método de prevención y promoción de la salud, es una tendencia actual tanto por los medios sanitarios como científicos como técnica de cuidado preventivo con la finalidad de añadir calidad a los años, y de esta forma, mantener la pirámide demográfica invertida que dentro de unos años predominará. En esta línea es necesario conocer los componentes de la calidad de vida para tenerlos como referente.

Según Rocío Fernández-Ballesteros (1997), la calidad de vida (CV) es un complejo concepto multidimensional, es decir, cuenta con ingredientes múltiples cuyo peso o importancia varía en función de una serie de parámetros personales (como la edad o el género) o sociales (como las condiciones socio-económicas o educativas). Pero, además, la calidad de vida tiene una gran relevancia, no solo científica sino también

social, ya que se viene utilizando como el objetivo por excelencia del estado del bienestar y, más aún, de las políticas socio-económicas de todo estado moderno y democrático y de cualquier signo político. Según esta autora, la CV debe definirse en función del sujeto de la vida, es necesario asumir que la calidad de vida en las personas mayores tiene una especificidad propia en la que no intervienen factores propios de otros grupos de edad (por ejemplo, el trabajo), y en que aparecen otros aspectos idiosincrásicos relacionados, como la salud, el mantenimiento de las habilidades funcionales o el autocuidado (Fernández-Ballesteros, 2007).

En esta línea, se ha encontrado en la literatura estudios en los que la compañía de una mascota (gato o perro principalmente), resulta beneficiosa para la salud física y mental de las personas mayores, incrementando así, su calidad de vida (Signes, 2008; Hugues, 2012; Pereira, 2014). En este sentido, Barbero (2011) dice que los animales ofrecen uno de los medios más accesibles para mejorar la calidad de vida de las personas. Por otro lado, Cusack, (2008) sostiene que:

Los animales tienen una capacidad ilimitada para la aceptación, la adoración, la atención, el perdón y el amor incondicional. Aunque existe el potencial para que una variedad de personas pueda obtener beneficios mediante su asociación con animales de compañía, es mayor en el caso de los ancianos, cuyo vínculo con los animales de compañía es quizá más fuerte y más profundo que en cualquier otra edad.

La evidencia reciente sobre la materia sugiere que aquellas personas que interactúan con animales y se involucran con ellos (sean personas saludables, con enfermedades agudas o crónicas) tienden a beneficiarse a nivel fisiológico, psicológico y social (Pereira, 2014a).

Hugues, Álvarez, Castelo, Ledón, Mendoza, y Domínguez (2012) señalan que la tenencia de animales de compañía ejerce un efecto muy beneficioso en la prevención y recuperación de la salud física y mental de las personas con quienes conviven. Se ha demostrado que favorecen la reducción de la presión arterial, la frecuencia cardíaca y el peso corporal, así como ayudan a disminuir la ansiedad, angustias, estrés y la depresión (Hugues et al, 2012)

Cuando se llega a la vejez el organismo sufre unos cambios fisiológicos y así como sensoriales en la visión, audición, tacto, olor y sabor. Por ejemplo, la sensibilidad táctil se reduce al llegar a la 3ª edad y es justo en esta edad cuando, según Baun y McCabe (2003) *“la estimulación táctil adquiere mayor importancia porque el dintel de*

estimulación táctil aumenta al envejecer”. Se ha comprobado que los animales de compañía satisfacen la necesidad del anciano de tocar y ser tocado. El estar viendo a un animal moverse, jugar con una pelota, acariciarlo o cepillarlo pueden ser estímulos que conecten al anciano con la realidad, ya que capta su atención, además de que hace que se olvide de sus problemas y desarrolle empatía, que de otra forma no sería posible (Signes, 2009).

Igualmente, otro de los beneficios aportado por esta relación es el psicológico; ayudan a disminuir las alteraciones psicológicas, reducen la sensación de soledad e incrementan la sensación de intimidad. En estados de depresión, estrés, duelo y aislamiento social, se convierten en un acompañante incondicional aumentando la autoestima y el sentido de responsabilidad. Asimismo, se obtiene un beneficio psicosocial, influyen en la vida comunitaria promoviendo la socialización y el establecimiento de relaciones interpersonales y la participación en eventos comunitarios (Pereira 2014b). En un estudio realizado por Wood, Giles-Corti y Bulsara (2005) encontraron que los dueños de mascotas rara vez o nunca se sentían solos, les era fácil entablar nuevas amistades y tenían un mayor número de personas a quien recurrir ante una eventualidad o crisis, en comparación con personas sin mascotas (Gómez, Atehortua, y Orozco, 2007).

Si bien es cierto que muchos ancianos viven solos, la presencia de un perro o un gato les ayuda a no estar aislados. El hecho de convivir con una mascota les obliga a salir a la calle para pasear (en el caso de un perro), a hacer ejercicio y a relacionarse con otras personas. Un perro o un gato, los convierte en responsables de su bienestar, y por lo tanto deben cuidarse para poder ocuparse de los cuidados que necesitan para vivir sus mascotas (Graf, 2002), motivándoles para ello.

Asimismo, investigadores en el Baker Medical Research Institute en Melbourne, Australia (1992) observaron que los dueños de mascotas tenían una presión sistólica y los triglicéridos en el plasma sanguíneo significativamente más bajos que los que no tenían perros (Anderson et al., 1992). Además, los resultados de un estudio anterior mostraron que la supervivencia a los infartos de miocardio era más alta en los que eran dueños de mascotas comparados con los que no tenían mascotas (National Institutes of Health, 1987). Un sondeo australiano – 1994 Australian People and Pets Survey – demostró que comparando la misma muestra, estaban físicamente más activos, visitaban menos el médico, hacían menor uso de medicamentos para presión alta y tenían con menos frecuencia la sensación de soledad (Correa, Davis, Ruffin, Ebbert y Floyd, 2011).

En esta línea, en un grupo de ancianos, Siegel (1990), descubrió que los propietarios de mascotas fueron menos veces al médico y parecían experimentar menos angustia, en un periodo de 1 año que los no propietarios. Los animales les proporcionaban compañía y una sensación de seguridad, además de la oportunidad de diversión, juego y relajación. Siegel observa que hay similitudes en los resultados de los estudios de tenencia de animales y los estudios de apoyo social humano (Barbero, 2011).

El Centro para la Prevención y el Control de Enfermedades (2014) también reconoce que uno de los mayores beneficios de tener una mascota es su capacidad para calmar nuestro sentimiento de soledad. (A veces son quienes mejor saben escuchar después de un día complicado, y su cara cuando cruzamos la puerta nos recuerda que siempre hay alguien emocionado por vernos). Según investigadores de las Universidades de Miami y Saint Louis (2011), las mascotas pueden cumplir las necesidades sociales de una persona al igual que la compañía de otros humanos (Hall, 2015).

Ante estos datos cabría preguntarse: ¿Mejor gato que perro? Se ha reivindicado el papel del gato doméstico en uno de los congresos celebrados por la fundación Affinity: 'VII Congreso Animales de compañía: Fuente de salud' en el que Lynette Hart, profesora de la Universidad de California (2008) apuntó "que para las personas mayores los felinos son ideales, puesto que no necesitan salir a la calle y son más tranquilos", algo a tener muy en cuenta dadas las circunstancias y limitaciones de muchas de estas personas. En general, los propietarios de gatos cuentan que éstos les proporcionan amor y afecto ilimitado, lealtad y dedicación incondicional, y aseguran que el hablar y jugar con ellos les permite apaciguar sentimientos de enfado y de desazón. Estas mascotas llegan inclusive a ser considerados por sus dueños como un miembro más de la familia (Gómez, Atehortua y Orozco, 2007). Y es que la convivencia con un animal ayuda a éstos a sentirse útiles, porque tienen a un ser que depende de ellos, lo que les obliga a estar en forma para atenderle (Pinedo, 2012). Porque según Fine (2003) los animales son unos modificadores natos del entorno y a este respecto señala: "Beck et al., (1986) sugieren que los animales poseen la capacidad de modificar el entorno en que se encuentra una persona". Y es que influyen en nuestra vida, y a la luz de todo lo expuesto anteriormente, de una manera positiva.

Para ilustrar todas estas teorías en la tabla 1 se citan varios ejemplos de personajes famosos contemporáneos e históricos y sus mascotas. Tabla 1

Tabla 1.

Personajes famosos y sus mascotas

Emperatriz Josefina	Utilizaba a un perro llamado Fortuna para enviar mensajes secretos a su familia mientras estuvo prisionera en Les Carnes. Se cuenta que Napoleón tuvo que aceptar que el perro se acostara en su cama, porque Josefina le dijo que si Fortuna no podía dormir allí, tampoco lo haría ella. (Suárez, 2013)
Lord Byron	Le escribió un epitafio a su perro Boatwain, al que el poeta llamaba “fénix” de los cuadrúpedos caninos y decía así: <i>“Aquí yacen los restos de alguien que poseyó la belleza sin la vanidad, /la fuerza sin la insolencia, /la valentía sin la ferocidad, /y todas las virtudes del hombre sin sus vicios.”</i> Cuando en 1811, el poeta romántico inglés hizo su testamento, dejó encomendado que se le enterrara junto a su perro, añadiendo que se tuviera la precaución de “no incomodar al animal” (A., 2013).
Igor Strawinsky	Decía que “los niños y los animales entienden mejor mi música”.
Franz Kafka	Señalaba: “Todo el conocimiento, la totalidad de preguntas y respuestas se encuentran en el perro”.
Anatole France	Apuntaba: “hasta que no hayas amado a un animal, una parte de tu alma estará dormida”.
Víctor Hugo	Poseía un galgo llamado Lux (el cual tenía su propio asiento en la mesa familiar), contaba que años antes de tener al perro, un amigo del escritor había muerto quemado, y por la mirada amable y profunda del perro, Víctor Hugo estaba seguro de que ese amigo se había reencarnado en Lux.
Antonio Gala	El pequeño “Troylo” como compañero de excelencia entre

sus más de una docena de perros, a los que él define como “sus verdaderos hijos” y declara que “no concibe mi vida mayor pena que la de no tener perrillo”. (Rodríguez, 2014).

Arturo Pérez-Reverte Recientemente ha dedicado una de sus obras a los perros. “He tenido cinco perros. No hay compañía más silenciosa y grata. No hay lealtad tan conmovedora como la de sus ojos atentos, sus lengüetazos y su trufa próxima y húmeda” escribe en esta antología perruna que reúne una veintena de textos en la que muestra su respeto y su amor por los perros. Además señala que “ningún ser humano vale lo que un buen perro”. “Cuando desaparece un perro noble y valiente el mundo se torna más oscuro. Más triste y más sucio”. (Lladó, 2014).

Vicente Aleixandre Decía este autor: “Espero que algún día se les reconozca el derecho a vivir con afecto y respeto, sin ser abandonados o maltratados. Estamos en deuda con ellos por todas las horas de felicidad que nos han proporcionado, sin esperar otra recompensa que una caricia o una palabra afectuosa. Tal vez el poeta no se equivocó al escribir: Tú me has conducido a tu habitación, donde existe el tiempo que nunca se pone” (*A mi perro V.A.*). (Narbona)

Por todo lo visto anteriormente, se ha considerado pertinente profundizar en este interesante tema.

Objetivo

Evaluar si la interacción con una mascota frente a sujetos que no la tienen influye positivamente en la calidad de vida de los sujetos estudiados.

Hipótesis

Se espera encontrar una relación directa y positiva en la tenencia de una mascota respecto a la calidad de vida de la persona y a las escalas del Cuestionario Breve de Calidad de Vida (Fernández-Ballesteros, 2007b), que son:

- Salud (salud subjetiva, objetiva y psíquica).
- Integración social.
- Habilidades funcionales.
- Actividad y ocio.
- Calidad ambiental.
- Satisfacción con la vida.
- Educación.
- Ingresos.
- Servicios sociales y sanitarios.

Material y método

Tipo de estudio

Investigación de tipo cuantitativa y cuyo estudio es descriptivo exploratorio.

Variable independiente:

Calidad de vida.

Variable dependiente:

Tener mascota.

Participantes

En el estudio han colaborado 30 personas mayores pertenecientes a la provincia de Alicante, de los cuales 20 son mujeres y 10 son varones. De ellos 0% son solteros, 67% casados, 13 % divorciados y 20% viudos; un 36,7% tiene menos de estudios

primarios aunque saben leer, un 23,3% tienen estudios primarios completos, un 6,7% poseen estudios de formación profesional de 1º grado, un 10,0% ha estudiado EGB, un 13,3% tiene BUP o COU, un 6,7% tiene estudios de grado medio y un 3,3% posee estudios universitarios, obteniendo una media de Educación de 3,90 siendo la escala del 1 al 9 (1=menos estudios primarios- no saben leer- y 9=Estudios universitarios o superiores), lo que sitúa por debajo de la media a la mayoría de los sujetos. En cuanto a los ingresos, un 6,7% indica que percibe hasta 300€, un 26,7% ingresa de 301€ a 450€, un 3,3% de 451€ a 600€, un 10% de 601€ a 900€, un 16,7% de 901€ a 1.200€, un 16,7% de 1.201€ a 1.600€, un 13,3% ingresa de 1.601€ a 2.100€, un 3,3% de 2.101€ a 2.700€ y un 3,3% ingresa más de 2.700€. La media de Ingresos es 4,43 en una escala que va del 1 al 9 (1= hasta 300€ y 9= más de 2.700€), por lo que la mayoría de sujetos se sitúa ligeramente por debajo del punto medio. Respecto a la tenencia de mascota o no, el 53'3% poseía mascota.

Instrumentos

CUBRECAVI, Cuestionario Breve de Calidad de Vida. (Rocío Fernández-Ballesteros y María Dolores Zamarrón, 2007). TEA Ediciones S.A.

Es de aplicación individual o grupal para adultos mayores de 65 años. La duración de la aplicación es de 20 minutos, aproximadamente. Su finalidad es la evaluación multidimensional de la calidad de vida en las personas mayores. Su baremación son los percentiles para cada una de las escalas evaluadas. Consta de manual y cuadernillo de anotación. Consta de 20 ítems.

Es un cuestionario compuesto por 21 subescalas agrupadas en las nueve escalas siguientes:

- Salud (salud subjetiva, objetiva y psíquica).
- Integración social.
- Habilidades funcionales.
- Actividad y ocio.
- Calidad ambiental.
- Satisfacción con la vida.
- Educación.
- Ingresos.
- Servicios sociales y sanitarios.

Cada subescala se evalúa mediante una o varias cuestiones y se ofrecen puntuaciones independientes para cada una de las anteriores escalas.

Las dos últimas subescalas del CUBRECAVI (20 y 21) no se agrupan en ninguna de las nueve escalas mencionadas. Son elementos adicionales que permiten: a) examinar las preferencias del propio sujeto con respecto a los componentes que más valora de la calidad de vida y b) obtener una valoración global subjetiva de la CV realizada por el propio sujeto. Su índice de fiabilidad es moderado (entre 0,92 y 0,70), (Fernández-Ballesteros, 2007b).

Aparte, se ha evaluado si se tiene o no mascota y su posible influencia en la calidad de vida de los sujetos. Se introdujo la nueva variable en los datos sociodemográficos al comienzo del test (Ver anexo).

Método

Se contactó con las aulas para mayores de la universidad Miguel Hernández (AUNEX) para informar del objetivo del estudio y pedir su colaboración, garantizando la absoluta confidencialidad de los datos y anonimato de los posibles participantes haciendo ver que el estudio solo contemplaba estrictos fines científicos.

Posteriormente, se les explicó que se limitarían a responder a los ítems del CUBRECAVI (Fernández-Ballesteros, 2007) y, tan pronto como lo hubiesen hecho, se pasarían a recoger los test agradeciendo de antemano su colaboración y recordando la confidencialidad absoluta. Tras ello, se entregaron los cuestionarios a cuantos de todos ellos estuvieron de acuerdo en cumplimentarlos, y se completó el número de la muestra total con algún conocido o personas en parques públicos, preguntando a éstas si querían colaborar de manera voluntaria en un estudio de la universidad acerca de la tenencia de mascotas y volviendo a explicar de manera muy clara la absoluta confidencialidad de los datos.

Finalmente se realizó el vaciado de datos en Excel para su posterior tratamiento con el programa SPSS.

Análisis estadísticos de resultados

Para la descripción de la muestra se han realizado análisis de frecuencias y estadísticos descriptivos.

Para analizar las relaciones entre las variables, se han realizado correlaciones de Pearson, y finalmente, para observar la diferencia de poseer mascota o no, se ha realizado pruebas T-Student.

El tratamiento de los datos se ha efectuado tomando el nivel de confianza del 95%, margen de error del 5% (valor de $p < 0.05$) y su significación estadística a partir de $p < 0.05$. Todos los análisis estadísticos fueron realizados con el paquete estadístico SPSS 23.00 para Windows.

Resultados

Descripción de la muestra

La muestra está compuesta por un 33% varones y un 67% mujeres, de los cuales, el 36% tienen entre 55 y 65 años, mientras que el 64% restante, se encuentran en una franja de edad entre 66 y 80 años. (Figuras 2 y 3 respectivamente). De ellos, 16 tiene mascota y 14 no. (Figura 1).

Figura 1

Muestra dividida entre sujetos con mascota y sin mascota.

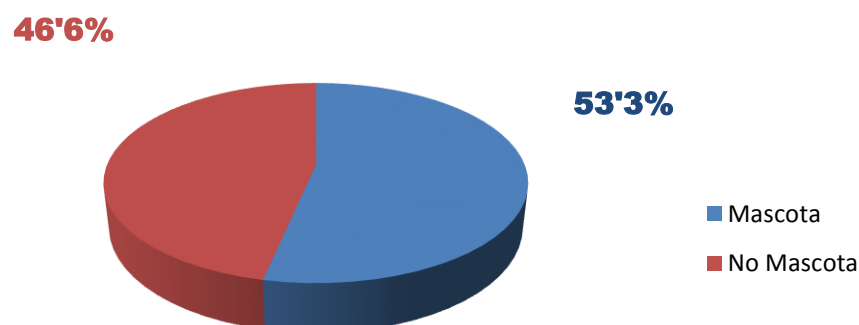


Figura 2

Muestra dividida según género.

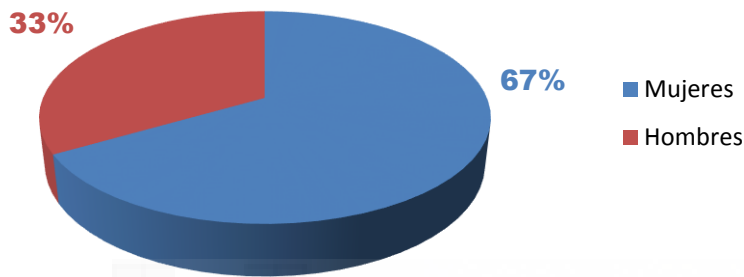
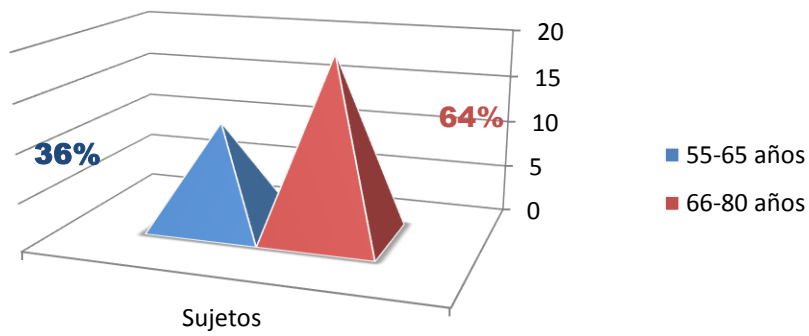


Figura 3

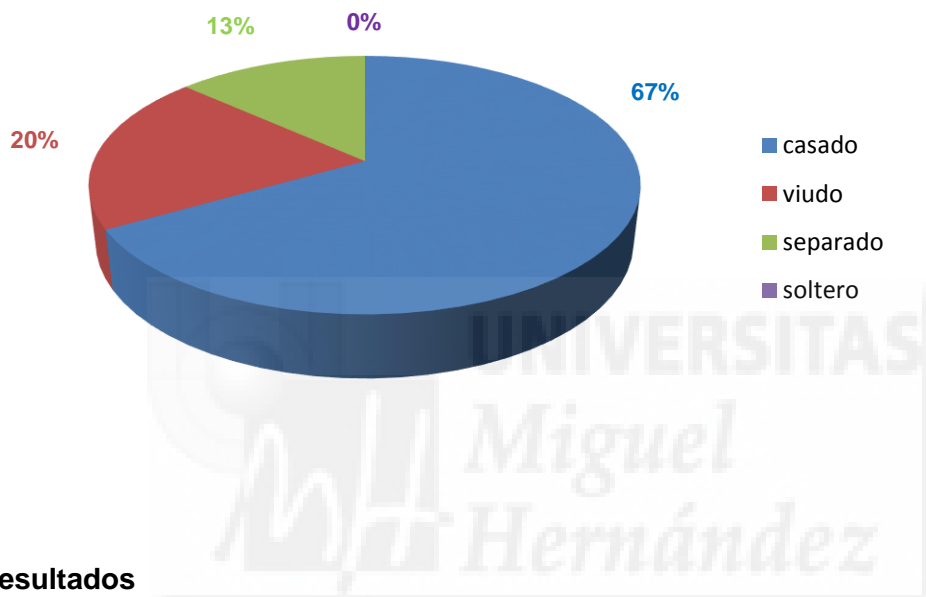
Muestra dividida en dos rangos de edad: de 55 a 65 y de 66 a 80 años.



Respecto al estado civil, el 67% son casados, el 20% son viudos, el 13% separados o divorciados y no se encuentra ningún soltero o soltera en el total de la muestra. (Figura 4)

Figura 4

Muestra dividida según sean casados, viudos, separados o solteros.



Resultados

A continuación se muestran los descriptivos de la muestra total evaluada (con y sin mascota) y sus subescalas. También se han incluido las correlaciones entre variables.

$N=30$

Tabla 2

Descriptivos de la muestra total

Variables	Media	Desviación Estándar
Mascota*	.53	.50
Valoración Media Calidad vida**	2.47	.57

Género	1.73	.45
Estado Civil	2.53	.81
Salud subjetiva	2.77	.62
Salud Objetiva	3.22	.39
Salud Psíquica	3.37	.45
Total Salud	3.11	.35
Frecuencia Rel. Sociales	2.79	.71
Satis Rel. Sociales	2.78	.41
Total Satis. Rel. Sociales*	2.81	.53
Autonomía Funcional	3.70	.59
Act. Vida Diaria (AVD)	3.61	.53
Total Hab. Funcionales	3.63	.47
Nivel Actividad**	3.03	1.42
Frec. Actividades	2.41	.29
Satis. Actividades*	2.77	.56
Total Act. Y Ocio**	2.79	.51
Satis. Rel. Ambientales	2.89	.17
Satis. Vivienda	2.96	.18
Total Calidad Ambiental	2.93	.15
Satisfacción Vida	3.27	.58
Educación**	3.01	2.24
Ingresos**	3.21	1.86
Frecuencia Servicios	2.27	.45
Satisfacción Servicios	3.10	.48

Tabla 2: *P < .05; **p < .01

En la tabla 2 destaca el ítem “valoración media Calidad de Vida” que siendo su máximo valor 3, la media de la muestra se sitúa en un 2.47, lo que indica que los sujetos en su mayoría, perciben como alta su calidad de vida. También es destacable el ítem “Satisfacción con la vida” pues su valor máximo se sitúa en 4 y la media de la muestra lo hace con un 3.27, por lo se deduce que una mayoría de sujetos valora por encima de la media su satisfacción con la vida. En cuanto a las correlaciones, se puede observar en la tabla que las variables Mascota y Valoración Media de Calidad de vida correlacionan con educación e ingresos, es decir, los sujetos con un mayor nivel educativo y una mayor fuente de ingresos son los que tienen mascota y, además, valoran más alta su calidad de vida. Asimismo, la variable Nivel de Actividad lo hace con Total de Actividades y Ocio, con Satisfacción Actividades y con Total Satisfacción Sociales con lo que se desprende que las personas con un mayor nivel de actividad tienen mayor satisfacción con las actividades que realizan, con su tiempo de ocio y con sus relaciones sociales.

En la tabla 3 se presentan los datos estadísticos de todas las variables evaluadas a lo largo del estudio por grupos de tenencia o no de mascotas. N=30

Tabla 3

Variables evaluadas por grupos de tenencia o no de mascotas

VARIABLES	MASCOTA	Media	Desviación estándar
Salud subjetiva	No mascota	2.71	.72
	Tiene mascota	2.81	.54
Salud objetiva	No mascota	3.21	.39
	Tiene mascota	3.23	.40
Salud psíquica	No mascota	3.38	.39
	Tiene mascota	3.36	.52
Total salud	No mascota	3.08	.36
	Tiene mascota	3.13	.35
Frecuencia Rel.	No mascota	2.90	.75

Sociales	Tiene mascota	2.69	.67
Satis. Rel.	No mascota	2.81	.36
Sociales	Tiene mascota	2.76	.45
Total Satis.	No mascota	2.92	.60
Rel. Sociales	Tiene mascota	2.72	.46
Autonomía	No mascota	3.50	.65
Funcional	Tiene mascota	3.88	.50
Act. Vida	No mascota	3.58	.60
Diaria (AVD)	Tiene mascota	3.63	.47
Total Hab.	No mascota	3.54	.58
Funcionales	Tiene mascota	3.70	.34
Nivel Actividad	No mascota	3.36	1.49
	Tiene mascota	2.75	1.34
Frecuencia	No mascota	2.43	.24
Actividades	Tiene mascota	2.40	.33
Satis.	No mascota	2.64	.74
Actividades	Tiene mascota	2.88	.34
Total Act. y	No mascota	2.81	.65
Ocio	Tiene mascota	2.77	.36
Satis. Rel.	No mascota	2.94	.15
Ambientales	Tiene mascota	2.85	.19
Satis.	No mascota	2.92	.26
Vivienda	Tiene mascota	3.00	.00
Total Calidad	No mascota	2.94	.20
Ambiental	Tiene mascota	2.93	.09

Satis. Vida	No mascota	3.36	.63
	Tiene mascota	3.19	.54
Educación	No mascota	2,93	2.26
	Tiene mascota	4.75	2.43
Ingresos	No mascota	3.86	2.41
	Tiene mascota	4.94	2.04
Frecuencia	No mascota	2.29	.46
Servicios	Tiene mascota	2.25	.44
Satisfacción	No mascota	3.21	.57
Servicios	Tiene mascota	3.00	.36
Componentes 1	No mascota	1.36	2.02
Calidad	Tiene mascota	.94	.25
Componentes 2	No mascota	1.79	1.88
Calidad	Tiene mascota	2.38	.88
Componentes 3	No mascota	2.43	2.47
Calidad	Tiene mascota	2.50	.89
Valoración	No mascota	2.29	.46
Media Calidad	Tiene mascota	2.63	.61
De Vida			

Tabla 3: M (\pm SD) de las puntuaciones por grupos.

Lo más destacable es que salvo algunas excepciones como Autonomía funcional: las personas con mascota funcionan con una mayor autonomía; Actividades de la vida diaria: los sujetos con mascota se desenvuelven mejor en las actividades del día a día; Satisfacción actividades: sujetos que poseen mascota están más satisfechos con lo que hacen que los que no tienen y, Educación e Ingresos: las personas más formadas y con más ingresos tienen mascota, no hay grandes diferencias entre tener mascota o no para la mayoría de las variables estudiadas, pero sí cabría mencionar que aún siendo así, los sujetos con mascota han valorado su calidad de vida por encima de los que no tienen mascota (No mascota: 2.29; Tiene mascota: 2.63).

Prueba T de Student

Los análisis de la prueba T indican un efecto significativo y positivo en la variable Nivel de Actividad ($t(29)=.00$, $p<0.05$), los sujetos con mascota señalan tener mayor nivel de actividad, asimismo, con la variable Frecuencia en las Relaciones Sociales el resultado es significativo ($t(29)=.00$, $p<0.05$) y también Satisfacción con las Relaciones Sociales ($t(29)=.00$, $p<0.05$), es decir, las personas con mascota se relacionan con más frecuencia y están más satisfechas que las no tienen mascota. Finalmente, la variable Valoración Media de Calidad de Vida también es significativa ($t(29)=.00$, $p<0.05$), por lo que las personas con mascota valoran por encima de las que no tienen mascota su calidad de vida. Por todo ello, se puede afirmar que se han cumplido las hipótesis en las subescalas Nivel de Actividad (de la escala Actividad y Ocio), Frecuencia en las Relaciones Sociales y Satisfacción con las Relaciones Sociales (de la escala Integración social) en la misma línea que señala López (1998): “los animales de compañía mejoran el aspecto social porque facilita la interacción con otras personas y estimula el diálogo”, y en el elemento adicional del cuestionario, Valoración Media de Calidad de Vida.

Discusión

El objetivo principal de este estudio ha sido evaluar la influencia positiva de tener o no tener mascota en la calidad de vida de los sujetos evaluados y los resultados indican las relaciones e influencias de la variable mascota con las variables socio-económicas; concretamente, éstos muestran que la tenencia de mascota se relaciona de manera positiva y destacada con las variables educación e ingresos. Además, se ha visto que la variable mascota influye también en el modo en que los sujetos de la muestra han valorado su calidad de vida de forma más positiva que los no tienen mascota, como ya se ha mencionado y en línea con lo indicado por Hugues, Álvarez, Castelo, Ledón y Domínguez (2012), Perea, López-Cepero, Tejada-Roldán y Sarasola (2014), González (2013) y Martínez (2013). Asimismo, también influyen positivamente las variables Satisfacción Actividades, Actividades de la Vida Diaria, tal y como indican Casciotti y Zuckerman (2015): “las personas de edad avanzada que tenían un perro o un gato fueron más capaces de realizar ciertas actividades físicas consideradas "actividades de la vida diaria", tales como la capacidad de subir escaleras; arrodillarse o agacharse; tomar medicamento; preparar las comidas; bañarse y vestirse. No hubo

diferencias significativas entre los dueños de perros y gatos en su capacidad para realizar estas actividades”. Igualmente, influyen las variables Autonomía Funcional, Salud Objetiva y Subjetiva (se ha visto que tener perro puede influir de manera muy positiva en la salud, ya que disminuye algunos factores de riesgo cardiovascular (Espinosa, 2015) y Satisfacción con la vivienda también están relacionadas, aunque en menor medida que las anteriores, con la tenencia de mascota. Sin embargo y contrariamente a lo esperado, no se relaciona con la Salud Psíquica, ni con Satisfacción con la vida, aunque los resultados obtenidos deben ser interpretados con cautela por cuanto existen algunas amenazas a la validez del estudio que deben ser contempladas en el futuro. Así, puede destacarse la necesidad de aumentar el tamaño y mejorar el procedimiento de selección muestral ya que el resultado podría estar sesgado por este motivo con lo que la disparidad en los resultados puede deberse a ello.

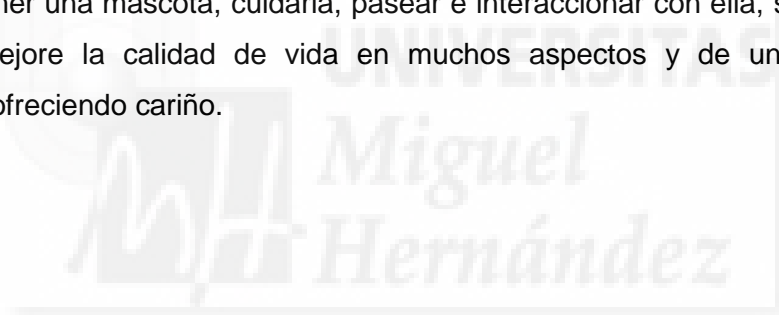
Conclusión

A pesar de las limitaciones de este trabajo como el número reducido de la muestra antes mencionado y aunque no sea un estudio longitudinal o de intervención, abre una nueva línea de investigación en el campo del envejecimiento. De este trabajo se deduce que debe investigarse de un modo exhaustivo esta cuestión en la que, como indican Gutiérrez, Granados y Piar (2007), Granados y Muñoz (2015) o Gómez-Piriz, Puga, Jurado y Pérez (2014), se ha visto la escasa literatura en español que existe sobre la materia y sería una buena vía de investigación futura para la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores, cuando, como se comenta al principio de este estudio, las previsiones para un futuro no tan lejano son un aumento significativo de la población mayor (Imsero, 2012d) y para lograr que nuestros mayores vivan, no solo más años sino también en unas mejores condiciones de vida materiales y psicosociales, resulta necesaria la implicación y el esfuerzo de todos a distintos niveles: desde el ámbito político (programas de intervención social), desde el ámbito científico (realización y divulgación de investigaciones que aporten conocimientos útiles para orientar intervenciones) desde los profesionales de la Geriatría y Gerontología y, por supuesto, desde los propios familiares y amigos (Pinazo y Sánchez, 2005a). Se ha de recordar que el sentimiento de soledad resulta ser uno de los indicadores decisivos del nivel de insatisfacción en la ancianidad al que sin duda todos ellos pueden ayudar (Pinazo y Sánchez, 2005b) y Stamatakis (2015) dice: "Sabemos que con la edad avanzada viene un aislamiento cada vez mayor, y con eso

viene la soledad que es un factor importante de riesgo de enfermedad cardiovascular, es un factor de riesgo de cáncer mayor, y es un importante factor de riesgo para la depresión ", y es ahí donde la compañía de una mascota también puede contribuir a paliar ese sentimiento de aislamiento y tristeza y ayudar a prevenir enfermedades y depresión. Como explica Yanes (2011): "en la vejez disminuye significativamente la capacidad física, la posición económica, mueren amigos y familiares (...) Si el anciano se aísla emotivamente y deja caer lo que fue valioso, se apagará su deseo de vivir". Es lógico pensar que en muchos casos, la compañía de un animal puede ser un motivo suficiente para continuar viviendo.

Lograr que los años que se ha conseguido prolongar en nuestro mayores no sean vividos en condiciones penosas (soledad, dificultades de movilidad y económicas...), sino que lo sean con una buena calidad de vida, resulta ser el reto que nuestra sociedad tiene pendiente y con el que, desde toda perspectiva y posición, se debe comprometer plenamente (Pinazo y Sánchez, 2005c).

Por tanto, tener una mascota, cuidarla, pasear e interactuar con ella, según lo visto, hará que mejore la calidad de vida en muchos aspectos y de una forma muy gratificante: ofreciendo cariño.



Referencias

Abellán, A. y Pujol R. (2015). *Un perfil de las personas mayores en España, 2015. Indicadores estadísticos básicos*. Informes Envejecimiento en red nº 10. Recuperado el 3 de junio de 2015 desde: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos15.pdf>

Alejandra (2013, 25 de junio). *Origen e historia del Perro*. Mascotasdomesticas.net. Recuperado el 12 de abril de 2015 desde: <http://www.mascotasdomesticas.net/origen-e-historia-del-perro/>

Barbero, F (2011). *Revisión y actualización de la Terapia Asistida con Animales: aplicaciones y beneficios en poblaciones específicas*. ISEP Barcelona. Recuperado el 12 de abril de 2015 desde: <http://www.isep.es/wp-content/uploads/2014/07/revision-y-actualizacion-de-la-terapia-asistida-con-animales-aplicaciones-y-beneficios-en-poblaciones-espec%C3%ADficas.pdf>

Casciotti, D. y Zuckerman, D. (2015). *Las mascotas y Salud: El impacto de Animales de Compañía*. National Center for Health Research. Recuperado el 5 de junio de 2015 desde: <http://center4research.org/healthy-living-prevention/pets-and-health-the-impact-of-companion-animals/>

Centro para la Prevención y el Control de Enfermedades (2014). Recuperado el 14 de mayo de 2015 desde: <http://www.cdc.gov/healthypets/health-benefits/index.html>

Cordones, V. (2011, 14 de junio). *“Aplicación de la terapia asistida con animales de compañía para la mejora de la calidad de vida en las personas mayores institucionalizadas de la Residencia de Mayores de Nuestra Señora de la Piedad de Quintanar de la Orden (Toledo)”*. Facultad de Trabajo Social de

Cuenca. Recuperado el 22 de marzo de 2015 desde:
<http://www.uclm.es/bits/archivos/trabajos/VERONICA%20CORDONES%20ESCUDERO.pdf>

Correa, J., Marquita, D., Ruffin, W., Ebert, R. y Floyd, J. (2011). *La compañía del perro y sus beneficios para el ser humano*. Alabama A&G and Auburn Universities. Recuperado el 16 de marzo de 2015 desde:
<http://www.aces.edu/pubs/docs/U/UNP-0058/UNP-0058.pdf>

Espinosa, C. (2015). *5 Beneficios de tener perro para el corazón*. Recuperado el 10 de junio de 2015 desde:
<http://enfermedadescorazon.about.com/od/Prevencion/a/Tener-mascotas-mejora-la-salud-del-corazon.htm>

Fernández-Ballesteros, R. (1997). Calidad de vida en la vejez: condiciones diferenciales. *Anuario de Psicología*, 73,89-104.

Fernández-Ballesteros, R. y Zamarrón M.D. (2007). *CUBRECAVI, Cuestionario Breve de Calidad de Vida*. Manual. Madrid: TEA Ediciones.

Fundación Affinity, (2007). Animales de compañía, fuente de salud. Trabajo presentado al VII congreso Internacional Fundación Affinity, Madrid, España.

García, S. (2012). *Envejecimiento activo y saludable*. Instituto del Envejecimiento. Recuperado el 10 de junio de 2015 desde:
<http://www.institutodelenvejecimiento.cl/investigacion.asp>

Gómez, L., Atehortúa, C. y Orozco, S. (2007). La influencia de las mascotas en la vida humana. *Revista Colombiana De Ciencias Pecuarias*, 20, 377-386.

González, C. (2013). *Beneficios de las Actividades Asistidas con perros en ancianos institucionalizados*. Universidad de Zaragoza. Recuperado el 4 de agosto de 2015 desde: <http://invenio2.unizar.es/record/11005/files/TAZ-TFM-2013-191.pdf>

Graf, S. (1999). *The elderly and their pets. Supportive and problematic aspects and implications for care. A descriptive study*. Universitätsklinik Basel. Recuperado el 4 de abril de 2015 desde: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10437555>

Granados, M. y Muñoz, D. (2015). Factores que inciden en la calidad de vida de las personas adultas mayores. *Enfermería Actual en Costa Rica*, 29, Julio, Diciembre.

Gómez -Piriz, P., Puga, E., Jurado, R.M. y Pérez, P. (2014). Calidad de vida percibida y esfuerzos específicos en personas mayores. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la actividad Física y del Deporte/International Journal of Medicine and Science of Physical Activity and Sport*. 14, 227-242.

Gutiérrez, G., Granados, D. y Piar, N. (2007). Interacciones humano-animal: características e implicaciones para el bienestar de los humanos. *Revista Colombiana de Psicología*, Sin mes, 163-183.

Hall, A. (2015, 24 de abril). *11 razones científicas que demuestran que tener gatos es bueno para la salud*. El Huffington Post. Recuperado el 9 de marzo de 2015 desde: http://www.huffingtonpost.es/2015/04/24/gatos-salud-felicidad_n_7023424.html

Herreros, P. (2014, 23 de octubre). *Perros y humanos: una historia de amor milenaria*. El Mundo.es. Recuperado el 16 de marzo de 2015 desde: <http://primates.es/2014/10/23/perros-y-humanos-una-historia-de-amor-milenaria-publicado-en-el-mundo-es/>

Hugues, B., Álvarez, A., Castelo, L., Ledón, L., Mendoza, M. y Domínguez, A. (2012). Tenencia de animales de compañía Posibles beneficios para las personas con endocrinopatías y enfermedades metabólicas. *Revista Electrónica de Veterinaria*, 13, Nº 6.

Lladó, A. (2014, 21 de noviembre). *Perros e hijos de perra*. La Vanguardia Libros. Recuperado el 16 de marzo desde: <http://www.lavanguardia.com/cultura/20141121/54420098652/perros-e-hijos-de-perra-segun-arturo-perez-reverte.html>

Martínez, J. (2013). Actividad física acompañada por perros. *Boletín Electrónico Redaf*. 53.

Perea-Mediavilla, M., López-Cepero, J., Tejada-Roldán, A. y Sarasola, J.L. (2014). Intervenciones asistidas por animales y calidad de vida: expectativas en estudiantes universitarios españoles. *Escritos de Psicología*, 7, 10-18.

Pereira, B. (2014, junio). *Beneficios de las actividades asistidas con animales (AAA) en demencias en fases moderadas-graves*. Universidade da Coruña. Recuperado el 13 de marzo de 2015 desde: http://ruc.udc.es/bitstream/2183/14125/2/PereiraPi%C3%B1eiro_Beatriz_TFG_2014.pdf

Pinedo, C. (2012, 6 de agosto). *Convivencia entre ancianos y perros: cómo afecta a su salud*. Fundación Eroski. Recuperado el 25 de febrero de 2015 desde: <http://www.consumer.es/web/es/mascotas/perros/salud/vacunas-y-enfermedades/2012/01/30/206514.php>

Pinazo, S. y Sánchez, M. (2005). *Gerontología. Actualización, Innovación y Propuestas*. Madrid: Pearson Educación, S.A.

Rodríguez, R. (2014, 22 de octubre). *Los perros han sido mis verdaderos hijos*. Sur.es. Recuperado el 10 de marzo de 2015 desde: <http://www.diariosur.es/v/20130616/cultura/antonio-gala-perros-sido-20130616.html>

Signes, M. A. (Junio, 2009). *La Utilización del Canis Familiaris en Terapia o Actividad Asistida por Animales*. Recuperado el 16 de marzo de 2015 desde: http://www.voraus.com/adiestramientocanino/modules/wfsection/html/a000606_Terapia_O_Actividad_Assistida_Por_Animales_Y_La_Tercera_Edad.pdf

Stamatakis, M. (2015). *El impacto de la propiedad del perro en la salud*. Universidad de Sydney. Recuperado el 4 de agosto desde: http://www.researchgate.net/publication/12861340_The_elderly_and_their_pets_.Supportive_and_problematic_aspects_and_implications_for_care.A_descriptive_study

Suárez, M. (2013, 7 de julio). *De Reyes, Dioses y Héroes*. Recuperado el 11 de febrero de 2015 desde: <http://themaslady.blogspot.com.es/2013/07/las-mascotas-en-la-historia.html>

Yanes, M. (2011). *Consejos y propuestas para un envejecimiento satisfactorio*. *Medisur*, 134-144.

Anexo

CUBRECAVI

Edad:

Sexo:

Mujer

Varón

Mascota

No mascota

Estado civil:

Soltero/a

Casado/a

Separado/a/divorciado/a

Viudo/a

Ciudad de residencia:

Móvil

Fijo

INSTRUCCIONES

- A Continuación encontrará algunas preguntas relacionadas con distintos aspectos de la calidad de vida.
- Para contestar, solo debe marcar con un aspa o cruz (X) la opción que más se ajuste a sus preferencias.

- Responda **TODAS** las preguntas, son breves y sencillas.
- Si necesita alguna aclaración no dude en preguntar.

SALUD

1. ¿Se siente vd. Satisfecho con su actual estado de salud?

Mucho
 Bastante
 Algo
 Nada

2. En las últimas dos semanas, ¿ha tenido Vd. alguno de los siguientes dolores o síntomas?

2.1. Dolor de huesos, de columna o de las articulaciones.

Nunca
 Algunas veces
 Bastantes veces
 Muchas veces

2.2. Mareos o vahídos.

Nunca
 Algunas veces
 Bastantes veces
 Muchas veces

2.3. Tos, catarro o gripe.

Nunca
 Algunas veces
 Bastantes veces
 Muchas veces

2.4. Tobillos hinchados.

Nunca Algunas veces Bastantes veces Muchas veces

2.5. Cansancio sin razón aparente.

Nunca Algunas veces Bastantes veces Muchas veces

2.6. Dificultad para dormir.

Nunca Algunas veces Bastantes veces Muchas veces

2.7. Flojedad de piernas.

Nunca Algunas veces Bastantes veces Muchas veces

2.8. Dificultad para respirar o sensación de falta de aire.

Nunca Algunas veces Bastantes veces Muchas veces

2.9. Palpitaciones.

Nunca Algunas veces Bastantes veces Muchas veces

2.10. Dolor u opresión en el pecho.

Nunca Algunas veces Bastantes veces Muchas veces

2.11. Manos o pies fríos.

Nunca Algunas veces Bastantes veces Muchas veces

2.12. Estar adormilado durante el día.

Nunca Algunas veces Bastantes veces Muchas veces

2.13. Boca seca.

Nunca Algunas veces Bastantes veces Muchas veces

2.14. Sensación de náusea o ganas de vomitar.

Nunca Algunas veces Bastantes veces Muchas veces

2.15. Gases.

Nunca Algunas veces Bastantes veces Muchas veces

2.16. Levantarse u orinar por las noches.

Nunca Algunas veces Bastantes veces Muchas veces

2.17. Escapársele la orina.

Nunca Algunas veces Bastantes veces Muchas veces

2.18. Zumbido de oídos.

Nunca Algunas veces Bastantes veces Muchas veces

2.19. Hormigueos en los brazos o en las piernas.

Nunca Algunas veces Bastantes veces Muchas veces

2.20. Picores en el cuerpo.

Nunca Algunas veces Bastantes veces Muchas veces

2.21. Sofocos.

Nunca Algunas veces Bastantes veces Muchas veces

2.22. Llorar con facilidad.

Nunca Algunas veces Bastantes veces Muchas veces

3. Por favor, indique con qué frecuencia le ocurren las cosas que se preguntan a continuación.

3.1. ¿Se siente deprimido, triste, indefenso, desesperado, nervioso o angustiado?

Nunca Algunas veces Bastantes veces Muchas veces

3.2. ¿Tiene problemas de memoria, como olvidar el día de la semana, lo que ha estado haciendo o dónde ha puesto sus objetos personales?

Nunca Algunas veces Bastantes veces Muchas veces

3.3. ¿Se desorienta o pierde en algún lugar?

Nunca algunas veces Bastantes veces Muchas veces

INTEGRACIÓN SOCIAL

4. ¿Vive Vd. solo o acompañado?

Solo Acompañado

5. ¿Con qué frecuencia suele Vd. verse (para hablar o tomar algo) con las siguientes personas?

5.1. Hijos que no viven con Vd. en la misma casa.

Todos o casi todos los días Al menos 1 vez a la semana

Al menos 1 vez al mes Nunca o casi nunca No tengo

5.2. Nietos que no viven con Vd. en la misma casa.

Todos o casi todos los días Al menos 1 vez a la semana

Al menos 1 vez al mes Nunca o casi nunca No tengo

5.3. Familiares que no viven con Vd. en la misma casa.

Todos o casi todos los días Al menos 1 vez a la semana

Al menos 1 vez al mes Nunca o casi nunca No tengo

5.4. Vecinos.

Todos o casi todos los días Al menos 1 vez a la semana

Al menos 1 vez al mes Nunca o casi nunca No tengo

5.5. Amigos.

Todos o casi todos los días Al menos 1 vez a la semana

Al menos 1 vez al mes Nunca o casi nunca No tengo

6. ¿En qué medida está Vd. satisfecho con la relación que mantiene con las siguientes personas?

6.1. Su cónyuge.

Satisfecho Indiferente Insatisfecho No tengo

6.2. Sus hijos.

Satisfecho Indiferente Insatisfecho No tengo

6.3. Sus nietos.

Satisfecho Indiferente Insatisfecho No tengo

6.4. Otros familiares.

Satisfecho Indiferente Insatisfecho No tengo

6.5. Vecinos.

Satisfecho Indiferente Insatisfecho No tengo

6.6. Amigos.

Satisfecho Indiferente Insatisfecho No tengo

HABILIDADES FUNCIONALES

7. ¿Cómo considera Vd. que puede valerse por sí mismo?

Muy bien Bien Regular Mal

8. ¿En qué medida tiene Vd. dificultades para realizar las siguientes actividades?

8.1. Cuidar de su aspecto físico (peinarse, lavarse, vestirse, ducharse...).

Ninguna Alguna Bastante Mucha

8.2. Realizar tareas domésticas.

Ninguna Alguna Bastante Mucha

8.3. Caminar.

Ninguna Alguna Bastante Mucha

8.4. Realizar tareas fuera de casa.

Ninguna

Alguna

Bastante

Mucha

ACTIVIDAD Y OCIO

9. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor su nivel de actividad diaria?

Marque solo una de las opciones.

Paso el día casi completamente inactivo (leo, veo la televisión, etc.).

Realizo algunas actividades cotidianas normales (hago algunas gestiones, voy a la compra o al cine).

Realizo alguna actividad física o deportiva ocasional (caminar, pasear en bicicleta, jardinería, gimnasia suave, actividades que requieren un ligero esfuerzo, etc.).

Realizo actividades físicas regularmente varias veces al mes (jugar al tenis, correr, natación, ciclismo, juegos de equipo, etc.).

Realizo entrenamiento físico varias veces a la semana.

10. ¿Con qué frecuencia realiza Vd. las siguientes actividades?

10.1. Leer un libro o un periódico.

Frecuentemente Ocasionalmente Nunca

10.2. Visitar a parientes o amigos.

Frecuentemente Ocasionalmente Nunca

10.3. Ver la televisión.

Frecuentemente Ocasionalmente Nunca

10.4. Escuchar la radio.

Frecuentemente Ocasionalmente Nunca

10.5. Caminar.

Frecuentemente Ocasionalmente Nunca

10.6. Jugar con otras personas a juegos recreativos.

Frecuentemente

Ocasionalmente

Nunca

10.7. Cuidar niños.

Frecuentemente

Ocasionalmente

Nunca

10.8. Hacer manualidades (coser, ganchillo, punto).

Frecuentemente

Ocasionalmente

Nunca

10.9. Hacer recados o gestiones.

Frecuentemente

Ocasionalmente

Nunca

10.10. Ir de compras.

Frecuentemente

Ocasionalmente

Nunca

10.11. Viajar.

Frecuentemente

Ocasionalmente

Nunca

11. ¿Qué grado de satisfacción, en términos generales, tiene Vd. Con la forma con que ocupa el tiempo?

Satisfecho

Indiferente

Insatisfecho

CALIDAD AMBIENTAL

12. ¿Qué grado de satisfacción tiene Vd. Con los siguientes aspectos de la casa donde vive?

12.1. El ruido/silencio.

Satisfecho

Indiferente

Insatisfecho

12.2. La temperatura.

Satisfecho

Indiferente

Insatisfecho

12.3. La iluminación.

Satisfecho

Indiferente

Insatisfecho

12.4. El orden y la limpieza.

Satisfecho

Indiferente

Insatisfecho

12.5. El mobiliario.

Satisfecho

Indiferente

Insatisfecho

12.6. Las comodidades (electrodomésticos, etc.).

Satisfecho

Indiferente

Insatisfecho

13. ¿Qué grado de satisfacción tiene Vd. Con su vivienda en general?

Satisfecho

Indiferente

Insatisfecho



SATISFACCIÓN CON LA VIDA

14. ¿En qué medida está Vd. Satisfecho, en términos generales, con la vida?

Mucho

Bastante

Algo

Nada

EDUCACIÓN

Marque solo una de las opciones.

- Menos de estudios primarios (No sabe leer).
- Menos de estudios primarios (Sabe leer).
- Estudios primarios completos.
- Formación profesional de 1º grado.
- Formación profesional de 2º grado.
- Bachiller elemental o E.G.B.
- Bachiller superior, B.U.P o C.O.U.
- Estudios de grado medio.
- Estudios universitarios o superiores.

INGRESOS

16. ¿Podría decirme los ingresos mensuales que, por todos los conceptos, entran en su hogar?

Marque solo una de las opciones.

- Hasta 300 €.
- De 300 € a 450 €.
- De 451 € a 600 €.
- De 601 € a 900 €.
- De 901 € a 1.200 €.
- De 1.201 € a 1.600 €.
- De 1.601 € a 2.100 €.
- De 2.101 € a 2.700 €.
- Más de 2.700 €.

SERVICIOS SOCIALES Y SANITARIOS

17. ¿Con qué frecuencia utiliza Vd. los servicios sociales y sanitarios que le ofrece la comunidad?

Frecuentemente

Ocasionalmente

Nunca

18. ¿En qué medida está Vd. Satisfecho con los servicios sociales y sanitarios que utiliza?

Muy satisfecho

Bastante satis.

Algo satisf.

Nada satisf.

IMPORTANCIA DE LOS COMPONENTES DE LA CALIDAD DE VIDA

19. Como Vd. sabe, mejorar la calidad de vida de cada persona es un objetivo importante. ¿A cuál de los siguientes aspectos concede Vd. más importancia y es más determinante en su calidad de vida? Indique cuál es el primero, el segundo y el tercero más importante para Vd.

Anote en el recuadro de la izquierda el orden de importancia que le concede a cada aspecto (p.ej., 1º, 2º, etc.)

19.1. Tener buena salud.

19.2. Mantener buenas relaciones familiares y sociales.

19.3. Poder valerme por mí mismo.

- 19.4. Mantenerme activo.
- 19.5. Tener una vivienda buena y cómoda.
- 19.6. Sentirme satisfecho con la vida.
- 19.7. Tener oportunidades de aprender y conocer nuevas cosas.
- 19.8. Tener una buena pensión o renta.
- 19.9. Tener buenos servicios sociales y sanitarios.
- 19.10. Otras. ¿Cuáles? _____
- 10.11. Ninguna.

20. ¿Cómo valora Vd. su propia calidad de vida?

Alta

Media

Baja

YA HA TERMINADO, MUCHAS GRACIAS.

