

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

La felicidad en pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del
distrito de San Miguel, periodo 2019

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

Presentado por:

Autora: Bachiller Marilu Neyra Santos

Lima-Perú

2019

Dedicatoria

Dedico este trabajo principalmente a Dios por darme la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madrina Leonor vda. De Pomar, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de mi vida

A mis padres, por compartirme sus conocimientos, experiencia y paciencia; y haberme dado la vida.

A mis hermanos, por ser mi fuente de valor y confianza.

A la Dr. Silvia Rojas Regalado, por el tiempo de estudio y sus valiosos aportes a lo largo de mi vida académica

A Mi Amigo Josué Azabache, por acompañarme durante todo este tiempo de camino y compartir conmigo alegrías y fracasos

Presentación

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento de las normas de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega según la Directiva N°003-FPs y TS-2019, me es grato poder presentar mi trabajo de investigación titulado “La felicidad en pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel periodo- 2019.”, bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA para obtener el título profesional de licenciada.

Es por tal motivo que señores miembros del jurado, espero que mi tema de investigación sea de su agrado y aceptación logrando así cumplir con todas las expectativas y desarrollo del tema con el único fin de brindar un apoyo al término de este.

Atentamente.

Marilú Neyra Santos

Índice

| | |
|---------------------------------|------|
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Presentación | iv |
| Índice | v |
| Índice de tablas | ix |
| Índice de figuras | x |
| Resumen | xi |
| Abstract | xii |
| INTRODUCCIÓN | xiii |
| CAPÍTULO I | 15 |
| Planteamiento del problema | 15 |
| 1.2 Formulación del problema | 18 |
| 1.2.1 Problema general | 18 |
| 1.2.2 Problema específico | 18 |
| 1.3 Objetivos | 19 |
| 1.3.1 Objetivo general | 19 |
| 1.3.2 Objetivos específicos | 19 |
| 1.4 Justificación e importancia | 20 |
| CAPÍTULO II | 23 |
| MARCO TEÓRICO | 23 |

| | |
|--|----|
| 2.1 Antecedentes del Problema | 23 |
| 2.1.1 Antecedentes Internacionales | 23 |
| 2.1.2 Antecedentes Nacionales | 25 |
| 2.2 Bases teóricas | 28 |
| 2.2.1 La felicidad | 28 |
| 2.2.2 Origen del concepto de la felicidad | 30 |
| 2.2.2 Perspectivas filosóficas sobre la Felicidad | 32 |
| 2.2.3. Teorías vinculadas a la felicidad | 35 |
| 2.2.4. Dimensiones de la felicidad | 40 |
| 2.2.5 Características que comparten las personas felices | 42 |
| 2.3 Definiciones conceptuales | 42 |
| CAPITULO III | 45 |
| METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION | 45 |
| 3.1. Tipo de la investigación | 45 |
| 3.2. Diseño de la investigación | 45 |
| 3.3 Población y muestra | 46 |
| 3.4. Identificación de la variable y su Operacionalización | 47 |
| 3.5. Técnicas e instrumentos de evaluación | 49 |
| CAPITULO IV | 51 |
| Presentación y procesamiento y análisis de resultados | 51 |
| 4.1. Presentación de resultados de datos generales | 51 |

| | |
|---|----|
| 4.2. Presentación de resultados de datos específicos: | 54 |
| 4.3 Procesamiento de los Resultados | 59 |
| 4.4 Discusión de los Resultados | 59 |
| 4.4 Conclusiones | 61 |
| 4.6 Recomendaciones | 62 |
| CAPITULO V | 64 |
| PROGRAMA DE INTERVENCIÓN | 64 |
| 5.1. Denominación del programa | 64 |
| 5.2. Justificación del programa | 64 |
| 5.3 Objetivo General | 65 |
| 5.3.1 Objetivo Específicos | 65 |
| 5.4 Sector | 65 |
| 5.5 Establecimiento de conductas problema/ meta | 65 |
| 5.6 Metodología de la intervención | 66 |
| 5.7 Instrumentos/material a utilizar | 68 |
| 5.8. Actividades por sesión | 69 |
| Referencias bibliográficas | 79 |
| Anexos | 82 |
| Anexo 1. Matriz de consistencia | 83 |
| Anexo 2. Cuestionario de la escala de Felicidad | 84 |
| Anexo 3. Carta de Presentación | 86 |

| | |
|------------------------------------|----|
| Anexo 4. Fotografías de la muestra | 87 |
| Anexo 5. Anexos del Programa | 88 |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Operacionalización de la variable | 48 |
| Tabla 1. Datos sociodemográficos en pacientes policiales geriátricos, según la edad | 51 |
| Tabla 2: Datos sociodemográficos en pacientes policiales geriátricos, según el sexo | 52 |
| Tabla 3. Datos sociodemográficos en pacientes policiales geriátricos, según su estado civil | 53 |
| Tabla 4. Nivel de felicidad total en pacientes policiales geriátricos. | 54 |
| Tabla 5. Nivel de felicidad en pacientes policiales geriátricos, según la dimensión alegría de vivir. | 55 |
| Tabla 6. Nivel de Felicidad en pacientes policiales geriátricos, según la dimensión Realización Personal. | 56 |
| Tabla 7. Nivel de Felicidad en pacientes policiales geriátricos, según la dimensión Satisfacción de la vida. | 57 |
| Tabla 8. Nivel de la Felicidad en pacientes policiales geriátricos, según la dimensión Sentido Positivo de la Vida. | 58 |

Índice de figuras

| | |
|---|----|
| Figura 1. Concepción sobre la felicidad según Aristóteles | 33 |
| Figura 2. Concepción sobre la felicidad según Platón | 34 |
| Figura 3. Concepción sobre la felicidad según Epicúreo | 34 |
| Figura 4. Pirámide de Abraham Maslow | 36 |
| Figura 5. Teoría del Flujo | 38 |
| Figura 6. Modelo PERMA de Selligman | 40 |
| Figura 7. Datos sociodemográficos en pacientes policiales geriátricos, según la edad. | 51 |
| Figura 8. Datos sociodemográficos en pacientes policiales geriátricos, según el sexo. | 52 |
| Figura 9. Datos sociodemográficos en pacientes policiales geriátricos, según su estado civil. | 53 |
| Figura 10. Nivel de felicidad total en pacientes policiales geriátricos. | 54 |
| Figura 11. Nivel de felicidad en pacientes policiales geriátricos, según la dimensión alegría de vivir. | 55 |
| Figura 12. Nivel de Felicidad en pacientes policiales geriátricos, según la dimensión Realización Personal. | 56 |
| Figura 13. Nivel de la Felicidad en pacientes policiales geriátricos, según la dimensión Satisfacción de la vida. | 57 |
| Figura 14. Nivel de Felicidad en pacientes policiales geriátricos, según la dimensión, Sentido Positivo de la Vida. | 58 |

Resumen

La investigación presente tiene como objetivo general determinar el nivel de felicidad en los pacientes policiales geriátricos del Centro Hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019. Este estudio es de tipo descriptivo con un enfoque cuantitativo; para el cual se ha utilizado un diseño de tipo no experimental de corte transversal. La población de los participantes en este estudio está conformada por 40 adultos mayores, siendo una muestra de tipo censal. Para lo cual se utilizó como instrumento la escala de felicidad de Reynaldo Alarcón.

Los porcentajes de los resultados obtenidos mostraron que el 78% de adultos mayores tienen una felicidad “Media”. En la dimensión alegría de vivir, el 78% cuenta con un nivel de felicidad alta. En la dimensión realización personal el 75% tiene un nivel de felicidad alta, en la dimensión satisfacción de la vida el 73% posee un nivel de felicidad alta, finalmente la dimensión Sentido Positivo de la Vida el 80% tienen un nivel de felicidad bajo. En conclusión, una gran parte de los adultos mayores tienen tendencia a mantener una percepción sobre las circunstancias de la vida y a disfrutar de las mismas.

Palabras Claves: felicidad, depresión, adultos mayores, edad, geriátricos.

Abstract

The present investigation has as general objective to determine the level of happiness in the geriatric police patients of the San José PNP Hospital Center of San Miguel district, period 2019. This study is descriptive with a quantitative approach; for which a non-experimental cross-section design has been used. The population of the participants in this study is made up of 40 older adults, being a sample of census type. For which the happiness scale of Reynaldo Alarcon was used as an instrument.

The percentages of the results obtained showed that 78% of older adults have an "Average" happiness. In the joy of living dimension, 78% have a high level of happiness. In the dimension of personal fulfillment 75% have a high level of happiness, in the dimension satisfaction of life 73% have a high level of happiness, finally the dimension Positive Sense of Life 80% have a low level of happiness. In conclusion, a large part of older adults tends to maintain a perception about the circumstances of life and to enjoy them.

Key words: happiness, depression, elderly, age, geriatric.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la palabra felicidad tiene tantos conceptos como autores, desde los primeros filósofos griegos hasta distintos slogans publicitarios que nos recomiendan en cada consumo ser felices, todo esto tiene un lado positivo en la ideología de vida de muchas personas. Esto beneficia la percepción común de las personas en impulsarlas a ser más positivas, sin embargo, la felicidad sigue siendo lo más buscado y a su vez lo que menos se logra conseguir, puesto que se ve sometido a diversos factores que no permiten la sensación de una felicidad plena. La felicidad puede ser confundida por estados de alegría continuos, dichos estados pueden ser provocados por experiencias agradables, situaciones nuevas o sencillamente cuando se llegan a cumplir lo que planeamos; sin embargo, la felicidad puede ser fácilmente transformada en estados negativos frecuentes, puesto que se ve afectada emocionalmente por temores, inseguridades o pensamientos irracionales sobre el pasado, presente y futuro causando una preocupación latente, una angustia constante o sencillamente una sensación inmediata de tristeza.

En el ambiente delictivo se presentan constantemente situaciones de peligro y riesgo, y todo oficial de policía lo sabe, y por ello la felicidad muchas veces se ve desplgado por el cumplimiento de los deberes y las órdenes de los superiores, coaccionando muchas veces sus intenciones y reprimiendo sus emociones, y sin embargo las situaciones a las que se exponen muchas veces requieren un temperamento frío y un carácter fuerte, es por ello que en la totalidad de oficiales se forja un carácter acorde a las situaciones fuertes que se presentan, con el fin de responder de una manera apropiada dónde el temor sea dejado de lado y las emociones se vean neutralizadas.

Es interesante conocer, por todas esas razones, el nivel de Felicidad en los distintos oficiales debido a que la sensación y la percepción de sus labores dan la impresión de que ser felices no ha sido de suma importancia para ellos. No obstante, en nuestra cultura peruana se ha mejorado la calidad de vida al igual que en muchos países del mundo, esto se ha visto reflejado en la disminución en algunos sectores de Lima Metropolitana en cuanto a inseguridad y violencia pública, dicho a manera general puesto que son situaciones que se pueden presentar espontáneamente en cualquier momento, y esta presión y preocupación la posee cada policía u oficial en general, y esa sensación de alerta perjudica la estabilidad que se logra sentir y que todos poseemos para disfrutar la vida. Afortunadamente, en la actualidad han aparecido y se han desarrollado nuevas y mejores técnicas para abordar todo tipo de afecciones psicológicas que alejan del bienestar humano a todo individuo que anhela ser feliz, y en esta investigación se observará, con un tenue compromiso y a detalle, todo lo que tenga que tratarse y sea contrario a mejorar la percepción de los pacientes, si es que llega a encontrarse en un nivel bajo, o mejorar la satisfacción y nivel de felicidad de encontrarse en niveles altos.

CAPÍTULO I

Planteamiento del problema

1.1 Descripción de la realidad problemática

Además del bienestar emocional propiciado por la felicidad, es inevitable hablar de sus repercusiones en diferentes contextos, que van desde efectos positivos en nuestro organismo hasta la constancia en muchas de nuestras actividades personales. A continuación, describimos de la situación actual de la a nivel Internacional, Nacional y Local, respecto al impacto de la misma en los pacientes geriátricos

De acuerdo con la OMS (2018) entre 2015 y 2050, el porcentaje de los habitantes del planeta mayores de 60 años casi se duplicará, pasando de ser del 12% al 22%; de la misma forma, se estima que el 80% de estas personas vivirá en países de ingresos bajos y medianos. Este cambio que viene aconteciendo, se conoce como envejecimiento de la población; y se tiene referencia que inicio en los países de ingresos altos; tal como lo es Japón. En este país oriental, se calcula que el 30% de la población ya tiene más de 60 años; lo cual es un cambio muy drástico, en cuanto a los sondeos realizados en los últimos tiempos, igualmente estos cambios radicales se ven en los países de ingresos medianos. Calculándose que a mediados de siglo muchos países como Chile, China, la República Islámica de Irán y la Federación de Rusia, tendrán una proporción de personas mayores similar a la del Japón, convirtiéndose en los índices más altos vistos hasta el momento. En relación a lo expresado con estos datos, la población de Adultos mayores, viene aumentando cuantiosamente, por lo que, al mantenerse la tendencia al envejecimiento de la población mundial, es necesario hacerse cargo de los problemas que puedan manifestarse en esta población no menor.

En otro estudio de la OMS (2017), señala que tanto los propios ancianos, como el personal que atiende la salud mental de los adultos mayores, no reconocen los problemas de salud mental que se vienen originando en ellos, por lo que muchas de estas son reacias a buscar ayuda. Al respecto, muchos de los adultos mayores tienen una gran predisposición a comprometer su salud física, debido a alteraciones en su estado de ánimo, como lo viene causando la depresión, debido a que muchos pacientes con enfermedades coronarias han mostrado debido a una depresión no tratada, han empeorado notablemente su salud, e incidido negativamente en su percepción de la vida. Muchos adultos mayores aseguran sentirse infelices por causas como: dificultad para realizar las cosas por sí solo, dolores crónicos, fragilidad, sentirse abandonados, entre otras cosas; en lo concerniente a esto, los registros señalan que el 3,8% de la población adulta mayor tiene trastornos de ansiedad, el 1% consume sustancias psicotrópicas para calmar sus aflicciones, el 17,4% cuenta con alguna discapacidad y el 6,6% tiene algún problema mental.

Estos hechos llevan a precisar este último dato de la OMS (2017) donde afirma que aquello que compromete de gravedad, a la felicidad de los adultos mayores, y los sume en una gran depresión, es lo que se denomina: Demencia Senil. Este síndrome es característico por el deterioro en la vida de las personas, a través de la pérdida de memoria de manera progresiva, dificultades para pensar y cambios en el comportamiento, generando cambios de gran envergadura en las actividades cotidianas que al notarlos por los que la vivencian genera depresión o pocas ganas de vivir. En lo que atañe a la demencia senil, la enfermedad de Alzheimer, es la forma más común de demencia, aconteciendo entre un 60% y 70% de los casos que se reportan.

Según Montross, Deep, Dali, Reichstadt, Golshan, Moore, Sitzer & Jeste (2005) en un estudio de felicidad en adultos mayores han concluido que la actitud positiva ante las circunstancias de la vida, influye positivamente en la percepción de felicidad de los ancianos. Los adultos mayores de edades entre los 60 y 98 años señalaran que a pesar de haber padecido enfermedades como el cancer, diabetes, fallos cardiacos u otro tipo de dificultades; veian con buenos ojos a la vida, tenian optimismo por la misma, y en algunos casos habian logrado sobreponerse a la enfermedad, demostrando que mas importante que la condicion fisica de los adultos mayores, es el estado mental con el que afronten la vejez; lo cual muchas veces es respaldado por el entorno agradable que alberga el hogar o los lugares donde frecuentan.

Según (CPI, 2013) en base a su estudio de opinión publica acerca del grado de felicidad de los peruanos, se obtiene que el 51.56% de los peruanos se encuentra feliz en general, que el 62.6 % relaciona la felicidad con estar en un nivel económico alto, que 52.2% de todas las mujeres son felices de todas las encuestadas y que de todos los varones encuestados solo el 51.9% es feliz, en general las mujeres serían más felices que los hombres.

Según el psicólogo social Jorge Yamamoto, quien viene estudiando el impacto de la felicidad en los peruanos, desde aproximadamente 2 décadas, señala que en Huancayo se encuentran las personas más felices, puesto que en estudios anteriores se había identificado que las personas con un estatus social alto, está relacionado con menores índices de felicidad; a partir de ello surgió el interés por estudiar aquellos sectores de clase media o baja, en los cuales los resultados causaron mucha sorpresa al encontrar que Huancayo a pesar de no contar con

grandes riquezas y una buena estructura arquitectónica, debido a que estas personas aprecian mucho la vida hogareña, el esfuerzo en el trabajo y el amor a la familia. (Diario Perú 21, 2019)

Por lo que respecta al centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, realizan atención a pacientes geriátricos, los cuales son policías en retiro de diferentes grados, siendo en el Perú el primer y único hospital que dedica atención exclusiva a los mismos, para lo cual hay un staff de médicos, acorde a las necesidades recurrentes del hospital; sin embargo en el mismo se ha podido percibir que muchos tienen dificultades para lograr la atención oportuna, debido a la alta demanda de los pacientes; por otro lado muchos de los pacientes de este hospital debido a las circunstancias adversas que causan los males temporales sienten aflicción a su condición, sobre todo aquellos que se encuentran internados, siendo un agravante de esta situación, el hecho de que muchas veces las medicinas son escasas.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de felicidad en los pacientes policiales geriátricos del Centro Hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019?

1.2.2 Problema específico

¿Cuál es el nivel de felicidad, según la dimensión sentido positivo de la vida, en los pacientes policiales geriátricos del Centro Hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019?

¿Cuál es el nivel de felicidad, según la dimensión satisfacción con la vida, en los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019?

¿Cuál es el nivel de felicidad, según la dimensión realización personal, en los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019?

- ¿Cuál es el nivel de felicidad, según la dimensión alegría de vivir, en los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de felicidad en los pacientes policiales geriátricos del Centro Hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019.

1.3.2 Objetivos específicos

Describir el nivel de felicidad, según la dimensión sentido positivo de la vida, en los pacientes policiales geriátricos del Centro Hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019.

Reconocer el nivel de felicidad, según la dimensión satisfacción con la vida, en los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019

Definir el nivel de felicidad, según la dimensión realización personal, en los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019

Determinar el nivel de felicidad, según la dimensión alegría de vivir, en los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019

1.4 Justificación e importancia

La felicidad es un deseo anhelado por muchos individuos, razón por la que alcanzarlo o no, implicará cambios trascendentales en la vida y la percepción de las experiencias que se avencinen, lo cual ha llevado a que se incrementen los estudios respecto a la misma, esta es una

de las razones principales que lleva a que despierte el interés y motivación por analizar esta variable de estudio; más aún en el contexto de adultos mayores.

Debido a que los adultos mayores son poblaciones sensibles ante diferentes problemas que puedan acontecer, por lo que prestar atención a estos detalles será vital para poder actuar en beneficio de los adultos mayores.

Desde el punto de vista teórico, la descripción de los niveles de felicidad en los pacientes geriátricos beneficiará en cuanto a la información respecto a la felicidad en este grupo etario. El cual servirá como punto de partida para el desarrollo de futuros estudios. Del mismo modo, los resultados de la investigación permitirán hacer un contraste con otras teorías validadas por otros autores, para generar nuevos conocimientos científicos.

Desde el punto de vista práctico, beneficiará a todos los pacientes del centro geriátrico, ya que, a través de los resultados obtenidos, se propondrá un programa de intervención con la finalidad de mejorar y dar solución a aquellas cosas que pueda incidir de manera negativa en la felicidad.

Desde el punto de vista metodológico, las técnicas, procedimientos estadísticos e instrumentos que se utilizaran en el presente estudio constituyen un gran aporte, puesto que, al tener validez y confiabilidad, contribuirá instrumentalmente en posteriores investigaciones.

Visto, desde estos diferentes aspectos, es un gran aporte que busca contribuir a mejorar

no solo los niveles de felicidad, sino también la calidad de vida de los adultos mayores. Puesto que, la mejoría en su estado anímico contribuye a adquirir un bienestar general., más aún cuando los pacientes geriátricos, muchas veces son el último escalón en la escalera de atención, sobremodo en cuanto a términos de felicidad corresponde.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Problema

Por lo que respecta a trabajos de investigación que anteceden a la nuestra, en cuanto a la variable felicidad podemos encontrar:

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Núñez, Gonzales y Realpozo (2015) en un estudio denominado “Relación de autoestima y felicidad desde la psicología positiva en estudiantes de enfermería intercultural”, el cual tenía como objetivo determinar el vínculo entre felicidad y autoestima en dichos estudiantes. La investigación fue de tipo cuantitativo de tipo descriptivo, transversal y correlacional. La población estuvo conformada por 55 personas que estudiaban enfermería intercultural en la Universidad Intercultural del Estado de Tabasco, de las cuales hubo 37 mujeres y 18 hombres. Para lo cual se utilizó fue la Escala de Felicidad de Lima y la Escala de autoestima de Rosenberg. Los resultados mostraron que el 42% de estudiantes mostraba un nivel de felicidad “Alto”. En conclusión, los estudiantes de enfermería intercultural asocian de manera positiva las diferentes áreas en las que se desenvuelven.

Arias y Guamán. (2017) en un estudio denominado “Felicidad en estudiantes de la Facultad de Psicología en la Universidad de Cuenca” tuvo como objetivo reconocer la percepción de felicidad de los estudiantes universitarios. La investigación fue de enfoque cuantitativo de tipo descriptiva. La población general estuvo conformada por 741 estudiantes del 1ero al 9no ciclo, siendo la muestra fue 535 estudiantes, donde hubo 336 mujeres y 199 hombres de edades entre 17 a 27 años. Para lo cual se utilizó la escala de

Felicidad de Lima de Alarcón. Los resultados mostraron que los estudiantes tienen un nivel de felicidad “Medio”, donde los estudiantes de 23 años muestran mayores niveles de felicidad. En conclusión, los estudiantes mantienen un nivel promedio de felicidad y no mostraron diferencia significativa con respecto a la edad o el ciclo en el que se encontraban los alumnos.

Muratori, Zubieta, Ubillus, Gonzales y Bobowik (2015) en un estudio denominado “Felicidad y Bienestar Psicológico: Estudio comparativo entre Argentina y España”. El cual tenía como objetivo contrastar los niveles de felicidad y bienestar psicológico de españoles y argentinos residentes en sus países. El estudio fue de tipo transversal correlacional. La muestra estuvo conformada por 193 argentinos y 162 españoles. Los resultados mostraron que las mujeres argentinas exhibieron mayor dominio del entorno que los hombres; las españolas se diferencian en las relaciones positivas. En Argentina los separados presentaban más autonomía y crecimiento personal que quienes vivían en pareja; los españoles que vivían en pareja exhibieron más control y percepción de crecimiento personal que los solteros. En Conclusión, el tener relaciones sociales estables y un entorno confiable les permite desarrollar sus potencialidades y crecer como personas felices.

Salgado y Duque (2018) en un estudio denominado “Satisfacción vital y felicidad subjetiva en adolescentes Salmantinos”. El cual tenía como objetivo analizar la relación existente entre satisfacción vital y felicidad subjetiva de adolescentes escolarizados de la provincia de Salamanca. El estudio fue de tipo correlacional, donde la muestra estuvo conformada por 310 adolescentes. Para lo cual se utilizó la escala de felicidad subjetiva.

Los resultados mostraron que el 50% de la muestra con un nivel de felicidad “Alta”. En conclusión, hay una correlación significativa entre ambas variables.

Hermosilla y Sanhuesa (2015) en un estudio denominado “Control emocional, felicidad subjetiva y satisfacción vital relacionados al afrontamiento y adaptación en personas con cáncer avanzado”. El cual tenía como objetivo conocer la relación entre las variables individuales -control emocional, satisfacción vital y felicidad subjetiva. El estudio fue de tipo correlacional, y la muestra estuvo conformada por 29 pacientes con diagnóstico de cáncer avanzado del Policlínico del Dolor y Cuidados Paliativos de Chillán. El tipo de estudio fue descriptivo, transversal y correlacional, y los instrumentos utilizados fueron la escala de Felicidad Subjetiva desarrollada por Lyubomirsky y Lepper, la escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación, la escala Courtauld de control emocional y la escala de satisfacción con la vida. Los resultados obtenidos señalaron conforme al nivel de felicidad, que el 96% evidenció un alto nivel de felicidad, predominando una alta satisfacción con la vida.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Cobian, J. (2018) realizó una investigación titulada “Escala de Felicidad en Catedráticos de una Universidad Privada del Cercado de Lima”, la cual tenía como objetivo general determinar el nivel de felicidad en catedráticos de una universidad privada del Cercado de Lima. El estudio fue de tipo descriptivo, donde la muestra estuvo conformada 54 catedráticos de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 26 y 70 años. El instrumento utilizado fue la Escala de Felicidad de Lima (EFL) elaborada por Reynaldo Alarcón (2006). Los resultados mostraron que el nivel total de felicidad de la

muestra fue 57,41% con la categoría “Muy Alta”, igualmente, en la dimensión Sentido Positivo de la vida el 50% se mostraba “Altamente feliz”, en la dimensión Satisfacción con la vida, el 57,41%, se mostraba “Altamente feliz; por otro lado, en la dimensión Realización Personal, el 46,30% se mostraba “Feliz”. Finalmente, en la dimensión Alegría de vivir, el 74,07% se mostraba “Altamente Feliz”. En conclusión, la población mantiene un sentido positivo hacia la vida y se siente satisfecha con su vida.

Eugenio, Lachuma. y Flores. (2015), en su investigación titulada “Felicidad: un estudio comparativo en estudiantes universitarios de Psicología y Administración de una Universidad Privada de Tarapoto”, la cual tenía como objetivo de su estudio el comparar la felicidad de los estudiantes de la Escuela Académica Profesional de Psicología y Administración de una Universidad Privada de Tarapoto. Para ello se utilizó un diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 estudiantes de la Escuela Profesional de Psicología y 99 estudiantes de la Escuela Profesional de Administración. El instrumento utilizado fue la Escala de felicidad de Lima (EFL) de Alarcón. Los resultados mostraron que el 41% de los estudiantes de Psicología presentaban un “nivel alto de felicidad”, igualmente, en la dimensión Sentido Positivo de la vida el 42% se mostraban un nivel de Felicidad “Alta”, en la dimensión Satisfacción con la vida, el 39%, se mostraba “Altamente feliz; por otro lado, en la dimensión Realización Personal, el 27% se mostraba “Feliz”.

Macaya (2015) en su investigación titulada “Nivel de felicidad en estudiantes universitarios de la comuna de Talca” tuvo como objetivo medir el nivel de felicidad de los estudiantes universitarios de la comuna de Talca, para ello se realizó una

investigación de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo transversal-comparativo, para ello se encuestó a 350 estudiantes, mujeres y hombres, de 18 a 30 años. El instrumento utilizado fue la escala de Felicidad de Lima. Los resultados revelaron que más del 60%, se perciben con alta nivel de felicidad. Concluyéndose que las variables que se relacionan con aspectos relacionales o afectivos son las que explican en su mayoría el nivel de felicidad de los estudiantes.

Fernández. (2017) en su investigación titulada “Niveles de felicidad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Daniel Alcides Carrión, 2017”, propone como objetivo determinar los niveles de felicidad en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Daniel Alcides Carrión. El estudio fue de tipo descriptivo, con un diseño no experimental y de corte transaccional descriptivo. Se trabajó con una muestra de 73 estudiantes del turno noche de los ciclos cuarta, quinta y sexto de las carreras de farmacia, enfermería y fisioterapia y rehabilitación del instituto mencionado. El instrumento empleado fue la Escala de Felicidad de Lima de Alarcón. Los resultados de los niveles de felicidad mostraron que más de la mitad 52% de la muestra se encontraba en un nivel de felicidad por debajo del nivel promedio. Concluyendo que existía un poco menos de la mitad de la muestra que considera que no ha logrado las metas que son importantes para su vida, indicando no tener una felicidad plena, ni haber conseguido autosuficiencia, ni tranquilidad emocional.

Velásquez (2019), en su investigación titulada “Niveles de felicidad en un grupo de estudiantes universitarios de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana, 2018”, la cual tenía como objetivo de su estudio el comparar la

felicidad de los estudiantes de la Escuela Académica Profesional de Psicología y Administración de una Universidad Privada de Tarapoto. Para ello se utilizó un diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 estudiantes de la Escuela Profesional de Psicología y 99 estudiantes de la Escuela Profesional de Administración. El instrumento utilizado fue la Escala de felicidad de Lima (EFL) de Alarcón. Los resultados mostraron que el 80% de los estudiantes de Psicología presentaban un nivel de felicidad “bajo”, igualmente, en la dimensión sentido positivo de la vida el 43,80% se mostraban un nivel de Felicidad “Muy bajo”, en la dimensión Satisfacción con la vida, el 72,26%, se mostraba “muy bajo; por otro lado, en la dimensión Realización Personal, el 72,26% se mostraba “Bajo”.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 La felicidad

Reynaldo Alarcón citado por Ardila (2010), nos menciona que la felicidad es una etapa más o menos duradera, la cual se experimenta de manera subjetiva, lo cual se encuentra en relación a un bien anhelado, reafirmando la idea de que la felicidad está determinada por la percepción que tengamos acerca de las circunstancias.

Seligman (2003) refiere que la felicidad es una mixtura de “fortalezas distintivas” como las llamó, clasificándolo al sentido de humanidad, persistencia, templanza y capacidad de llevar una vida significativa, mencionado que en la que hoy en día los individuos buscan una seguridad económica o afectiva debido a que ambas se condensan para lograr una vida con éxito; sin embargo, muchos no se encuentran satisfechos con lo que tienen y en ese punto empiezan a cuestionarse el por qué se hallan en esa situación,

partiendo de aquí, empiezan a fortalecer diferentes competencias para adquirir poder social, mientras otras buscan visibilizar sus fortalezas y virtudes para mejorar su desenvolvimiento en el entorno que los rodea.

Margot (2007) menciona que la felicidad se encuentra relacionada a una percepción personal basada en su punto de vista que oscila de acuerdo a la situación social, el nivel de cultura, la edad, entre otras. Este componente subjetivo acerca de la felicidad no involucra que las personas creen un modelo de perfección acerca de la felicidad, puesto que este modelo se cimenta según los juicios y formas que son dados por la sociedad y su cultura, por lo que la noción de felicidad cambia según la época y el tipo de sociedad en la que la persona se encuentre.

Buganza (2008) menciona que la felicidad es el final de todo trabajo humano y que todo esfuerzo que el hombre realiza es en base a alcanzarla, un hombre que es feliz, es un hombre con sabiduría, mismo que anhela la salud y no solamente la virtud, puesto que la salud le ayuda a ser virtuoso, y por ello la ansían ismo que desea la salud y no nada más la virtud, debido a que la salud le ayuda a ser virtuoso, y por ello la desea.

Bentham señala que los individuos tendrían que buscar el máximo nivel de felicidad para un gran número de personas, debido a que es un sentimiento subjetivo, deberían de buscar la máxima felicidad para el mayor número de personas, puesto que es un sentimiento subjetivo, como la suma de placeres y aflicciones. Esto se denomina utilitarismo por su énfasis en la utilidad de las consecuencias comportamentales (Veenhoven, 2009)

2.2.2 Origen del concepto de la felicidad

Diener et. al (2008) afirma que durante algún tiempo la variable bienestar fue equivocado mucho tiempo el constructo Bienestar ha sido confundido con términos como bienestar psicológico, felicidad, disfrute y calidad de vida. Sin embargo, existe una diferencia marcada en lo que respecta al bienestar psicológico, debido que está ligado a la percepción subjetiva, es decir al sentido positivo y pensar constructivo que tiene la persona para consigo mismo

Así mismo, bajo esta perspectiva Ryan y Deci (2001) señalaron que diversos estudios sobre el bienestar se han perfilado en dos líneas: una vinculada con la Felicidad como indicadora de calidad de vida, y otra ligada al desarrollo del potencial humano.

La investigación psicológica de la felicidad se ha incrementado notablemente en las últimas décadas, al punto de convertirse en el comportamiento más investigado por la Psicología Positiva.

Por otro lado Lykken y Tellegen (1995) afirman que la felicidad puede ser definida como el predominio de la frecuencia de ocurrencia de experiencias emocionales positivas sobre las negativas. La calidad de vida es subdividida en dos dimensiones: bienestar objetivo, que abarca las circunstancias objetivas de la vida (renta, educación, salud, diversión, transporte, entre otros) y bienestar subjetivo, explicitado por las experiencias subjetivas de la vida. El estudio del Bienestar Subjetivo tiene como objetivo

central comprender la evaluación que las personas hacen de sus vidas, pudiendo recibir otras denominaciones, tales como felicidad, satisfacción, estado de espíritu, afecto positivo, siendo también considerado por algunos autores una evaluación subjetiva de la calidad de vida. Se percibe una tendencia contemporánea de relacionar el BES con la promoción de salud. Las delimitaciones de esos conceptos son todavía confusas y, consecuentemente, su operacionalización en término de medirlos se muestra muchas veces deturpada

Rico (1987) afirma que la felicidad como “concepto” ha sido el centro de análisis de innumerables libros, doctrinas, filosofías, creencias, en diferentes lugares y épocas de la historia de la humanidad. Por ejemplo, en la antigüedad para Aristóteles la felicidad era un fin en sí misma. El hombre feliz es el que vive bien y obra bien, porque virtualmente hemos definido la felicidad como una especie de vida dichosa y de conducta recta. La felicidad debemos colocarla entre los actos deseables por sí mismos y no por otra cosa, puesto que la felicidad no necesita de otra cosa alguna, sino que se basta a sí misma.

Rodríguez (2010) expresa que la felicidad es un tema de la Psicología y ha causado controversia al momento de tratar de medirse; sin embargo, es un hecho que es un proceso dinámico, generado por la interacción de diferentes condiciones que actúan sobre el individuo provocando respuestas positivas. Estas condiciones pueden ser biológicas (género, salud, malformaciones), psicológicas (rasgos de personalidad, autoestima, valores, creencias afectas) y socioculturales (matrimonio, ingreso económico, familia, marginación, etc.), por lo que, en el momento de la medición, los individuos dan

diferentes respuestas a las mismas variables. Es así que, el interés por encontrar causas universales que regulan la felicidad ha generado el desarrollo de diferentes escalas para

Czikszentmihalyi (2000), señala que las personas felices son el resultado de una actitud mental, señalando también que el materialismo y el mentalismo también son válidos, aunque tal parece que el segundo produce efectos más fuertes. En esta polarización hay lugar para otros matices; por ejemplo, desde el punto de vista pragmático podría sostener que lo que hace la felicidad es lo que conviene a sus intereses y es beneficioso para la vida; desde un punto de vista hedonista serán los objetos que producen placer, pero hay placeres sensibles y placeres espirituales, los cuales son más deseables que otros, y los hombres pueden elegir entre ellos.

Myers (2000) afirma que existe conexión entre riqueza y felicidad. Su afirmación la documenta con resultados hallados en Estado Unidos, a partir de informes implementados con preguntas respecto al estilo de vida y nivel socioeconómico de los participantes de su estudio; observando que, para el "sueño americano" la buena vida puede ser posible cuando se logra mayor riqueza.

2.2.2 Perspectivas filosóficas sobre la Felicidad

Córdova (2018) señala que para los antiguos griegos uno de los grandes anhelos era conocer el significado de lo que representaba la felicidad absoluta, por ello la definían como un bien perfecto que bastaba a sí mismo y completaba totalmente al hombre. Aristóteles decía que el hombre concebía o entendía la ética desde su perspectiva, y es por ello que cada uno busca su propio bien

a) Filosofía de Aristóteles sobre la Felicidad

Según Aristóteles el alma humana, la virtud, la praxis de virtudes intelectuales, el arte, las capacidades racionales, se encuentra la más alta satisfacción, quiere decir que el hombre ha alcanzado la plenitud el verdadero desarrollo de su propio ser, estar conforme consigo mismo. Tener un sentido de existencia, era resultado de una vida moral, esta se desliga del tiempo cuando logra dicho objetivo. El alcanzar un estado felicidad pleno, muchas veces se encuentra relacionado con la virtud, la capacidad racional, el alma humana, el arte y la intelectualidad. (Córdoba, 2019)

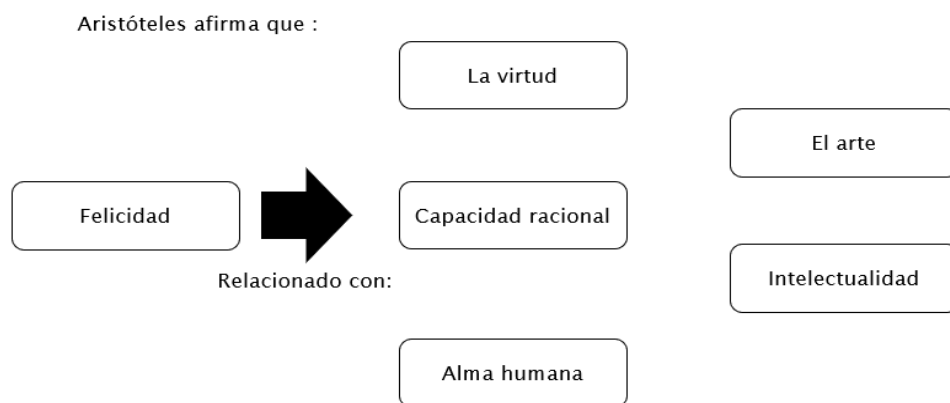


Figura 1. Concepción sobre la felicidad según Aristóteles

b) Filosofía de Platón sobre la Felicidad

Platón decía que el discernimiento racional nos permite delimitar la naturaleza del hombre, en su universalidad estructurada, y, por lo tanto, es manifiesto que el bien está más allá de lo que podemos aprender y, más que pensarlo, lo presentimos. Es una fuente de los inteligibles y proporciona el modelo, o paradigma. Mientras viva según su genuina naturaleza

el hombre no se podrá emancipar del estado de descontento, de desgarramiento y de desventura interior. (Córdoba, 2019)

Platón afirma que :



Figura 2. Concepción sobre la felicidad según Platón

c) Filosofía de Epicúreo sobre la Felicidad

Para Epicúreo existen tres clases de placeres: primero son los innatos e indispensables, en ellos se encuentran el beber, comer y hacer el amor: hay que complacer las exigencias vitales del cuerpo humano; segundo están los que son naturales mas no indispensable y, tercero, la mayoría de los placeres no son ni innatos, ni indispensables, son el producto de opiniones vanas o los deseos sociales: el poder, la gloria, los honores o la inmortalidad, y que debemos siempre evitar. El epicureísmo asimila placer y felicidad se argumentan en el rechazo de los placeres vanos, en el culto de la lealtad, del talento, de la ciencia, y en el desdén a la muerte. (Córdoba, 2019)

Epicúreo afirma que :

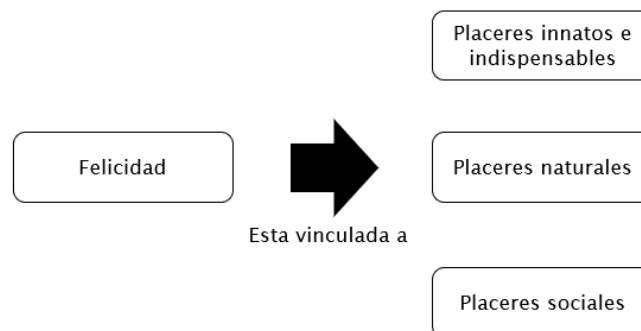


Figura 3. Concepción sobre la felicidad según Epicúreo

2.2.3. Teorías vinculadas a la felicidad

Entre los modelos principales acerca de la felicidad tenemos los siguientes:

a) Teoría de la Autorrealización de Maslow

Maslow (1972) afirmaba que mientras más se conocía la tendencia natural de los seres humanos, se hacía más sencillo decirle como ser bueno, feliz y provechoso. Por este motivo mediante la pirámide que grafica su teoría, él nos dice que la felicidad temporal va sucedida en base a las necesidades que el ser humano tiene, es por ello que existe una jerarquía, desde lo más objetivo a lo más subjetivo de modo que la persona vea de una u otra forma cubrir sus necesidades según su prioridad o secuencia creciente, estas necesidades se dividen en un orden prioritario, está la necesidad fisiológica, la necesidad de seguridad y por último la necesidad de amor y pertenencia. La necesidad fisiológica la cual abarca hambre, sed, sexo y sueño es la necesidad más básica y más necesaria de todas, pues conllevan un gran significado en la vida de las personas que buscan autorrealizarse. Por consiguiente también existe la necesidad de seguridad la cual se evoca a poder lograr una vida con un futuro favorable que se vea respaldado por obtener una vida ordenada con bienes y ahorros seguros y por último y no menos importante está la necesidad de amor y pertenencia esto abarca desde un punto emocional la necesidad de tener amistades, lograr un familia, identificarse con sus pares, tener una identidad y pertenecer a un grupo para sentirse estimulado o impulsado a complacer dichas carencias con el fin de lograr satisfacerse.

Según su teoría Maslow, las divide por jerarquía y nos dice que debemos cubrir cada una de estas necesidades para poder llegar a la autorrealización y así alcanzar a ser un ser, que se

acepta así mismo que busca el bienestar de los demás, una persona honesta, asertiva y en busca de mejores soluciones es por ellos que las dividió de la siguiente manera:



Figura 4. Pirámide de Abraham Maslow

b) Teoría humanista de la personalidad de Carl Rogers

Rogers (2000) plantea desde otra perspectiva al ser humano como un ser que vive en el “aquí y en el ahora” más que vivir enfocándose en la vida pasada que tuvo, lleva a cabo su enfoque humanista basada en la persona, estableciendo un vínculo de terapeuta-paciente como principal recurso para obtener mejores resultados. Esto le permitía al terapeuta confiar más en el paciente para poder llevar a cabo el proceso de guía donde se buscaba enfocar su crecimiento personal y salud mental en el presente, con el fin de que él paciente, por iniciativa propia busque su felicidad y autorrealización. Este tipo de terapia enfocada en encaminar al paciente hacia su propio bienestar y poder lograr una buena salud mental a partir de las experiencias que vivencia en una confianza establecida, hace referencia al hecho de que el terapeuta no debe criticar ni

sermonear o reprobar al paciente desde ninguna punto de vista, por el contrario debe aperturarse a escuchar a brindar apoyo e incluso buscar estimularlo para poder entenderlo de manera empática ya que esto ayudara mucho al proceso de autoexploración y auto aceptación que pueda establecer una cohesión entre su yo real y yo ideal lo cual hará que él estructure una visión de sí mismo y logre un equilibrio psicológico

c) Teoría de Víctor Emile Frankl

Por otro lado, Frankl (1991) en su modelo humanista de la logoterapia, nos dice que lo que más estimula al hombre es el anhelo, la voluntad, el deseo de encontrarle un sentido a la vida, él abarca en su teoría que la esperanza, el altruismo, la felicidad y la espiritualidad son aspectos sanos de la persona y que son los aspectos que más motivan

al hombre. Dicho interés por encontrar sentido consiste en cumplir o realizar sus principios morales, no por sentirse gratificante ante la sociedad sino por cumplir con su propia expectativa por llevar a cabo la misión o propósito de vida que se traza consigo misma. Frankl también añade que el ser humano debe hacerse responsable de las vivencias que atraviesa para que así, cuando tenga que afrontar una situación ya sea adversa o de satisfacción, sea por una razón, por la cual se esté dispuesto a pasar.

d) Teoría del flujo de Czikszentmihalyi

Czikszentmihalyi (2000) concibió la denominada teoría del flujo, para lo cual se sirvió mucho de entrevistas a personas con estas características e inclusión de diferentes modelos educativos, culturales, religiosos y de otras disciplinas orientales que señalaban una serie de métodos de cómo lograrla. A partir de esto, dedujo que diferentes agentes extrínsecos e intrínsecos relacionados directamente a la felicidad de manera específica en cada persona, compartían una característica común; la cual era la realización de una actividad que resultaba

placentera. Identificó que estos individuos se encontraban envueltos en un clima de sensaciones positivas que aumentaba su concentración y afinaba el uso de diferentes capacidades cognitivas, sin importar lo difícil que la tarea pudiera ser. El estado de flujo entonces es definido para este autor como la destreza personal de concentrar la energía psíquica y el foco atencional en un objetivo específico y escogido conscientemente, donde debemos fluir en base a este objetivo concreto y dejarnos llevar por esta impresión interna o agradable que nos dice que estamos haciendo lo correcto.

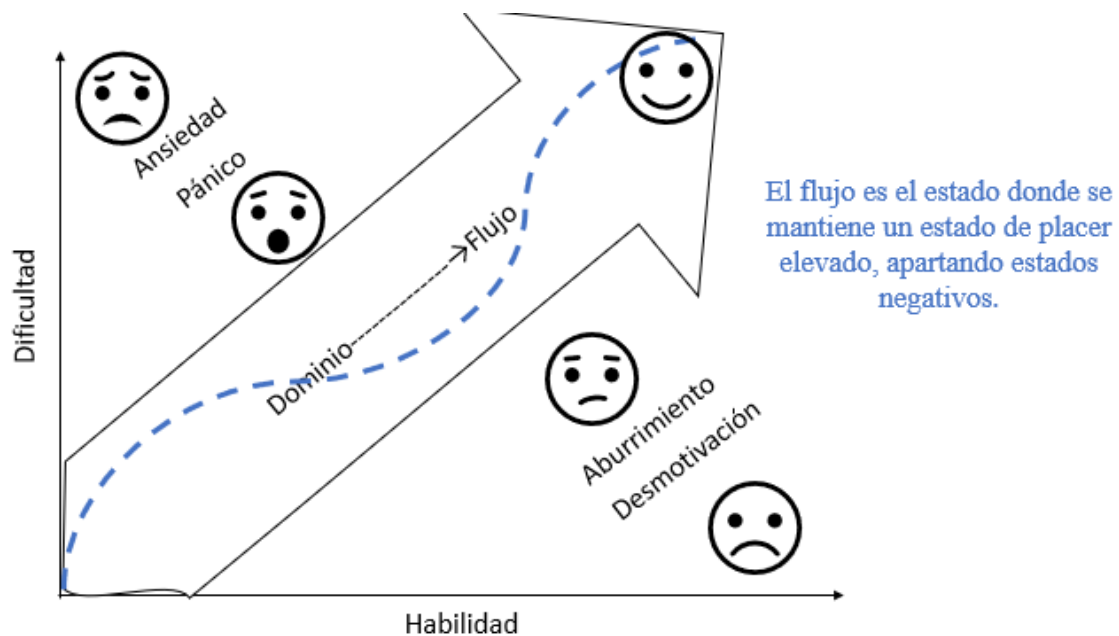


Figura 5. Teoría del Flujo

e) Teoría del Bienestar de Martin Seligman

Martin Seligman (2014) propuso inicialmente la “teoría de la felicidad auténtica”. la cual era medida a través de la satisfacción de la vida. Años más tarde, mejoró su teoría y ahora prefiere centrarse en el bienestar, que se mide a través del florecer. Está compuesto por cinco elementos y cada uno de ellos tiene tres propiedades en común: contribuye al bienestar, las personas lo

buscan por sí mismo y es exclusivo. Describe a los elementos de esta teoría con el acrónimo anglosajón PERMA, mismo que significa emoción positiva (Positive emotion), compromiso (engagement), relaciones positivas (positive relationships), sentido (meaning), logros (accomplishments)

a. Emoción positiva: A la que considera como la vida placentera, dentro de ella se encuentran la felicidad y la satisfacción con la vida. Abarca variables como el placer, el éxtasis, la comodidad, la calidez. La emoción positiva es mucho más que sonreír, es la habilidad de ser optimista y ver los acontecimientos desde perspectiva positiva. Las personas que experimentan emociones positivas se caracterizan por tener pensamientos que les permiten buscar diferentes vías de solución a problemas, permitiéndoles obtener una solución eficaz y con ello, un mayor grado de bienestar (Fredrickson & Joiner, 2002; Citados por Greco, 2010)

b. Compromiso: Involucrarse positivamente en los actos del día a día pese a que algunos no sean tan placenteros. Las personas felices están inmersas en un estado mental positivo y como consecuencia de ello fluyen mediante el despliegue de su talento y sus fortalezas que orientan su actuar. Seligman insiste en que tanto la emoción positiva como el compromiso, son categorías donde los factores se miden subjetivamente. El estado subjetivo de la emoción positiva es el presente, el compromiso sólo se puede evaluar en retrospectiva (Hernández, Hernández & Prada, 2018).

c. Relaciones positivas: La psicología positiva se trata de “los otros”, no se puede ser feliz en solitario, si tomamos un momento para pensar en lo bueno que nos ha ocurrido, podremos notar que eso tuvo lugar estando acompañados. Cultivar relaciones significativas es imperante para el bienestar, tener buenas relaciones es la mejor manera de sostener la felicidad (Fernández, 2015).

d. Logro: Llegar a cumplir objetivos que para uno son importantes. Las personas felices están orientados al logro, a ser auto eficaces, a valorar su autonomía y a la sensación de sentirse competentes. Aquellos con mayor capacidad de determinación, prosperan por la obtención de sus metas (Hernández, Hernández & Prada, 2018).

e. Sentido: Tal como menciona Seligman las conexiones sociales y las relaciones interpersonales dan sentido y propósito a la vida. Tener un propósito de vida claro y entregarse a objetivos que vayan más allá del yo también proporcionarán bienestar (Fernández, 2015).

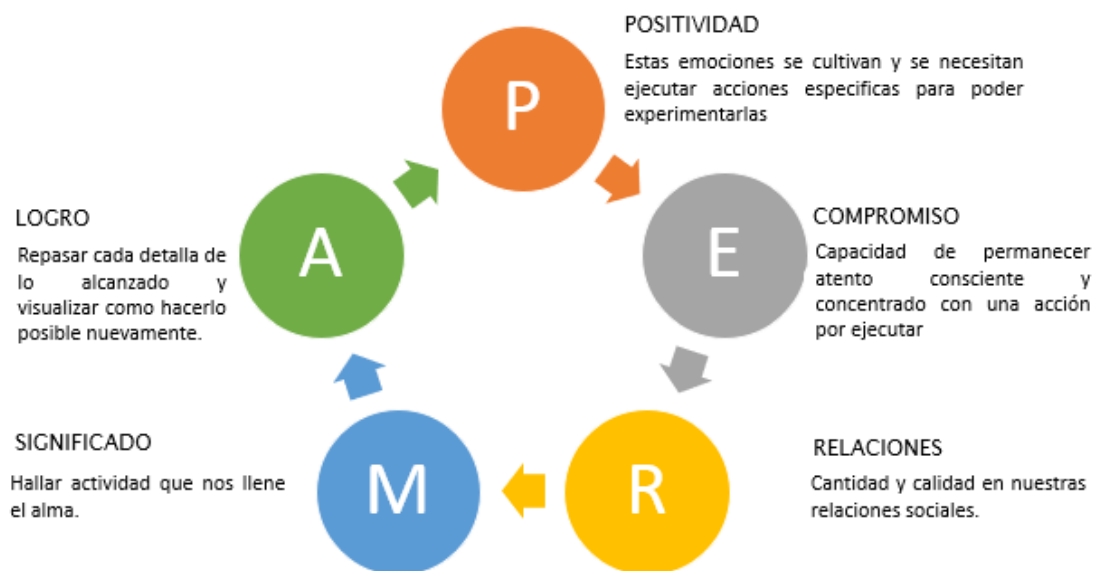


Figura 6. Modelo PERMA de Seligman

2.2.4. Dimensiones de la felicidad

Según Alarcón (2009) las dimensiones de la felicidad, están compuestas por:

- Sentido positivo de la vida o ausencia de sufrimiento profundo:** Tal como su nombre lo indica, hace alusión a la carencia de estados depresivos, pesimismo, fracaso, vacío existencial e intranquilidad.

- b) **Satisfacción con la vida:** Expresa el grado de satisfacción que tiene una persona con respecto a sus logros, es decir, creer que está (o estará pronto) donde se lo ha propuesto. Para Veenhoven (1994) es la evaluación global positiva de la calidad de vida para determinar cuán a gusto está con ella. Es importante considerar que la evaluación global envuelve criterios acerca de sentir si se están cumpliendo las expectativas y hasta qué punto se considera deseable, etc. Para determinar la satisfacción vital hay que considerar la vida en conjunto y no al estado momentáneo, es decir, sentir euforia no es lo mismo que satisfecho.
- c) **Realización personal:** Es lo que el autor considera como la felicidad plena y no a los estados temporales de estar feliz. Este concepto se relaciona a la felicidad que surge tras la consecución de metas importantes y valiosas para la persona. Maslow (1954) dispuso las necesidades según una jerarquía sobre la cual, en la base se asentaban las necesidades corporales, siendo la autorrealización, la necesidad más evolucionada, referida a alcanzar el pleno potencial.
- d) **Alegría de vivir:** Tiene que ver con “lo maravilloso que es vivir”, es decir, expresar la felicidad mediante el optimismo y la alegría. El optimismo es una emoción orientada al futuro, crucial en la toma de decisiones. Y gracias a ella, se pueden anticipar las recompensas. Las dificultades pueden ser vistas de dos maneras: para los optimistas, son cosas pasajeras que pueden ser controladas, mientras que, para los pesimistas, durarán una eternidad porque están “fuera de su control” (Seligman, 2017)

2.2.5 Características que comparten las personas felices

Por un lado, Maslow (1972) afirmaba que mientras más se conocía la tendencia natural de los seres humanos, se hacía más sencillo decirle como ser bueno, feliz y provechoso. Creó la “jerarquía de las necesidades humanas”, como vía a seguir para alcanzar la felicidad. En la cumbre de la pirámide se encuentra la necesidad de autorrealización, la cual es perseguida por aquellos individuos que ya han satisfecho las necesidades básicas de seguridad, entrega, amor, respeto y auto estimación. Llegó a la conclusión de que las personas autorrealizadas comparten éstas 13 características.

- Tienen una percepción superior de la realidad.
- Se aceptan a sí mismos, al resto (incluyendo a su entorno).
- Son espontáneos.
- Enfocan correctamente sus problemas.
- Son independientes.
- Gozan de autonomía.
- Poseen riqueza emocional.
- Disfrutan mejor de las experiencias.
- Se identifican más con sus pares.
- Sus relaciones interpersonales son de calidad.
- Su carácter es más democrático.
- Son más creativos.
- Poseen más valores.

2.3 Definiciones conceptuales

1. **Alegría:** Sentimiento de placer producido normalmente por un suceso favorable que suele manifestarse con un buen estado de ánimo, la satisfacción y la tendencia a la risa o la sonrisa.
2. **Discernimiento racional:** Criterio o capacidad de distinguir: los elementos que están implicados en una cuestión, como se relacionan entre sí, como se afectan los unos con los otros y como cada uno de ellos incide en el conjunto. Juicio que se basa en normas, modelos de valores, moralejas o principios; que se heredan de las sociedades humanas y de las experiencias propias o ajenas, y permiten distinguir entre lo bueno y lo malo
3. **Placer:** Es una sensación agradable luego de satisfacer una necesidad o un capricho, sexo en las ocasiones que se aumenta la libido, comer si se encuentra hambriento, beber algo si se está sediento, descanso o sueño para el que se encuentre con un cansancio extremo, en fin, todas las situaciones en donde hay un deseo o necesidad y la misma es saciada o satisfecha.
4. **Placeres naturales:** Son aquellos que eliminan el dolor. Por ejemplo, aquellos que son primordiales para subsistir
5. **Realización personal:** Es uno de los pilares principales de la felicidad porque se base en metas relevantes y significantes y manifiesta tranquilidad emocional según la personalidad y cultura de las personas.
6. **Necesidades humanas:** Se refieren al sentimiento ligado a la vivencia de una carencia, lo que se asocia al esfuerzo orientado a suprimir esta falta, a satisfacer la tendencia, a la corrección de la situación de carencia.
7. **Satisfacción:** Sensación o sentimiento positivo, agradable o eufórico, que en su forma natural se manifiesta cuando un individuo consciente satisface plenamente alguna necesidad.

8. **Sentido positivo:** Capacidad de percibir estímulos externos e internos de manera positiva y llevar nuestra vida de la forma más satisfactoria posible.
9. **Flow:** Estado de concentración intensa y placentera donde una persona experimenta esa sensación se queda totalmente absorta en la actividad que esté realizando en ese momento. Este estado se caracteriza por un estado complaciente donde uno tiene placer y goce por la vida.
10. **Vida:** Hace referencia a aquello que distingue a los reinos animal, vegetal, hongos, protistas, arqueas y bacterias del resto de las realidades naturales. Implica las capacidades de nacer, crecer, metabolizar, responder a estímulos externos, reproducirse y morir.

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1. Tipo de la investigación

El enfoque de la investigación es cuantitativo de acuerdo al manejo de los datos, pues implica la medición en cifras y porcentajes de las categorías de la variable.

Además, el estudio es tipo descriptiva, debido a que se pretende describir situaciones, eventos, personas, grupos o comunidades relacionados a la variable de estudio.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) el estudio descriptivo busca especificar las propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se estudie, con la finalidad de describir las tendencias de un grupo o población. De esta forma este estudio permite medir o recolectar información de manera independiente o conjunta sobre las variables, mas no entrar en la búsqueda o explicación de sus relaciones.

3.2. Diseño de la investigación

El diseño del presente estudio es no experimental, que de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2014) este tipo de estudios se realizan sin manipular las variables, y solo se ciñe a observar los fenómenos en su ambiente natural, para poder analizarlos, no generándose alguna situación experimental, donde se expongan las variables a efectos que las puedan alterar.

Por otra parte, de acuerdo a la temporalización el diseño de investigación es de tipo transversal, porque recolecta información en un solo momento y tiempo único.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) la investigación trasversal se caracteriza por la recolección de datos en un momento determinado y su propósito se rige a

la descripción de variables y el análisis del impacto de las mismas como si de una fotografía del momento se tratase.



Dónde:

O = Observación de la muestra

G = Grupo de estudio (pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José)

3.3 Población y muestra

3.3.1 Población

La población de estudio está comprendida por 40 adultos mayores del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel.

3.3.1 Muestra

La muestra de estudio es de tipo censal, puesto que está constituida por la totalidad de la población, es decir los 40 pacientes geriátricos. El rango de edad de estos pacientes en entre los 60 y 90 años, los cuales en su mayoría acuden acompañados por algún familiar cercano.

3.3.1 Criterios de inclusión y exclusión

a-) Criterios de inclusión de los participantes

Pacientes adultos mayores de 60 años en adelante.

Policías en retiro de la PNP de ambos sexos

b-) Criterios de exclusión de los participantes

Pacientes que sean menores de 60 años.

Huéspedes con alguna dificultad cognitiva que los limite a responder.

3.4. Identificación de la variable y su Operacionalización

La felicidad, de acuerdo con Alarcón (2006) es un estado afectivo en el que una persona experimenta satisfacción plena cuando posee un bien anhelado. Abarcando 4 dimensiones principales, las cuales son: Sentido positivo de la vida, sentido positivo de la vida, Realización personal, Alegría de vivir.

Tabla 1. Operacionalización de la variable

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Instrumento | |
|-----------|--|--|---|------------------------------------|-------------------------------------|---|---|
| Felicidad | Margot (2007) señala que la felicidad se encuentra ligada al tiempo. Caracterizada por la estabilidad y continuidad. Este carácter temporal permite distinguir entre felicidad y placer. | Según Alarcón (2006) la variable felicidad, se define como un estado de satisfacción plena, que se experimenta subjetivamente, en función de la posesión de un bien deseado. Por lo general esta se encuentra determinada por el valor asignado a las cosas, según criterios de cualidades axiológicas o valores positivos. Abarca los factores de: Sentido positivo de la vida, satisfacción con la vida, realización personal, alegría de vivir. | <p>Sentido positivo de la vida</p> <p>Esta dimensión indica la existencia de profunda depresión, fracaso, intranquilidad, pesimismo y vacío existencial.</p> | Profunda tristeza | 26,20,18, 23,22,02, 19,17,11, 07,14 | Nombre: Escala de Felicidad Autor: Reynaldo Alarcón Año de creación: 2009 Administración: Adolescentes en adelante | |
| | | | <p>Satisfacción con la vida</p> <p>Esta dimensión indica satisfacción por lo que se ha alcanzado, o porque se encuentra muy cerca de alcanzar el ideal de su vida.</p> | Vacío existencial | | | Sentimiento positivo |
| | | | <p>Realización personal</p> <p>Esta dimensión indica lo que se denomina felicidad plena, y no estados temporales de felicidad.</p> | Satisfacción por alcanzar el ideal | | | Satisfacción por los logros Recuperados |
| | | | <p>Alegría de vivir</p> <p>Esta dimensión indica la alegría de valorar las cosas positivas de la vida, refiriendo cosas positivas de la vida y sentirse bien en general con las cosas.</p> | Autosuficiencia | | | Placidez |
| | | | | Maravilla de vivir | 04,03,05, 01,06,10 | | |
| | | | | Profunda tristeza | 12,15,16, 13 | | |

3.5. Técnicas e instrumentos de evaluación

La técnica de recolección de la información fue la encuesta y el instrumento utilizado para la recolección de datos fue la Escala de felicidad realizada por Reynaldo Alarcón Napurí en el año 2006

FICHA TÉCNICA

Autor : Reynaldo Alarcón Napurí (2006)

País de procedencia : Perú

Forma de Administración : Individual o Colectiva.

Ámbito de Aplicación : Aplicable para personas Adultos mayores

Duración : 20 – 25 minutos aproximadamente

Descripción del cuestionario: Este instrumento tiene como objetivo medir los niveles de felicidad de la persona, estableciéndose a su vez cuatro factores que la componen: sentido positivo de la vida, satisfacción con la vida, realización personal y alegría de vivir. El instrumento está compuesto compuesto por 27 ítems.

Calificación : Las respuestas se presentan en escala Likert, tienen puntuaciones variables en algunos casos, que puede darse de forma invertida.

Tabla 2.

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--------------------------|------------|--------------------------|---------|-----------------------|
| Totalmente en desacuerdo | Desacuerdo | Ni acuerdo ni desacuerdo | Acuerdo | Totalmente de acuerdo |

Baremo: La baremación sirve para efectos de interpretación de los resultados de la variable de investigación, está ordenado por rangos y contempla todos los valores desde el mínimo hasta el máximo que se puede obtener como puntaje de evaluación

de las dimensiones y del cuestionario en general.

Tabla 3.

Baremo de interpretación de la variable

| Categorías | I | II | III | IV | Total |
|-------------------|----------|-----------|------------|-----------|--------------|
| Muy baja | 11 – 19 | 6 -10 | 6 -10 | 4 – 6 | 27 – 48 |
| Baja | 20 – 28 | 11 – 15 | 11 – 15 | 7 – 9 | 49 – 70 |
| Media | 29 – 37 | 16 – 20 | 16 – 20 | 10 – 12 | 71 – 92 |
| Alta | 38 – 46 | 21 – 25 | 21 – 25 | 13 – 16 | 93 - 115 |
| Muy alta | 47 - 55 | 26 - 30 | 26 - 30 | 17- 20 | 116 - 135 |

Validez: Validez de constructo, correlación Ítem - Escala, se reportaron valores en la escala general de .339 a .654

Confiabilidad: Alfa de Cronbach 0.91

CAPITULO IV

Presentación y procesamiento y análisis de resultados

4.1. Presentación de resultados de datos generales

Todos los cuadros y gráficos obtenidos fueron obtenidos mediante el programa spss, donde se analizaron datos sociodemográficos, tanto como los factores relacionados a la felicidad de la muestra estudiada:

Tabla 1. Datos sociodemográficos en pacientes policiales geriátricos, según la edad

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|---------|------------|------------|
| Válido | 60 - 65 | 11 | 28% |
| | 66 - 71 | 13 | 33% |
| | 72 - 77 | 8 | 20% |
| | 78 - 82 | 5 | 13% |
| | 83 - 87 | 3 | 8% |
| | Total | 40 | 100% |

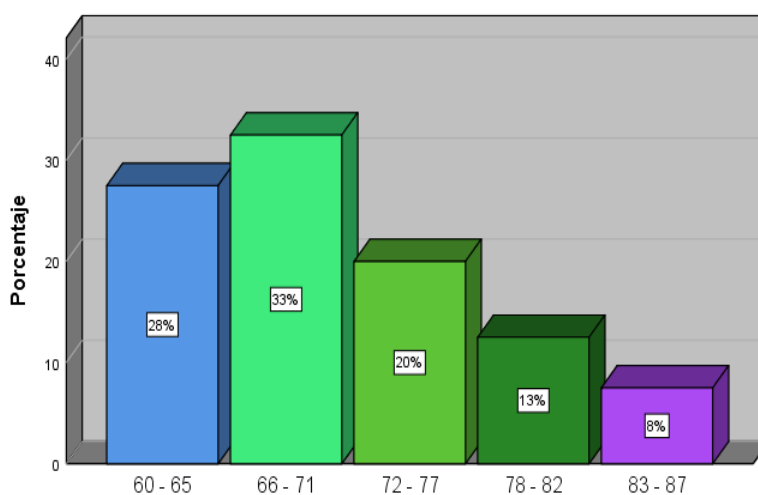


Figura 7. Datos sociodemográficos en pacientes policiales geriátricos, según la edad.

Interpretación: Los resultados obtenidos en la investigación demuestran que el mayor porcentaje de adultos mayores son de edades entre 66 – 71 años con un 33%, seguido de aquellos entre los 60 – 65 años con un 28%, el 20% tiene entre 72-77 años, entre 78-82 años está el 13%, finalmente aquellos entre 83 – 87 igual en 8%.

Tabla 2: Datos sociodemográficos en pacientes policiales geriátricos, según el sexo

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-----------|------------|------------|
| Válido | Masculino | 33 | 83% |
| | Femenino | 7 | 18% |
| | Total | 40 | 100% |

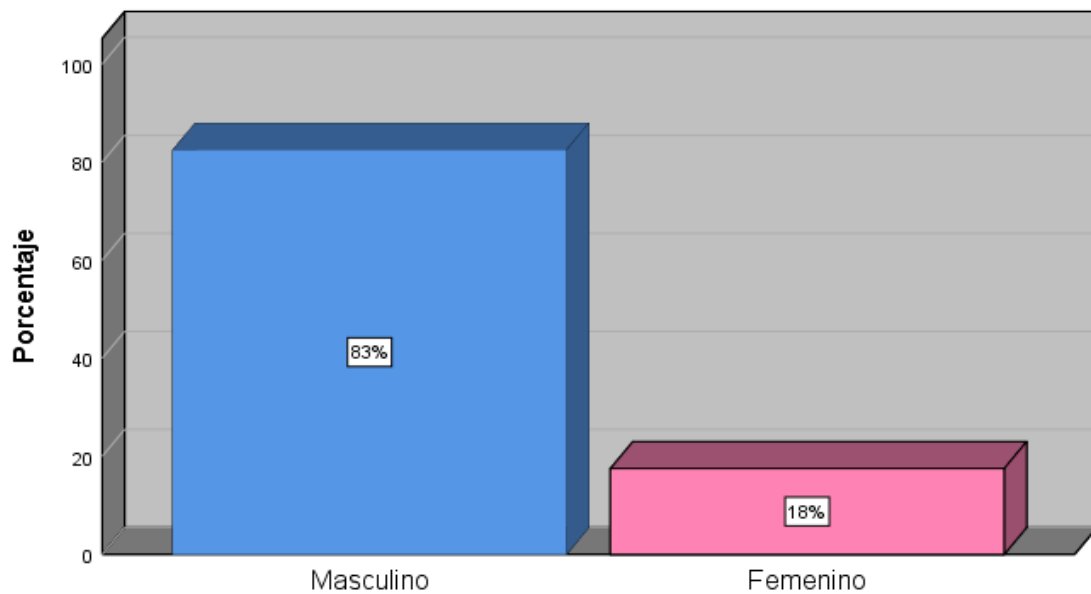


Figura 8. Datos sociodemográficos en pacientes policiales geriátricos, según el sexo.

Interpretación: Los resultados obtenidos en la investigación demuestran que el mayor porcentaje de adultos mayores que participaron en este estudio, son de sexo masculino con un 83% y del sexo femenino con un 18%.

Tabla 3. Datos sociodemográficos en pacientes policiales geriátricos, según su estado civil

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------------|------------|------------|
| Válido | Soltero | 2 | 5% |
| | Casado | 20 | 50% |
| | Viudo | 8 | 20% |
| | Conviviente | 8 | 20% |
| | Divorciado | 2 | 5% |
| | Total | 40 | 100% |

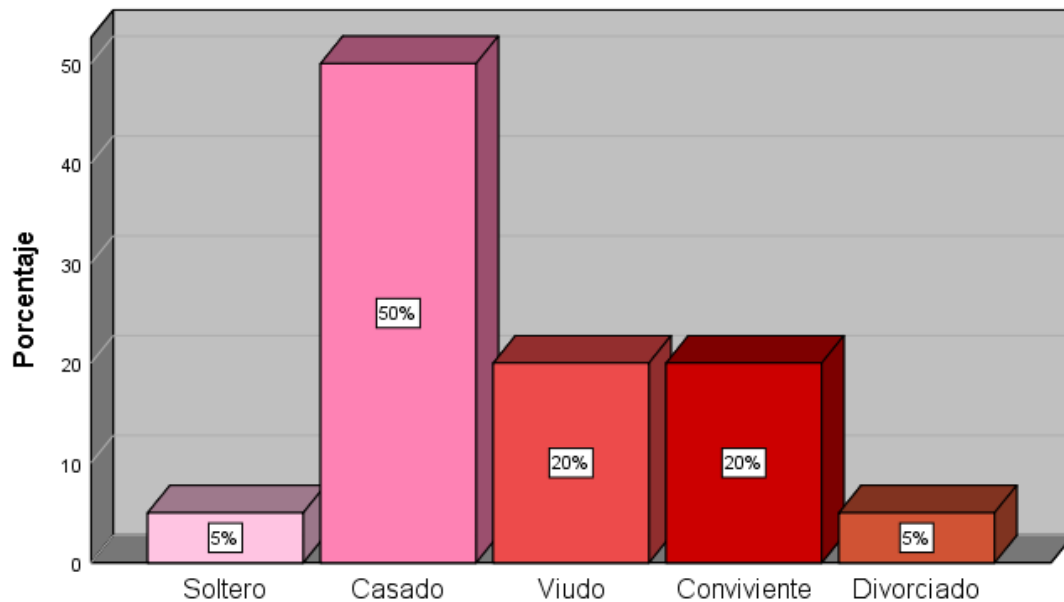


Figura 9. Datos sociodemográficos en pacientes policiales geriátricos, según su estado civil.

Interpretación: Los resultados obtenidos en la investigación demuestran que el mayor porcentaje de personas en este estudio están casados en un 50%, otro porcentaje muestra una igualdad del 20% entre viudos y convivientes, y luego un porcentaje de igualdad también del 5% entre solteros y divorciados, respectivamente.

4.2. Presentación de resultados de datos específicos:

Tabla 4. Nivel de felicidad total en pacientes policiales geriátricos.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------|------------|------------|
| Válido | Media | 31 | 78% |
| | Alta | 9 | 23% |
| | Total | 40 | 100% |

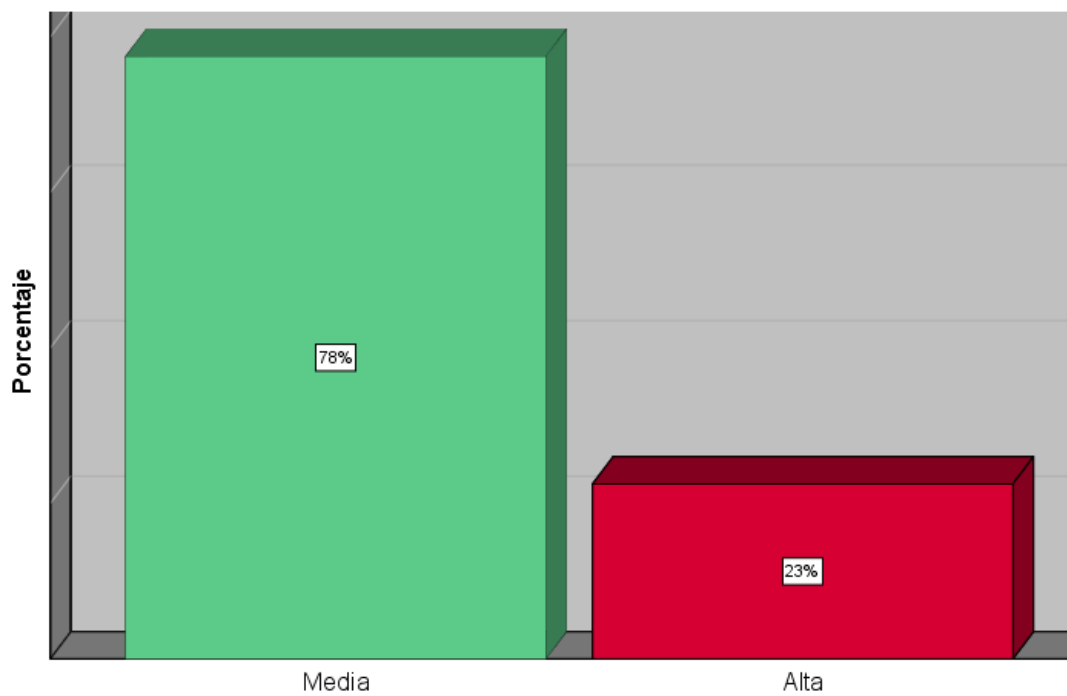


Figura 10. Nivel de felicidad total en pacientes policiales geriátricos.

Interpretación: El nivel de felicidad obtenido en los pacientes corresponde al nivel media con un 78% y el 23% a nivel alta.

Tabla 5. Nivel de felicidad en pacientes policiales geriátricos, según la dimensión alegría de vivir.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|----------|------------|------------|
| Válido | Alta | 9 | 23% |
| | Muy Alta | 31 | 78% |
| | Total | 40 | 100% |

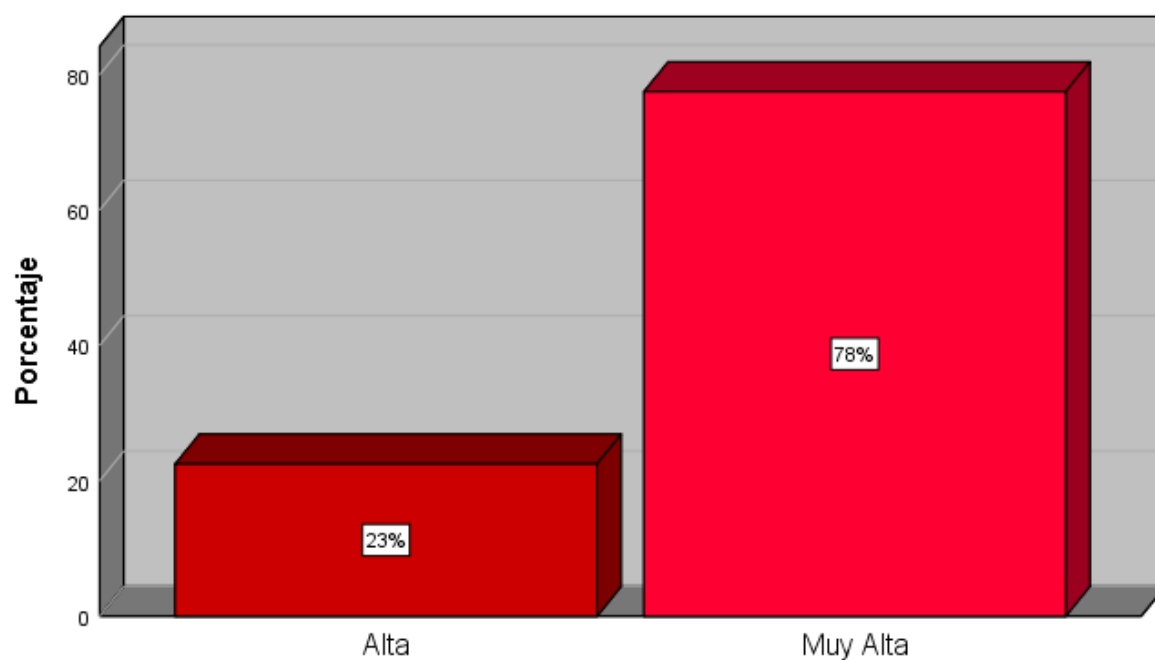


Figura 11. Nivel de felicidad en pacientes policiales geriátricos, según la dimensión alegría de vivir.

Interpretación: El nivel de la dimensión alegría de vivir en los pacientes es del 78% ubicado en el nivel muy alta; seguido del 23% ubicado en el nivel alta.

Tabla 6. Nivel de Felicidad en pacientes policiales geriátricos, según la dimensión

Realización Personal.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|----------|------------|------------|
| Válido | Media | 3 | 8% |
| | Alta | 30 | 75% |
| | Muy Alta | 7 | 18% |
| | Total | 40 | 100% |

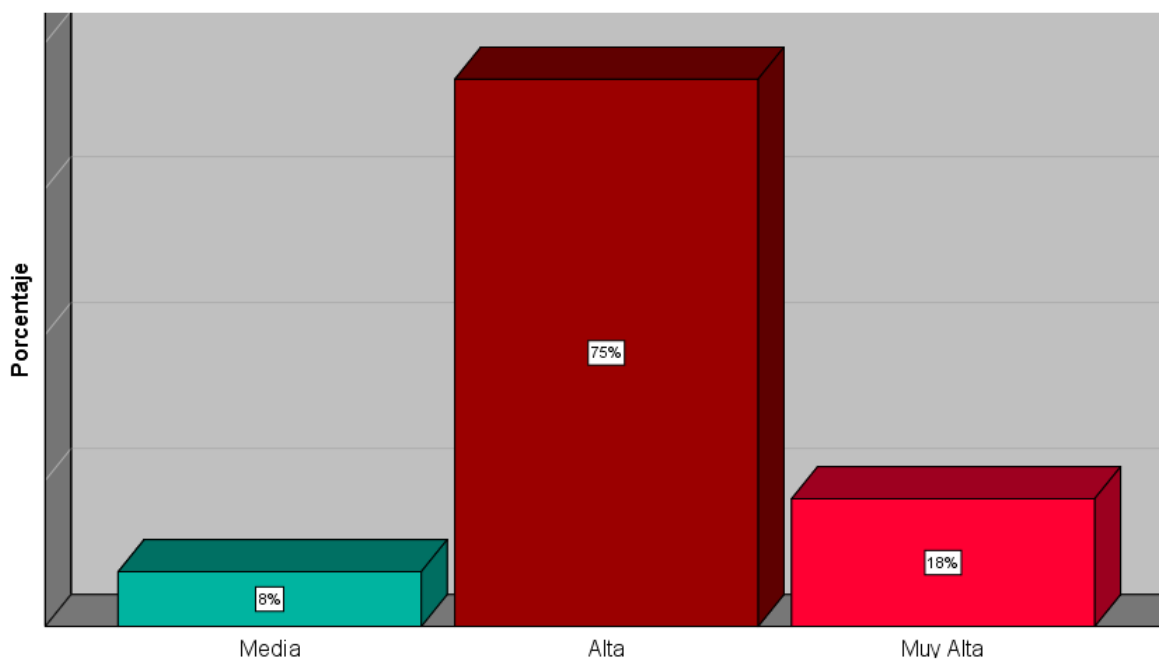


Figura 12. Nivel de Felicidad en pacientes policiales geriátricos, según la dimensión Realización Personal.

Interpretación: El Nivel de Realización Personal tiene como puntaje mayor en el nivel alta con un porcentaje de 75%; seguido del 18% en un nivel muy alta; por otro lado, el 8% posee un nivel medio.

Tabla 7. Nivel de Felicidad en pacientes policiales geriátricos, según la dimensión Satisfacción de la vida.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|----------|------------|------------|
| Válido | Alta | 29 | 73% |
| | Muy Alta | 11 | 28% |
| | Total | 40 | 100% |

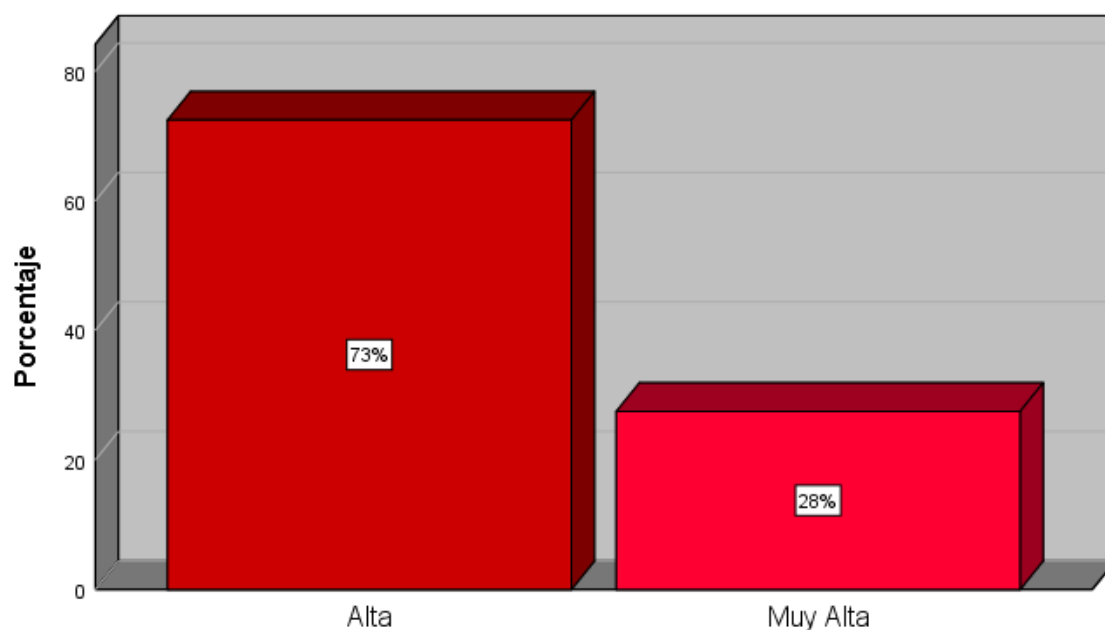


Figura 13. Nivel de la Felicidad en pacientes policiales geriátricos, según la dimensión Satisfacción de la vida.

Interpretación: La dimensión de Satisfacción de la vida tiene como mayor porcentaje al nivel alta con el 73% de los participantes, seguido del nivel muy alta con el 28% de los pacientes.

Tabla 8. Nivel de la Felicidad en pacientes policiales geriátricos, según la dimensión Sentido Positivo de la Vida.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|----------|------------|------------|
| Válido | Muy Baja | 4 | 10% |
| | Baja | 32 | 80% |
| | Media | 2 | 5% |
| | Alta | 2 | 5% |
| | Total | 40 | 100% |

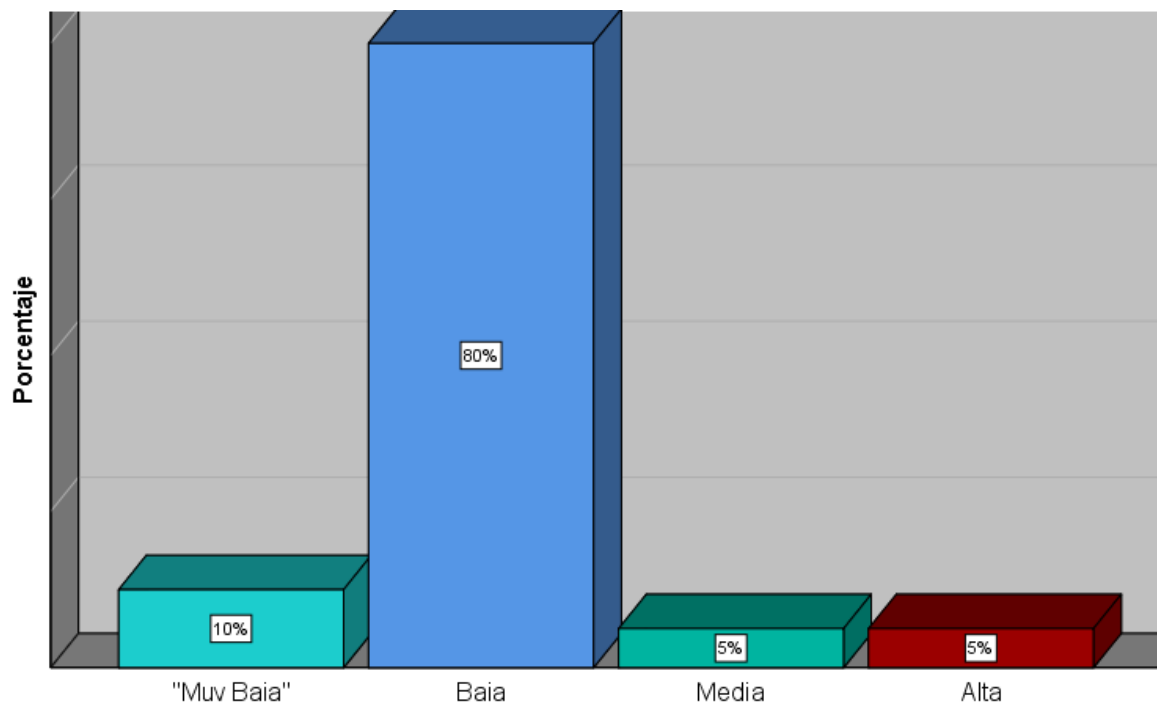


Figura 14. Nivel de Felicidad en pacientes policiales geriátricos, según la dimensión, Sentido Positivo de la Vida.

Interpretación: El nivel de la dimensión Nivel del sentido positivo de la vida tiene como resultado obtenido el 80% de los pacientes corresponde al nivel baja; seguido del 10% en el nivel muy baja, y de una igualdad del 5% en el nivel media y alta, respectivamente.

4.3 Procesamiento de los Resultados

Después de la obtención de los datos se procedió a registrar dichos datos en Excel, en la cual se registra y codifica cada una de las variables, con relación a las dimensiones, en base a su respectivo ítem.

Al terminado todo ello, se categorizaron los puntajes registrados, utilizando el programa SPSS 25, y luego del recojo de datos y su respectivo análisis sobre su estadística descriptiva, se crearon las Tablas y figuras de los Resultados conseguidos.

Dichas Tablas y Figuras nos permiten visualizar el ambiente y la situación percibida por los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP, y los Niveles clasificados en relación a los criterios designados en las variables de estudio por su respectivo autor.

4.4 Discusión de los Resultados

En esta etapa comenzaremos a analizar los resultados obtenidos y las conclusiones de las teorías elaboradas por distintos autores en torno a la variable total, es decir la variable Felicidad, para encontrar según nuestra muestra de estudio aquellas posibles coincidencias, o de lo contrario las diferencias.

Con respecto al objetivo general que se ha llevado a cabo en esta investigación tiene como resultado de la muestra al 78% de los pacientes el cual poseen un nivel medio de Felicidad. Resultados similares se encuentran a nivel internacional en la investigación de Arias y Guamán. (2017), dónde obtuvo el 62% en su investigación ubicando la Felicidad en el nivel medio, presentándose así una similitud con la investigación presente. Esta coincidencia se debe a que el nivel de felicidad se encuentra a un nivel neutral, pero no desbordante, aunque hayan sido ambientes distintos, dicha similitud se debe a la libertad

y relaciones en cuanto a la socialización que deben tener en ambos ambientes.

Los resultados obtenidos arrojaron que en la Dimensión Alegría de Vivir presenta como mayor puntaje al 78% de los pacientes geriátricos, correspondiente al nivel muy alta; hallándose similitud con los puntajes que obtuvo Cobián (2018), quien sostiene en su investigación que el 74,07% se encuentra en el nivel Muy Alta; siendo esta similitud de una sensación de tranquilidad y paz con la vida, debido a una edad avanzada llena de experiencias positivas y superadas, y un presente con estados de plenitud, en general se debe a que muchos de los pacientes del centro conviven situaciones re confortables dónde prevalece la alegría de vivir.

Con respecto a la Dimensión Realización Personal, el 75% de los pacientes policiales evidencia un nivel alto, esto se diferencia con la investigación de Eugenio, Lachuma, y Flores. (2015) quien obtuvo el 27% en su investigación ubicado en el nivel Feliz. Esta diferencia se debe a que la edad de los participantes es mucho mayor a la de dicha investigación, por lo tanto, se puede entender que la realización personal por una cuestión de edad se encuentra en el nivel alta, reflejándose en la estadística de la presente investigación.

De acuerdo a la dimensión Satisfacción de la vida, el 73% de los pacientes policiales Se ubican en el nivel alta, hallándose una diferencia notable con la investigación de Velásquez (2019) dónde obtuvo un 72,26%, categorizándose en el nivel muy bajo; dicha diferencia se debe a que el ambiente de los pacientes policiales geriátricos tiene menores responsabilidades, y son atendidos por un personal especial que se encargan de muchas de las labores de los pacientes.

De acuerdo a la dimensión Sentido Positivo de La Vida el 80%, se ubica en el nivel bajo. Encontrándose cierta diferencia con la investigación de Velásquez (2019) dónde el 43,80% se encontraban en un nivel de Felicidad muy bajo. Dicha diferencia se nota debido a ciertas experiencias fuertes de algunos pacientes a causa de la misma labor policial, y la constante exposición al peligro, o las preocupaciones sociales y políticas en las que están inmersos muchos oficiales.

4.4 Conclusiones

Conforme a los resultados de la presente investigación, se determina lo siguiente:

- El 78% de los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel posee un nivel medio de Felicidad, debido a que varios de los pacientes poseen libertad para mantener una tranquilidad donde mantienen un lado social activo entre los participantes.
- El 78% de los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel posee un nivel muy alto en la Dimensión Alegría de Vivir, lo cual se debe a que varios de ellos comparten situaciones pacíficas y agradables entre muchos de ellos.
- El 75% de los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel posee un nivel alto en la Dimensión Realización Personal, debido a que muchos afirman haber cumplido gran parte de sus proyectos de vida.
- El 73% de los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, posee un nivel alto en la Dimensión Satisfacción Personal, debido a que muchos se encuentran en la búsqueda de

nuevas experiencias de vida encaminadas al crecimiento personal constante.

- El 80% de los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, posee un nivel bajo en la Dimensión Sentido Positivo de la vida, debido a que las experiencias vividas, ha llevado a que aprendan a disfrutar de las cosas simples y separar las cosas negativas, las cuales los ha llevado a tomar conciencia del valor de la vida y apreciar los detalles de la misma, lo cual se traduce en prestar atención también a las cosas positivas.

4.6 Recomendaciones

Basados en las conclusiones que se determinaron en esta investigación, se recomienda lo siguiente:

- Realizar un programa de intervención orientado a mejorar la percepción de la felicidad de los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel.
- Aumentar la alegría de vivir de los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel mediante el desarrollo de una perspectiva positiva de las cosas.
- Fomentar la búsqueda de la realización personal en el centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel mediante la ejecución de talleres y actividades ocupacionales a los adultos mayores.
- Promover en los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel la valoración de los aspectos esenciales de la vida, que conllevan a sentir satisfacción por la vida
- Impulsar la mejora del sentido Positivo de la vida en los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel

a través de la terapia individual.

CAPITULO V

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

5.1. Denominación del programa

"Ser feliz, depende de mí"

5.2. Justificación del programa

Los adultos mayores tienen muchas necesidades que cubrir, principalmente por los deterioros físicos propios de esta una nueva etapa, lo cual conlleva a que muchas de estas necesidades se conviertan en preocupaciones, motivo que muchas veces puede obstaculizar aquello que se denomina felicidad. Debido a la predominancia de aspectos emocionales negativos como una percepción errónea de los hechos.

Los procesos cognitivos son uno de los principales factores que se van a ver afectados en los adultos mayores; debido a que el deterioro de estos puede comprometer gravemente la calidad de vida de este grupo etario. Tal como lo señala Ventura (2004) este deterioro en las capacidades cognitivas del adulto mayor, pueden iniciarse con la lentitud en la realización de algunas tareas y problemas de memoria; hasta convertirse en patologías de gravedad como demencia senil, Parkinson o la hipertensión., lo cual puede agravar su salud emocional.

Para hablar de felicidad es necesario que se contextualice el significado de ésta, para lo cual muchos de los especialistas discurren en cuanto a un significado único; sin embargo, para la presente propuesta de intervención utilizaremos la definición elaborada por Seligman (2002), quien diferencia tres tipos de felicidad: La felicidad placentera, de compromiso y de significancia. La primera se encuentra ligada a la búsqueda de mantener emociones positivas y las habilidades para mantenerse en ese estado la mayor parte del tiempo. El segundo tipo está compuesto por el compromiso hacia diferentes cosas, como lo son: La familia, el trabajo, el tiempo y llevar una vida autónoma.

Por lo tanto, ante los hechos expuestos anteriormente, este programa de intervención tiene como fin impulsar el desarrollo de la felicidad en los adultos mayores

de este recinto de salud ubicado en San Miguel, y puedan llevar una vida plena en esta etapa a través de una mejor percepción sobre los hechos que perciban en su vida.

5.3 Objetivo General

- Aumentar los niveles de felicidad de los pacientes geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel.

5.3.1 Objetivo Específicos

- Identificar los pensamientos negativos a través del registro de pensamiento.
- Controlar los pensamientos distorsionados mediante el entrenamiento en autoinstrucciones cognitivas de Meichenbaum.
- Reemplazar los pensamientos distorsionados mediante la búsqueda de pensamientos alternativos.

5.4 Sector

- El presente programa está dirigido a 40 pacientes geriátricos que asisten al centro geriátrico del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel

5.5 Establecimiento de conductas problema/ meta

Conductas problemas

En el centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel acuden pacientes geriátricos en retiro de la PNP, así como familiares de estos. Muchos de ellos manifiestan discapacidades o alguna enfermedad que los aqueja, ante ello muchos señalan sentirse tristes y descontentos con las situaciones que viven; y reclaman sentirse solos y sin el apoyo de nadie. El presente programa busca intervenir sobre aquellos hechos manifiestos que ponen en peligro la felicidad, como lo son la falta de compañía, un bajo autoconcepto y la apatía que surge por el cansancio mental y físico al que se encuentra acostumbrada esta población, dado que muchos de los adultos mayores de este recinto, señalan, que la soledad es uno

de los factores principales que afecta su estado de ánimo. De esta manera entre aquellos problemas más destacados tenemos:

- ✓ Manifestaciones externas de apatía ante las actividades.
- ✓ Intolerancia con los demás
- ✓ Manifestaciones externas de mal humor o victimización
- ✓ Quejas sobre lo que sucede en su entorno

Conductas meta

Las metas propuestas para el desarrollo del siguiente programa serán lograr el aumento en los niveles de la felicidad de los adultos mayores que asisten al centro hospitalario, con el fin de también de mejorar su satisfacción por la vida, sentir alegría por la vida y mantener pensamientos positivos, con el fin de lograr una mejor calidad para vida. De esta manera entre aquellas conductas que pretendemos lograr entre los adultos mayores tenemos las siguientes:

- ✓ Un mejor estado de animo
- ✓ Mayor tolerancia por los demás
- ✓ Un mejor control de sus emociones
- ✓ Tener reacciones adaptativas ante los problemas

5.6 Metodología de la intervención

Este programa de intervención se caracteriza por el uso de técnicas cognitivo-conductuales, dado que son eficaces en el tratamiento de la disminución de los pensamientos negativos y limitantes que les impiden lograr una felicidad plena, y de gran aceptación por los ejercicios prácticos y que están dirigidos a tratar la problemática de manera directa. Del mismo modo se empleará una metodología activa, participativa, dado que se utilizarán supuestos y casos personales en el uso de las diferentes técnicas y el desarrollo de diferentes actividades; para ello cada sesión está estructurada de manera interactiva, con el fin de experimentar de manera vivencial el programa.

El programa de intervención estará compuesto por 8 sesiones, las cuales serán realizadas los sábados, que es un día que muchas veces se destina a la realización de actividades recreativas. Las sesiones se realizarán en el salón de recepciones, donde se

dispondrá de mesas, sillas y una pizarra. Siendo la duración de cada sesión de 60 minutos.

5.7 Instrumentos/material a utilizar

Hoja Bond

Proyector

Lapiceros

Cartulinas

Plumones

Cinta adhesiva

Cola

Goma

Sobres de cartas

5.8. Actividades por sesión

Sesión 1

| Actividad | Objetivo | Estrategia | Desarrollo | Material | T |
|---|--|--|---|--------------------------------------|-----|
| Conociendo mis pensamientos negativos a través del registro de limitantes | Identificar los pensamientos negativos a través del registro de pensamiento. | Dinámica de presentación: “Lo digo bailando” | La Psicóloga saludará a los integrantes presentes, y expresará el objetivo del programa de intervención. Luego se pedirá la participación de todos los presentes para esta dinámica de presentación. En donde todos se pondrán en círculo y deberán presentarse, señalando su nombre y luego realizar un baile representativo para mostrar dinamismo a su presentación. | Hojas bond Proyector Lapiceros | 15´ |
| | | Exposición del tema | <p>Para el desarrollo de esta exposición se introducirá un video denominado: “No pierdas la alegría de la vida” https://www.youtube.com/watch?v=d_JXHXd3L1Q, con una duración de 8 minutos; en el cual se muestra un video animado sobre como algunas situaciones de la vida diaria, pueden afectar nuestra felicidad, y como el personaje principal del video lograr sobreponerse a los diferentes hechos que se van presentando. Luego de ello se abordará los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Felicidad y su importancia ▪ Nuestros pensamientos y la felicidad ▪ La influencia de los pensamientos distorsionados <p>Luego haber expuesto estos elementos se pasará a trabajar en la identificación de aquellos pensamientos que vienen afectando la felicidad de los adultos mayores. Para ello se ha elaborado una ficha de registro de pensamiento, con los elementos principales (Anexo 1). Durante todo este proceso, la psicóloga guiará en cómo identificar estos pensamientos y a apoyar en el llenado de la información necesaria en esta tabla.</p> | | 45´ |

Sesión 2

| Actividad | Objetivo | Estrategia | Desarrollo | Material | T |
|-------------------------------|--|---------------------------------------|--|-------------------------|-----|
| ¿Realmente esto es tan grave? | Disminuir los pensamientos negativos mediante el cuestionamiento de pensamiento. | Dinámica: “El tiempo es felicidad” | La psicóloga pedirá al grupo que formen un círculo, a continuación, realizará la actividad a modo de ejemplo, primero tendrá que presentarse con entusiasmo, luego hacer una cuenta ascendente hasta 5, ejecutando correctamente la frase de: “Tengo 5 segundos para ser feliz” y al terminar la cuenta tendrá que realizar movimientos enfáticos y diversos que expresen su felicidad, exclamando “soy feliz, soy feliz”, seguido de unas carcajadas para luego terminar con la frase “soy completamente feliz”. Y así, lo realizará cada integrante de la dinámica. Esta dinámica se realizará con el fin de generar un ambiente ameno entre los participantes. | Hojas bond Lapiceros | 15´ |
| | | Exposición del tema | La exposición de esta sesión abordará los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Satisfacción por la vida ▪ Nuestras necesidades básicas ▪ Lo que necesitamos para progresar ▪ La importancia de mantenernos motivados Luego de la exposición, se pasará a trabajar en lo que se denomina “Cuestionamiento de pensamiento”, donde la psicóloga explicará el uso de la técnica, la cual está fundamentada en cuestionar si realmente este problema es grave o algún tipo de verbalización que relativice, el problema que vemos como algo catastrófico; una vez terminado de explicar este fundamento. Se pasará a poner en práctica esta técnica con los pensamientos, identificados en el auto registro de pensamientos, a través del uso de una ficha elaborada (Anexo 2) para hacer este ejercicio. Luego de esto la psicóloga realizará una reflexión sobre lo trabajado | | 45´ |

Sesión 3

| Actividad | Objetivo | Estrategia | Desarrollo | Material | T |
|---------------------------------------|---|-------------------------|--|--|-----|
| Cambiar o mi pensamien to | Reemplazar los pensamientos distorsionados mediante la búsqueda de pensamiento alternativo. | Dinámica: “La rueda” | La psicóloga pedirá al grupo que se formen en círculo y se entrelacen mutuamente en un abrazo, formando una cadena circular entre todos, incluyéndose a ella misma, luego enfatizará diciendo “la coordinación y el trabajo en equipo es lo más importante en esta dinámica y mantendremos los ojos abiertos, si uno de ustedes va más rápido que los demás, todos nos caeremos, si uno va más lento, también nos caeremos, hay que adaptarnos al mismo ritmo entre todos” y procederá a girar con el grupo dirigiendo la orientación de los movimientos, empezando de forma lenta, hasta hacerlo cada vez más rápido. Esta dinámica de distensión se realizará con la finalidad de predisponer al aprendizaje a los participantes. | Hoja Bond Lapiceros Cartulinas Plumones Cinta adhesiva | 15´ |
| | | Exposición del tema | <p>Para esta sesión se abordarán los siguientes contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Qué es disfrutar la vida? ▪ Pensamientos distorsionados: Trabas en la vida ▪ Centrándome en la solución y no en los problemas <p>Luego de la exposición se explicará brevemente la importancia y objetivo de la búsqueda de pensamientos alternativos. El cual se centra en reemplazar los pensamientos distorsionados, principalmente los automáticos; con la finalidad de caer en estados emocionales negativos. Ante ello la psicóloga deberá servirse del pizarrón para hacer un esquema (Anexo 3), con el fin de poder explicarlo; y que los asistentes puedan reproducirlo en una hoja bond con fines de análisis de su problemática.</p> | | 45´ |

Sesión 4

| Actividad | Objetivo | Estrategia | Desarrollo | Material | T |
|-----------------------|---|-----------------------------|--|----------------------------------|-----|
| Buscando alternativas | Manejar los conflictos mediante la técnica de resolución de problemas | Dinámica: “Globos con cara” | La psicología pedirá a los integrantes que cojan un globo inflado de su preferencia, luego les dirá que dibujen en el globo que dibujen una expresión aleatoria, según la elección del integrante, y finalmente a la cuenta de 3 todos deben soltar el globo en el aire, y dejarlos flotar. Haciendo una reflexión sobre tal cual cómo se van los globos se deben ir nuestros problemas, fundamentándose en la relatividad de estos. | Hoja bond Lapiceros Plumón | 15´ |
| | | Exposición del tema | <p>Para esta sesión se abordarán los cinco pasos pertenecientes a la técnica de resolución de problemas de Zurilla y Goldfield, compuesta de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Orientación hacia el problema ▪ Definición del problema ▪ Generación de alternativas ▪ Toma de decisiones ▪ Evaluación del impacto de la solución <p>Luego de explicar cada una de las fases de esta técnica y el objetivo, la psicóloga explicará cómo poner en práctica esta técnica con ayuda de tres fichas (Anexo 4) para ello mostrará a cada uno de los participantes su uso y explicará con un ejemplo en la pizarra como hacer un análisis en busca de las soluciones. El uso de estas fichas se resume en escoger entre 3 problemas y asignarles un valor del 1 al 5, aquel que puntué más será con el que se trabajará. A partir de esto se generarán 5 alternativas, con las cuales se seguirá el mismo criterio de valoración; a partir de ello se escogerá aquella que puntué más alto, y se pondrá en práctica, para luego al cabo de un corto tiempo evaluar si se obtuvieron los resultados esperados. Finalmente, la psicóloga realizara</p> | | 45´ |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | unos comentarios adicionales sobre cómo podemos utilizar esta técnica para poder plantear soluciones a diferentes problemas. | | |
|--|--|--|--|--|--|

Sesión 5

| Actividad | Objetivo | Estrategia | Desarrollo | Material | T |
|--------------------------|---|--|--|----------------------------------|-----|
| Hablándome positivamente | Controlar los pensamientos distorsionados mediante el entrenamiento en autoinstrucciones cognitivas de Meichenbaum. | Dinámica: “Caminando con las emociones” | La psicóloga pedirá a los integrantes que se levanten de sus asientos, y caminen por todo el espacio de la sala. Luego de caminar, al cabo de 3 segundos tendrá que saludar a la persona que esté más cerca de él, con la condición de que la psicóloga pedirá que el saludo sea realizado con alguna emoción particular, sea como alegría, tristeza, con dolor físico, jorobados, somnolientos, y bailando. Esto con la finalidad de establecer un ambiente ameno entre los participantes. | Hoja bond Lapiceros Plumón | 15´ |
| | | Exposición del tema | <p>Para esta sesión se abordarán los siguientes contenidos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pensamientos positivos ▪ Beneficios de ser positivos ▪ Consejos para mantenerse positivo ▪ Reemplazar pensamientos positivos por negativos <p>Luego de terminar la explicación de los contenidos se pasará a trabajar con la técnica de autoinstrucciones cognitivas. Para ello se explicará el objetivo de esta, el cual se resume en la elaboración de un arsenal de afirmaciones positivas, para recurrentemente utilizarlas en momentos donde se sienta miedo o amenaza, con el fin de evitar que surja un bloqueo mental. Para ello se utilizará una ficha de trabajo (Anexo 5) donde la psicóloga guiará en la elaboración de cada uno de la lista de aserciones positivas</p> <p>Finalmente se reflexionará sobre como los pensamientos que tengamos serán los responsables de que alcancemos nuestros objetivos.</p> | | 45´ |

Sesión 6

| Actividad | Objetivo | Estrategia | Desarrollo | Material | T |
|------------|---|-----------------------|---|----------------------------------|-----|
| Conociendo | Mejorar el autoconcepto mediante el Análisis FODA | Dinámica: “Hipódromo” | La psicóloga tendrá que dirigir la dinámica, pidiendo que todos se sienten formando un círculo grande entre todos, luego el explicará que la dinámica consiste en que todos serán unos caballos que galoparán palmeando las rodillas rápidamente simulando los pasos del caballo, el moderador seguirá guiando la dinámica con otras acciones como “curva hacia la izquierda”, “salto hacia la derecha” y todos estos gestos se realizarán con la mano y de manera sentada, simplemente galopando con las palmas contra las rodillas, mencionará una serie de cosas que los demás deberán seguir para no perder la coordinación. La finalidad de esta dinámica es generar un ambiente ameno entre los adultos mayores, y que de esta forma estén despejados para el desarrollo de la exposición y técnicas a enseñar. | Hoja bond Lapiceros Plumón | 15´ |
| | | Exposición del tema | <p>Para esta sesión se abordarán los siguientes contenidos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La importancia del autoconocimiento ▪ Nuestras futilidades y debilidades ▪ Las Oportunidades y amenazas ▪ ¿Qué es FODA Personal? <p>Luego de terminar la explicación de los contenidos se realizará el análisis FODA, el cual tiene como objetivo analizar nuestras fortalezas y debilidades y mejorar en el ámbito personal, para ello se utilizará una hoja bond. En esta hoja realizarán manualmente un cuadro, donde la psicóloga orientará a cada participante, en el llenado de datos, con la intención de que se tenga una mayor precisión sobre el análisis FODA. Finalmente, la psicóloga</p> | | 45´ |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| | | | invitara a la reflexión, sobre cómo darle un uso provechoso al análisis realizado en nuestra vida, con el fin de mejorar nuestros puntos débiles, y contrarrestar las amenazas. | | |
|--|--|--|---|--|--|

Sesión 7

| Actividad | Objetivo | Estrategia | Desarrollo | Material | T |
|-------------------------------|--|--|--|----------|-----|
| Hora de utilizar lo aprendido | Aprender a manejar los pensamientos distorsionados mediante la dramatización | Dinámica: “Maestro de la confusión” | Los participantes deberán realizar un círculo. La psicóloga tomará una pelota con la cual dará inicio al juego mencionando el nombre de uno de sus compañeros y un elemento que se les asigne de manera aleatoria, bien sea de tierra, mar o aire; cuando esto suceda luego la psicóloga deberá pasar la pelota rápidamente, y quien la reciba deberá mencionar un animal del elemento que le fue asignado, luego debe circular rápidamente la pelota para continuar el juego hasta que haya un ganador; cada participante que se equivoque deberá ir saliendo del grupo, y la persona que se equivoque deberá salir del círculo para convertirse en un maestro de la confusión, es decir debe distraer a sus demás compañeros hasta que quede un ganador. La finalidad de establecer un mejor ambiente entre los participantes y continuar la buena expectativa del desarrollo de las sesiones. | | 15´ |
| | | Exposición del tema | Para esta sesión se agruparán 4 grupos, para que puedan realizar una dramatización acerca de una diferente problemática que ellos recreen, donde su felicidad pueda estar en peligro; para lo cual tendrán un tiempo apropiado para elaborarlo y luego de manera ordenada saldrán a realizarlo en frente de todos. Donde en la misma deberán proponer alguna solución con los contenidos aprendidos a lo largo de las sesiones. Finalmente, la psicóloga realizará una reflexión sobre lo que cada uno salió a dramatizar. | | 45´ |

Sesión 8

| Actividad | Objetivo | Estrategia | Desarrollo | Material | T |
|-------------------------|--|----------------------|--|--|-----|
| Para mis seres queridos | Comprometerse con el cambio de actitud a través de la carta dirigida | Dinámica: “Aprecios” | La psicóloga habrá diseñado previamente unos papeles con una determinada cualidad positiva o aprecio, los cuales tendrán una cinta adhesiva colgante, para pegarlo en la espalda de los demás participantes. La didáctica de la actividad estará basada en formar parejas con la finalidad de que puedan intercambiar estos aprecio. De esta manera al finalizar se intercambiarán algunas palabras de porque se escogieron determinados afectos, con la intención de poder reconocer el valor de los demás. | Lapicero Hoja bond Sobre de cartas Goma | 15´ |
| | | Exposición del tema | En esta sesión la psicóloga expondrá los temas de la aceptación, el perdón y el reconocimiento. Con el fin de reflexionar sobre esos eventos que nos afectan fuertemente para luego, hacernos responsables de lo que nos suceda, y poder inclusive lograr el perdón. Luego de abordar estos tres aspectos, se pasará a la elaboración de una carta, dirigida a los seres queridos Donde la psicóloga marcará la pauta de mantener una flexibilidad mental, para poder sentirse libres de escribir una promesa o motivación personales, la cual quedará reservada en un lugar de conocimiento del participante. Esta carta deberá tener un compromiso de mantenernos en la lucha constante por ser felices hasta el final de nuestros días, aplicando todo lo que se ha aprendido y lo que nuestra intuición nos señale. Finalmente, se pedirá que cada carta sea firmada y sellada, y mantenerla como algo simbólico que estará presente. La psicóloga se despedirá y agradecerá la atención brindada y tomará una encuesta de satisfacción del programa realizado (anexo 6) | | 45´ |

Referencias bibliográficas

- Alarcon, R. (2006). *Psicología de la felicidad. Introducción a la psicología*. Lima: Editorial Universitaria.
- Arias, M. y. (2017). Felicidad en estudiantes de la Facultad de Psicología en la Universidad de Cuenca. *Repositorio de la Universidad de Cuenca*, 1- 43.
Obtenido de
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27796/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>
- Armendariz, R. (2007). *La esencia de la felicidad*. México: Editorial Pax.
- Cobian, J. (2018). Escala de Felicidad en Catedráticos de una Universidad Privada del Cercado de Lima. *Repositorio Universidad Inca Garcilaso de la Vega*, 1-111.
Obtenido de
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3293/TRAB.SUF.PROF_Jackeline%20Judith%20Cobian%20Malaver.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- CPI (2013) Estudio de Opinión Pública: Grado de Felicidad de los peruanos.
Recuperado de:
https://www.cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/23/OP_201311_02.pdf
- Csikszentmihalyi, M. (2000). *Fluir*. España: Editorial Kairós.
- Córdoba (2018) Estilos de afrontamiento y felicidad en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad particular de Lima. Recuperado de:
<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1424/TESIS%20FINAL%20SULCA-CORDOVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Eugenio, J., Flores, I. y Lachuma, U. (2015) Felicidad: Un estudio comparativo en estudiantes universitarios. Recuperado de: <https://www.eae-publishing.com/catalog/details//store/es/book/978-620-2-16831-1/felicidad:-un-estudio-comparativo-en-estudiantes-universitarios>
- Fernandez, C. (2017) Niveles de felicidad en estudiantes del insituto de educacion superior Daniel Alcides Carrión, 2017. Recuperado de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1662>
- Hermosilla, A. y. (2015). Control emocional, felicidad subjetiva y satisfacción vital relacionados al afrontamiento y adaptación en personas con cáncer avanzado. Scielo, 1-18.
- Maslow (1954) Motivación y personalidad. Mexico: Harper
- Macaya, M.(2015) Nivel de felicidad en estudiantes universitarios de la comunidad de Talca. Recuperado de: file:///C:/Users/user/Downloads/macaya_sazo.pdf
- Margot (2007) La felicidad. Praxis filosofica. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2090/209014642004.pdf>
- Montross, L. D. (2005). Correlates of Self-Rated Successful Aging Among Community-Dwelling Older Adults. El Sevier, 43-51.
- Muratori, M. Z. (2015). Felicidad y Bienestar Psicológico: Estudio Comparativo Entre Argentina y España. PSYKHE, 1 - 18. Obtenido de http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/view/900/pdf_60
- Myers, D. (2000): The American Paradox, New Haven, CT, Yale University Press.
- Núñez, M. G. (2015). Relación de autoestima y felicidad desde la psicología positiva en estudiantes de enfermería intercultural. *Dialnet*, 22 - 70.

- OMS. (2017). *Demencia Senil: Datos y cifras*. Ginebra: Biblioteca de la Oms. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
- OMS. (2017). *La salud mental y los adultos mayores*. Ginebra: Biblioteca de la OMS.
- OMS. (2018). *Informe de Envejecimiento y salud*. Ginebra: Biblioteca de la OMS. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- Perú21 (2019) Día Internacional de la Felicidad: ¿Cómo construyen su felicidad los peruanos?. Recuperado de: <https://peru21.pe/peru/dia-internacional-felicidad-construyen-felicidad-peruanos-entrevista-400250>
- Rodríguez, M. (2014). Representación social de la noción de felicidad en estudiantes y profesionales de educación y salud de Chile e Italia. *Repositorio Universidad de Santiago de Chile*, 50-72.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). Selfdetermination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well – being. *American Psychologist*, 55; 68 – 78.
- Salgado, A. y. (2018). Satisfacción vital y felicidad subjetiva en adolescentes Salmantinos. *Revista anual de ciencias Eclesiásticas*, 209 - 221. Obtenido de <http://cauriensia.es/index.php/cauriensia/article/view/XIII-EMO12/383>
- Seligman, M. (2017). *La Autentica Felicidad*. Barcelona: Consel.
- Velasquez, K. (2019) Niveles de felicidad en un grupo de estudiantes universitarios de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana 2018. Recuperado de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3712>.

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

| Problema General | Objetivo General | Metodología |
|--|---|--|
| ¿Cuál es el nivel de felicidad en los pacientes policiales geriátricos del Centro Hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019? | Determinar el nivel de felicidad en los pacientes policiales geriátricos PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019. | La investigación es de tipo descriptivo, transversal; con un diseño No experimental, y de enfoque cuantitativo. |
| Problemas Específicos | Objetivos Específicos | Población y muestra |
| ¿Cuál es el nivel de felicidad, según la dimensión sentido positivo de la vida, en los pacientes policiales geriátricos del Centro Hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019? | Identificar el nivel de felicidad, según la dimensión sentido positivo de la vida, en los pacientes policiales geriátricos del Centro Hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019. | <p>La población de estudio está conformada por 40 adultos mayores del Centro Hospitalario San José PNP</p> <p>N = 40 adultos mayores</p> <p>El tamaño de la muestra censal está constituido por la totalidad de la población, es decir los 40 adultos mayores, dado que, al representar una cantidad reducida, se asume al universo como muestra de estudio.</p> |
| ¿Cuál es el nivel de felicidad, según la dimensión satisfacción con la vida, en los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019? | Determinar el nivel de felicidad, según la dimensión satisfacción con la vida, en los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019 | |
| ¿Cuál es el nivel de felicidad, según la dimensión realización personal, en los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019? | Determinar el nivel de felicidad, según la dimensión realización personal, en los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019 | |
| -¿Cuál es el nivel de felicidad, según la dimensión alegría de vivir, en los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019? | Determinar el nivel de felicidad, según la dimensión alegría de vivir, en los pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019 | |

Anexo 2. Cuestionario de la escala de Felicidad

INSTRUCCIONES:

Más abajo encontrará una serie de afirmaciones, lea detenidamente cada afirmación y luego utiliza la escala para indicar su grado de aceptación o rechazo, marque su respuesta con una X. No hay respuestas buenas ni malas.

ESCALA:

Totalmente de Acuerdo (TA)

Acuerdo (A)

Ni acuerdo ni desacuerdo (¿)

Desacuerdo (D)

Totalmente en Desacuerdo (T)

| | | | | | | |
|----|--|-----|----|---|---|----|
| 1 | En la mayoría de las cosas mi vida está cerca de mi ideal | TA | A | ¿ | D | TD |
| 2 | Siento que mi vida está vacía | TD1 | D2 | ¿ | D | TD |
| 3 | Las condiciones de mi vida son excelentes | TA | A | ¿ | D | TD |
| 4 | Estoy satisfecho con mi vida | TA | A | ¿ | D | TD |
| 5 | La vida ha sido buena conmigo | TA | A | ¿ | D | TD |
| 6 | Me siento satisfecho con lo que soy | TA | A | ¿ | D | TD |
| 7 | Pienso que nunca seré feliz | TA | A | ¿ | D | TD |
| 8 | Hasta ahora, he conseguido las cosas que para mí son importantes | TA | A | ¿ | D | TD |
| 9 | Si volviese a nacer, no cambiaría casi nada en mi vida | TA | A | ¿ | D | TD |
| 10 | Me siento satisfecho porque estoy donde tengo que estar | TA | A | ¿ | D | TD |
| 11 | La mayoría del tiempo me siento feliz | TA | A | ¿ | D | TD |
| 12 | Es maravilloso vivir | TA | A | ¿ | D | TD |
| 13 | Por lo general me siento bien | TA | A | ¿ | D | TD |
| 14 | Me siento inútil | TA | A | ¿ | D | TD |
| 15 | Soy una persona optimista | TA | A | ¿ | D | TD |
| 16 | He experimentado la alegría de vivir | TA | A | ¿ | D | TD |
| 17 | La vida ha sido injusta conmigo | TA | A | ¿ | D | TD |
| 18 | Tengo problemas tan hondos que me quitan la tranquilidad | TA | A | ¿ | D | TD |
| 19 | Me siento un fracasado | TA | A | ¿ | D | TD |
| 20 | La felicidad es para algunas personas, no para mí | TA | A | ¿ | D | TD |

| | | | | | | |
|----|--|----|---|---|---|----|
| 21 | Estoy satisfecho con lo que hasta ahora he alcanzado | TA | A | ¿ | D | TD |
| 22 | Me siento triste por lo que soy | TA | A | ¿ | D | TD |
| 23 | Para mí, la vida es una cadena de sufrimientos | TA | A | ¿ | D | TD |
| 24 | Me considero una persona realizada | TA | A | ¿ | D | TD |
| 25 | Mi vida transcurre plácidamente | TA | A | ¿ | D | TD |
| 26 | Todavía no he encontrado sentido a mi existencia | TA | A | ¿ | D | TD |
| 27 | Creo que no me falta nada | TA | A | ¿ | D | TD |

Anexo 3. Carta de Presentación



Universidad Inca Garcilaso de la Vega

Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

Facultad de Psicología y Trabajo Social

Lima, 23 de Abril del 2019

Carta N° 1065-2019-DFPTS

Coronel PNP
JULIO AMILCAR COSIO RONDON
DIRECTOR DEL HOSPITAL POLICIAL
HOSPITAL GERIÁTRICO PNP "SAN JOSÉ"
Presente.-

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita **Marilu NEYRA SANTOS**, Bachiller de la Carrera Profesional de Psicología de nuestra Facultad, identificada con código 40-7572080, quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la Institución que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología, bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,

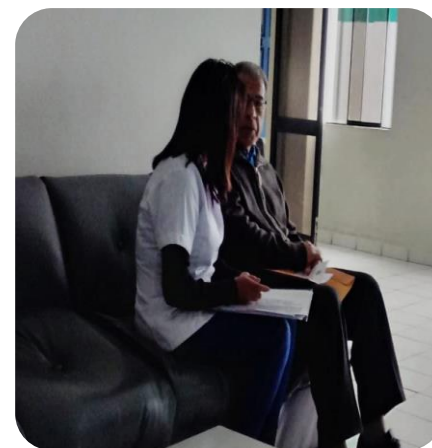


Dr. RAMIRO GÓMEZ SALAS
Decano (e)
Facultad de Psicología y Trabajo Social



RGS/erh
Id. 1073171

Anexo 4. Fotografías de la muestra



Anexo 5. Anexos del Programa

Anexo 1

| Pensamiento | Emoción | Comportamiento |
|--------------------|----------------|-----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Anexo 2

| Situación Problemática | ¿Qué es lo peor que podría pasar? | ¿Me hace bien esto? |
|-------------------------------|--|----------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Anexo 3



Pensamiento alternativo 1: Estoy muy viejo, pero lo intentare.

Pensamiento alternativo 2: Daré lo mejor por aquellos que amo.

Pensamiento alternativo 3: La vejez está en la mente, confié en que puedo hacerlo.

Pensamiento alternativo 4: Con un poco de practica puedo lograrlo

Anexo 4

Definir el Problema

| Problema #1 | | Valor |
|-------------|--|-------|
| | | |
| Problema #2 | | |
| | | |
| Problema #3 | | |
| | | |

Generación de alternativas

| Problema #1 | Alternativas |
|-------------|--------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Evaluación del impacto de la solución

| Alternativa #1 | | |
|--|--------------------------|---------------------|
| Los resultados obtenidos fueron favorables | Como mejoro la situación | Que aprendí de esto |
| | | |

| Alternativa #2 | | |
|--|--------------------------|---------------------|
| Los resultados obtenidos fueron favorables | Como mejoro la situación | Que aprendí de esto |
| | | |

| Alternativa #3 | | |
|--|--------------------------|---------------------|
| Los resultados obtenidos fueron favorables | Como mejoro la situación | Que aprendí de esto |
| | | |

| Alternativa #4 | | |
|--|--------------------------|---------------------|
| Los resultados obtenidos fueron favorables | Como mejoro la situación | Que aprendí de esto |
| | | |

Alternativa #5

| Los resultados obtenidos fueron favorables | Como mejoro la situación | Que aprendí de esto |
|--|--------------------------|---------------------|
| | | |

Anexo 5

| Arsenal de pensamientos positivos |
|--|
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |
| 6. |
| 7. |
| 8. |
| 9. |
| 10. |

Anexo 6

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

De acuerdo con las sesiones desarrolladas responda las siguientes preguntas.

**1 = TERRIBLE 2 = MALA 3 = PASABLE 4 = BUENA
5 = MUY BUENA**

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. ¿Cómo calificaría la exposición? | | | | | |
| 2. ¿Qué tan bueno fue el desempeño de la psicóloga? | | | | | |
| 3. ¿Qué tal le parecieron las sesiones? | | | | | |
| 4. ¿Fue buena la manera de exponer? | | | | | |
| 5. ¿Fue la actitud de la psicóloga buena? | | | | | |
| 6. ¿Le gustó el material brindado? | | | | | |
| 7. ¿Cómo considera su aprendizaje? | | | | | |
| 8. ¿Cómo ha sido el cambio para usted? | | | | | |
| 9. ¿su satisfacción ha sido? | | | | | |
| 10. ¿Cómo cree que se encuentran los demás participantes con lo abordado? | | | | | |