



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS
DOCTORADO EN CIENCIAS ECONOMICAS

SEGMENTACION DEL MERCADO DE
ADULTOS MAYORES DESDE LA
PERSPECTIVA DE LOS MODELOS
HIBRIDOS: SOCIODEMOGRAFICOS Y
PSICOGRAFICOS

ENRIQUE CARLOS BIANCHI

TESIS DOCTORAL

Córdoba, 2012



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS
DOCTORADO EN CIENCIAS ECONOMICAS

Esta tesis doctoral fue presentada en la ciudad de Córdoba el día 10 del mes de mayo de 2012 para la obtención del título de “Doctor en Ciencias Económicas – Mención Ciencias Empresariales, orientación Administración” ante el tribunal conformado según Resolución Decanal 935/2010 por los señores profesores:

Dr. Fernando FERRERO

Dra. Nélide CASTELLANO

Dr. Héctor Felipe ÁLVAREZ

Siendo el director y co-director los profesores

Dr. Héctor Felipe ÁLVAREZ

Dr. Enrique PELÁEZ



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS
DOCTORADO EN CIENCIAS ECONOMICAS

TESIS DOCTORAL

**LA SEGMENTACION DEL MERCADO DE
ADULTOS MAYORES DESDE LA
PERSPECTIVAS DE HIBRIDAS DE CRITERIOS
SOCIODEMOGRAFICOS, PSICOGRÁFICOS Y
CALIDAD DE VIDA**

**PROGRAMA DE DOCTORADO EN CIENCIAS ECONOMICAS,
MENCION CIENCIAS EMPRESARIALES
ORIENTACION ADMINISTRACION**

Presentada por

ENRIQUE CARLOS BIANCHI

Dirigida por

Dr. Héctor Felipe ALVAREZ

Profesor de Administración de la

Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Córdoba

Dr. Enrique PELAEZ

Profesor de Demografía de la

Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Córdoba

Córdoba, 2012



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS
DOCTORADO EN CIENCIAS ECONOMICAS



Agradecimientos

En primer lugar quiero expresar mi gratitud para los Doctores Héctor Felipe Álvarez y Enrique Peláez por haber confiado en mi, haber aceptado dirigir mi tesis y estar siempre dispuesto a ofrecerme su ayuda, disponer de su limitado tiempo, por sus valiosas críticas constructivas como el consejo oportuno de cómo proceder a lo largo de todo el proceso de desarrollo de la presente tesis doctoral.

En segundo lugar quiero agradecer a todos los profesores y a sus autoridades del programa doctoral de la Escuela de Graduados de Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Córdoba por sus enseñanzas y apoyo, en especial a la Doctora Nélide Castellano por su apoyo en las cuestiones metodológicas referidas al proyecto de tesis y su formulación; y a la Sra. Lucia Carena, por su predisposición y calidez para conmigo.

Quiero también expresar mi gratitud con la Universidad Católica de Córdoba por haberme aceptado en el Programa especial de Becas de Postgrado, ayuda económica fundamental para poder llevar a cabo esta investigación doctoral.

Así mismo, quiero agradecer a mi familia por el cariño y compañía brindados siempre; en especial a mis padres por todo lo que han hecho por mí a lo largo de sus vidas, por su ejemplo de conducta y rectitud, y en particular este último tiempo dedicado a las correcciones de texto de los diferentes borradores; y a mi suegra preferida por los tiempos que dispuso con cariño al cuidado a mis hijos y poder así dedicarme a escribir.

Finalmente, mi más profundo agradecimiento para con mi esposa y compañera, Andrea, y para con mis hijos quienes de verdad le dan sentido a mi vida y para quienes dedico todo este esfuerzo de varios años de estudio, trabajo y reflexión, por su complicidad, comprensión y paciencia infinita.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS
DOCTORADO EN CIENCIAS ECONOMICAS



A mis padres, Marta y Raúl.

A mi amor, Andrea.

A mis amorcitos,

Santiago,

Tomás,

Josefina,

Luciano,

Catalina y

Francisco.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS
DOCTORADO EN CIENCIAS ECONOMICAS

ÍNDICE DE LA TESIS

Agradecimientos	V
Índice	XI
Tablas y Figuras	XV

INTRODUCCIÓN **1**

1. Planteamiento y justificación del problema	4
2. Objetivos del estudio	12
3. Contribuciones esperadas	13
4. Enfoque de la investigación	14
5. Estructura de la tesis	14

PARTE I:

MARCO CONCEPTUAL GENERAL

1. LOS ADULTOS MAYORES, PERSPECTIVAS Y ANTECEDENTES **21**

1.1. Perspectivas teóricas de la problemática de los adultos mayores	23
1.1.1 Perspectiva Sociológica: redes de apoyo social y bienestar psicológico	23
1.1.2. Perspectiva de Ciencias de la Salud y Demografía	25
1.1.3. Perspectiva del Marketing: Marketing Gerontológico y de Tercera Edad	27
1.2. Antecedentes sobre el mercado y el comportamiento de los adultos mayores	28
1.2.1. El Mercado de Adultos Mayores	33
1.2.2. El factor de la Edad	35
1.2.3. El comportamiento de los adultos mayores	35
1.2.4. Los Hábitos y conductas de compra	38
1.2.5. El Bienestar de los Adultos mayores	39
1.2.6. La eficacia de la mezcla comercial	40
1.2.7. Instrumentos de medición	42
1.2.8. Aprendizajes sobre los antecedentes del estudio de las características y comportamiento de los adultos mayores	42

2. LA SEGMENTACIÓN DEL MERCADO DE ADULTOS MAYORES **47**

2.1. La segmentación de mercado. Bases y técnicas	49
2.1.1. Concepto de mercado y de segmentación de mercado	49
2.1.2. Requisitos y criterios de segmentación de mercado	50

2.1.3. Métodos y técnicas de segmentación	55
2.2. La segmentación del mercado de adultos mayores	57
2.2.1. Criterios sociodemográficos	59
2.2.2. Criterios de condición de salud	61
2.2.3. Criterios psicográficos y de estilo de vida	62
2.2.4. Criterios comportamentales	63
2.2.5. Técnicas de análisis de datos utilizados	64
2.2.6. Aprendizajes sobre los estudios de la segmentación del mercado de los adultos mayores.	67

PARTE II

MODELO TEÓRICO. HIPÓTESIS Y METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3. MODELO TEÓRICO PROPUESTO E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.	71
3.1. Teoría propuesta	74
3.2. Hipótesis general e hipótesis auxiliares	77
3.3. Demandas de consumo consideradas	78
3.4. Hipótesis sobre la edad como criterio de segmentación del mercado de adultos mayores	79
3.5. Hipótesis sobre las dimensiones de la calidad de vida y sus factores relacionados	81
3.5.1. Dimensiones de la calidad de Vida	81
3.5.2. Hipótesis sobre los efectos directos de variables de comportamiento sobre la calidad de vida de los adultos mayores	82
3.5.3. Hipótesis sobre las relaciones de la calidad de vida	84
3.6. Hipótesis sobre el nivel socioeconómico como criterio de segmentación del mercado	84
3.7. Hipótesis sobre las dimensiones de los estilos de vida y sus relaciones	85
3.7.1 Dimensiones de los estilos de vida	85
3.7.2. Hipótesis sobre los efectos directos de variables de comportamiento sobre los estilos de vida de los adultos mayores	86
3.7.3 Hipótesis sobre las relaciones de los estilos de vida	87
3.8. Hipótesis sobre el estilo de vida como criterio de segmentación del mercado	87
3.9. Modelo teórico propuesto (gráfico)	89

4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN Y TÉCNICAS DE ANÁLISIS	91
4.1. Diseño de la investigación	94
4.2. Técnicas estadísticas utilizadas	97
4.2.1. Análisis de Clúster	97
4.2.2. AID y CHAID	99
4.2.3. Análisis de Clasificación múltiple (ACM)	100
4.2.4. Regresión Logística Binaria	101
4.2.5. AFC y Modelo de Ecuaciones Estructurales	103
5. DESARROLLO DE LAS ESCALAS DE MEDICIÓN	105
5.1. Primera fase metodológica (Estudio cualitativo)	108
5.1.1. Definición de los constructos	109
5.1.2. Generación de un listado de ítems	114
5.1.3. Determinación del formato de medida	147
5.1.4. Revisión de escalas por parte de expertos	148
5.1.5. Consideración de inclusión de otros ítems	150
5.2. Segunda fase metodológica (Estudio cuantitativo).	152
5.2.1. Recolección de los datos	153
5.2.2. Evaluación de los ítems y determinación de la fiabilidad	154
6. VALIDACIÓN FINAL DEL INSTRUMENTO	165
6.1 Tercera fase metodológica (Estudio cuali-cuantitativo)	168
6.1.1. Depuración y perfeccionamiento del instrumento	168
6.1.2. Determinación del nuevo formato de medida	171
6.1.3. Inclusión de nuevos ítems de validación	173
6.2. Cuarta fase metodológica (Estudio Cuantitativo Final)	174
6.2.1. Recolección de datos finales	174
6.2.2. Validación final de las escalas de medición	176
6.2.2.1. Evaluación de los ítems y determinación de la fiabilidad	173
6.2.2.2. Longitud de las escalas y determinación de la validez	199
6.2.3 Validez del constructo	199
6.2.3.1. Validez de contenido	199
6.2.3.2. Validez convergente	199
6.2.3.3. Validez discriminante	202
6.2.3.4. Validez nomológica	204

PARTE III:	
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	
7. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES	211
7.1. Análisis descriptivo de la Calidad de Vida y sus factores relacionados	212
7.2. Análisis descriptivo de los Estilos de Vida	218
7.3. Análisis descriptivo del NSE de los hogares	223
7.4. Análisis descriptivo de las demandas de Consumo	224
8. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS	229
8.1. Hipótesis sobre la edad como criterio de segmentación del mercado de adultos mayores	232
8.2. Hipótesis sobre las dimensiones de la calidad de vida y sus factores relacionados	243
8.3. Hipótesis sobre el nivel socioeconómico como criterio de segmentación del mercado	249
8.4. Hipótesis sobre las dimensiones de los estilos de vida y sus factores relacionados	255
8.5. Hipótesis sobre el estilo de vida como criterio de segmentación del mercado	261
PARTE IV:	
CONCLUSIONES E IMPLICANCIAS FUTURAS	
8. CONCLUSIONES E IMPLICANCIAS FUTURAS	307
9.1. Conclusiones de la revisión teórica	309
9.2. Conclusiones de la investigación empírica	320
9.3. Implicancias gerenciales	322
9.4. Limitaciones de la investigación	325
9.5. Líneas de investigación futura	325
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	327
ANEXOS	341

Tablas y Figuras

Figura 0-1 Estructura de la Tesis	16
CAPÍTULO 1	
Tabla 1-1. Cronología de los estudios del comportamiento de los adultos mayores	29
Figura 1.1. Modelo de Engel, Kollat y Blackwell (1990)	32
Tabla 1-2. Estudios relacionados con la caracterización del mercado de Adultos Mayores	33
Tabla 1-3. Estudios respecto del factor edad	34
Tabla 1-4. Estudios centrados en el comportamiento	36
Tabla 1-5. Estudios centrados en el los hábitos y conductas de compra	39
Tabla 1-6. Estudios centrados en el Bienestar de los Adultos Mayores	40
Tabla 1-7. Estudios centrados en la eficacia de la mezcla comercial	41
Tabla 1-8. Trabajos referidos al desarrollo de instrumentos de medición	42
CAPÍTULO 2	
Figura 2-1. Pasos de la segmentación de mercados	50
Figura 2-2. Requisitos de una segmentación eficaz	52
Figura 2-3. Criterios de segmentación de mercados de consumo	52
Tabla 2-1. Principales variables de segmentación	54
Figura 2-4. Técnicas estadísticas de segmentación	55
Tabla 2-2. Segmentación por criterio sociodemográfico	60
Tabla 2-3. Segmentación por criterio sociodemográfico – Salud	61
Tabla 2-4. Segmentación por criterio estilo de vida - psicográfica	62
Tabla 2-5. Segmentación por criterio comportamental	64
Tabla 2-6. Estudios Review (parcial o total) encontrados en la revisión literaria de período de 1960 a 1988	65
Tabla 2-7. Métodos de relevamiento y técnicas de análisis encontrados en la revisión literaria del período de 1960 a 1988	65
CAPÍTULO 3	
Figura 3-1: Modelo teórico propuesto. Matriz de Segmentación Híbrida.	77
Tabla 3-1. Demandas de Consumo Globales y Selectivas	79
Figura 3-1. Hipótesis de la edad como criterio de segmentación	80
Figura 3-2. Dimensiones de la Calidad de Vida	82

ÍNDICE DE TESIS

Figura 3-3. Efectos directos e indirectos de variables seleccionadas del estudio sobre la Calidad de Vida de los Adultos mayores	83
Figura 3-4. Hipótesis sobre los efectos directos de variables de comportamiento sobre los Estilos de Vida de los adultos mayores	86
Figura 3-5. Hipótesis sobre el Estilo de Vida como criterio de segmentación	88
Tabla 3-4. Hipótesis sobre el Estilo de Vida como criterio de segmentación	89
Figura 3-6. Modelo Teórico Propuesto. Hipótesis principales y auxiliares	90
CAPÍTULO 4	
Figura 4-1. Pasos metodológicos de la tesis doctoral	95
Figura 4-2. Proceso para el desarrollo y validación de escalas. Comparación entre los desarrollos de Churchill y DeVellis, Hernández Sampieri	96
CAPÍTULO 5	
Figura 5-1. Etapas del proceso de desarrollo de escalas abordadas en la primera fase metodológica de la investigación	108
Tabla 5-1. Ficha técnica del estudio cualitativo	108
Figura 5-2. Calidad de Vida, sus dimensiones y variables relacionadas desde las perspectivas teóricas	112
Tabla 5-2. Antecedentes de escala de consumo de bienes del Hogar	116
Tabla 5-3. Antecedentes de escala de consumo de Belleza y Salud	118
Tabla 5-4. Antecedentes de escala de consumo de Entretenimiento y Cultura	119
Tabla 5-5. Antecedentes de escala de consumo de Viajes y Turismo	120
Tabla 5-6. Características conceptuales y técnicas de las escalas de medición: Edad Cronológica	121
Tabla 5-7. Características conceptuales de las escalas de medición: Edad Percibida	121
Tabla 5-8. Características técnicas de las escalas de medición: Edad Percibida	122
Tabla 5-9. Características conceptuales de las escalas de medición: Calidad de Vida	124
Tabla 5-10a. Características técnicas de la escala de medición: Calidad de Vida – Casp-19	125
Tabla 5-10b. Características técnicas de la escala de medición: Calidad de Vida – WHOQoL 100	126
Tabla 5-10c. Características técnicas de la escala de medición: Calidad de Vida – WHOQoL Bref	127
Tabla 5-10d. Características técnicas de la escala de medición: Calidad de Vida – WHO Euris	128
Tabla 5-11. Características conceptuales de las escalas de medición: Condición de Salud	129
Tabla 5-12. Características técnicas de las escalas de medición: Condición de Salud	130

ÍNDICE DE TESIS

Tabla 5-13. Características conceptuales de las escalas de medición: Satisfacción con la Vida	131
Tabla 5-14. Características técnicas de las escalas de medición: Satisfacción con la Vida	132
Tabla 5-15. Características conceptuales de las escalas de medición: Postura y Propósito en la Vida	132
Tabla 5-16. Características técnicas de las escalas de medición: Postura y Propósito en la Vida	133
Tabla 5-17. Características conceptuales de las escalas de medición: Apoyo social	134
Tabla 5-18. Características técnicas de las escalas: Apoyo social	134
Tabla 5-19. Características conceptuales de las escalas de medición: Ocupación	135
Tabla 5-20. Características técnicas de las escalas de medición: Ocupación	135
Tabla 5-21. Características conceptuales de las escalas de medición: Nivel Socioeconómico	136
Tabla 5-22. Características técnicas de las escalas de medición: Nivel Socioeconómico	138
Tabla 5-23. Relación entre las dimensiones de la escala WHOQoL y otras variables relacionadas	139
Tabla 5-24. Relación entre las dimensiones de la escala ELSA Casp-19 y otras variables relacionadas	140
Tabla 5-25. Relación entre las dimensiones de la escala WHOQoL y la escala ELSA Casp-19	141
Tabla 5-26. Características conceptuales de las escalas de Estilo de Vida	143
Tabla 5-27. Características técnicas de las escalas de Estilo de Vida	143
Tabla 5-28. Instrumento desarrollado para construir los estilos de vida de los adultos mayores	144
Tabla 5-29. Otras escalas e ítems seleccionados sometidos a prueba de cuestionario en la fase metodológica 2 – Estudio Cuantitativo 2009	150
Tabla 5-30. Instrumento sometido a prueba en la fase metodológica 2 – Estudio cuantitativo 2008	151
Figura 5-3. Etapas del proceso de desarrollo de las escalas abordadas en la segunda fase metodológica de la investigación	152
Tabla 5-31. Ficha técnica del Estudio Cuantitativo 1: Análisis para la depuración preliminar de la escala	152
Tabla 5-32. Perfil de la muestra de entrevistados - Estudio Cuantitativo 1	153
Tabla 5-33. Correlaciones bivariadas entre los ítems de las dimensiones de escala Calidad de Vida Casp-19	156
Tabla 5-34. Fiabilidad inicial de la escala de Calidad de Vida y sus dimensiones	156

ÍNDICE DE TESIS

Tabla 5–35. Fiabilidad inicial de las variables relacionadas con la Calidad de Vida	157
Tabla 5–36. Análisis Factorial Exploratorio (AFE) de las dimensiones de Estilo de Vida. Cuestionario 2008	158
Tabla 5–37. Clúster de Estilo de Vida. Encuesta 2008	161
CAPÍTULO 6	
Tabla 6-1. Ficha Técnica del Estudio cuali-cuantitativo. Tercera Etapa	168
Tabla 6-2. Modificaciones en los ítems de la escala de Estilo de Vida	169
Tabla 6-3. Preguntas de consumos incorporados y modificados. Versión final del Cuestionario Definitivo	172
Tabla 6-4. Ficha técnica del Estudio cuantitativo. Cuarto Etapa	174
Tabla 6-5. Diseño de muestra. Etapa de muestreo o control por cuota	175
Tabla 6-6. Perfil de la muestra del estudio cuantitativo final	175
Tabla 6-7. Correlaciones bivariadas entre los ítems de las dimensiones de escala Calidad de Vida Casp-19. Cuestionario definitivo 2010	176
Tabla 6-8. Fiabilidad inicial de la escala de Calidad de Vida y sus dimensiones. Cuestionario definitivo	177
Tabla 6-9. Medidas de eliminación de ítems para las dimensiones de la escala de Calidad Casp-19. Cuestionario Definitivo	178
Tabla 6-10. Análisis de la Unidimensionalidad de la escala Calidad Casp-19. Análisis Factorial Exploratorio. Cuestionario Definitivo	179
Tabla 6-11. Fiabilidad de la escala de Calidad de Vida y sus dimensiones, luego de la eliminación de ítems. Cuestionario definitivo	179
Tabla 6-12. Índice inicial y final de Fiabilidad Compuestas y de Varianza Extraída para la escala Caspi-19. Cuestionario definitivo	180
Tabla 6-13. Correlaciones bivariadas entre los ítems de los factores relacionados con la escala Calidad de Vida Casp-19. Cuestionario definitivo 2010	181
Tabla 6-14a. Análisis de la Unidimensionalidad de los factores relacionados con la Calidad de Vida Casp-19. Análisis Factorial Exploratorio. Cuestionario Definitivo	182
Tabla 6-14b. Análisis de la Unidimensionalidad de los factores relacionados con la Calidad de Vida Casp-19 (no incluidos en el modelo). Análisis Factorial Exploratorio. Cuestionario Definitivo	183
Tabla 6-15. Fiabilidad inicial y final de las variables relacionadas con la Calidad de Vida. Cuestionario definitivo	183
Tabla 6-16. 29 ítems sometidos a un proceso de Análisis Factorial Confirmatorio	184
Tabla 6-17. Proceso de revisión y depuración efectuado de la escala de Calidad de Vida y sus factores relacionados	185
Tabla 6-18. Escala final de Calidad de Vida y factores relacionados. Resultado de AFC final. 24 ítems	186
Tabla 6-19. Indicadores de Confiabilidad: Alpha, IFC y AVE. Escala depurada final de Estilo de Vida y factores relacionados. Resultado de AFC final. 24 ítems.	186
Tabla 6-20. Correlaciones bivariadas de la escala de Edad Percibida.	187

ÍNDICE DE TESIS

Cuestionario definitivo 2010	
Tabla 6-21. Análisis de la Unidimensionalidad de la escala edad percibida. Análisis Factorial Exploratorio. Cuestionario Definitivo	187
Tabla 6-22. Variable de Nivel Socioeconómico	188
Tabla 6-23. Valores medios de los 5 clúster y del total de la muestra	190
Tabla 6-24. Clúster de Estilos de Vida. Encuesta 2010. Fase Final	191
Tabla 6-25. Perfil de los Clúster	193
Tabla 6-26. Puntuación para conformar los Índex de Consumo. Pregunta dicotómica – posesión, adquisición o consumo	194
Tabla 6-27. Puntuación para conformar los Índex de Consumo. Pregunta temporal: frecuencia o tiempo de la última compra	196
Tabla 6-28. Resultados de las variables de consumo	198
Tabla 6-29. Resumen de cargas estandarizadas de la escala Calidad de Vida y factores relacionados	202
Tabla 6-30. Test de intervalo de Confianza y Varianza Extraída	204
CAPÍTULO 7	
Tabla 7-1. Valores descriptivos. Escala Caspi-19 de Calidad de Vida	212
Tabla 7-2 a. Valores descriptivos. Escala Condición de Salud	213
Tabla 7-2 b. Valores descriptivos. Capacidades de la Vida Diaria (AFVD / AIVD)	213
Tabla 7-2 c. Enfermedades que sufren o han padecido	214
Tabla 7-2 d. Problemas de salud que padecen	214
Tabla 7-3. Valores descriptivos. Escala de Satisfacción con la Vida	215
Tabla 7-4. Valores descriptivos. Escala de Postura ante la Vida	215
Tabla 7-5. Valores descriptivos. Escala de Apoyo Familiar	216
Tabla 7-6. Valores descriptivos. Escala de Religiosidad	216
Tabla 7-7. Valores descriptivos. Escala de Postura ante la Vida	217
Tabla 7-8. Opiniones e intereses sobre el Tiempo Libre / Recreación / Medios de Comunicación	218
Tabla 7-9. Opiniones e intereses sobre Salud / Alimentación / Actividad Física	219
Tabla 7-10. Opiniones e intereses sobre Belleza / Tratamientos / Moda / Ropa	220
Tabla 7-11. Opiniones e intereses sobre Comportamiento en Comercios y Supermercados	220
Tabla 7-12. Opiniones e intereses sobre el Trabajo y la Tecnología	221
Tabla 7-13. Opiniones e intereses sobre el Compromiso Social y Política	222
Tabla 7-14. Opiniones e intereses sobre Valores personales	223

ÍNDICE DE TESIS

Tabla 7-15. Variable de Nivel Socioeconómico	223
Tabla 7-16. Suficiencia de ingreso para satisfacer sus necesidades de la vida diaria (casa, comida, ropa, gastos médicos, paseos, transporte u otros).	223
Tabla 7-17. Nivel Socioeconómico y Suficiencia de ingreso	224
Tabla 7-18. Bienes del Hogar	225
Tabla 7-19. Servicios de Salud y Belleza	226
Tabla 7-20. Entretenimiento y Cultura	227
Tabla 7-21. Servicios de Viajes y Turismo	228
Tabla 7-22. Datos Descriptivos. Servicios de Viajes y Turismo por NSE	228
CAPÍTULO 8	
Tabla 8-1. Demandas consideradas	231
Tabla 8-2. Tabla cruzada entre la edad percibida y edad cronológica	232
Figura 8-1 Dendrograma. Demanda agregada de Bienes del Hogar (H_1)	234
Tabla 8-3. Perfil de los Segmentos. Consumo de Bienes del Hogar (H_1)	234
Tabla 8-4. Segmentos Finales. Consumo de Bienes del Hogar (H_1)	235
Figura 8-2. Dendrograma Consumo de Belleza y Salud (H_1)	236
Tabla 8-5. Perfil de los Segmentos. Consumo de Belleza y Salud (H_1)	237
Tabla 8-6. Segmentos Finales. Consumo de Belleza y Salud (H_1)	237
Figura 8-3. Dendrograma Consumo de Entretenimiento y Cultura (H_1)	238
Tabla 8-7. Segmentos Finales. Consumo de Entretenimiento y Cultura (H_1)	238
Tabla 8-8. Segmentos Finales. Consumo Entretenimiento y Cultura (H_1)	239
Figura 8-4. Dendrograma Consumo de Viajes y Turismo (H_1)	240
Tabla 8-9. Segmentos Finales. Consumo de Viajes y Turismo (H_1)	241
Tabla 8-10. Segmentos Finales. Consumo de Viaje y Turismo (H_1)	241
Tabla 8-11. Conclusiones de la Hipótesis 1 respecto del criterio de Edad de segmentación del mercado.	242
Tabla 8-12. Resumen de los resultados de las relaciones estructurales de los factores relacionados con la Calidad de Vida (H_2)	244
Tabla 8-13. Conclusiones de Hipótesis sobre las dimensiones de la calidad de vida y sus factores relacionados (H_2)	246
Figura 8-5. Modelo MEC. Calidad de Vida y Factores relacionados	247
Figura 8-6. Modelo MEC. Calidad de Vida y Factores relacionados.	248

Resultados	
Tabla 8-14. Tabla de valores Medios. Bienes del Hogar (H _{3a})	250
Tabla 8-15. Tabla cruzada Bienes del Hogar y NSE (H _{3a})	250
Tabla 8-16. Posesión de Bienes del Hogar por NSE (H _{3a})	250
Tabla 8-17. Tabla de valores Medios. Servicios de Salud y Belleza (H _{3b})	251
Tabla 8-18. Tabla cruzada Servicios de Salud y Belleza con el NSE (H _{3b})	251
Tabla 8-19. Consumo de Servicio de Salud y Belleza por NSE (H _{3b})	251
Tabla 8-20. Tabla de valores Medios. Entretenimiento y Cultura (H _{3c})	252
Tabla 8-21. Tabla cruzada Entretenimiento y Cultura con el NSE (H _{3c})	252
Tabla 8-22. Consumo de Entretenimiento y Cultura por NSE (H _{3c})	252
Tabla 8-23. Tabla de valores Medios. Viajes y Turismo (H _{3d})	253
Tabla 8-24. Tabla cruzada Viajes y Turismo con el NSE (H _{3d})	253
Tabla 8-25. Consumo de Viajes y Turismo por NSE (H _{3d})	253
Tabla 8-26. Conclusiones de la H ₃ respecto de la relación NSE y el Consumo	254
Tabla 8-27a. Tabla cruzada - Causalidad. Condición de Salud y Estilo de Vida (H _{4a})	256
Tabla 8-27b. Tabla cruzada - Perfil. Condición de Salud y Estilo de Vida (H _{4a})	256
Tabla 8-28a. Tabla cruzada de Causalidad. Calidad y Estilo de Vida (H _{4b})	257
Tabla 8-28b. Tabla cruzada de Perfil. Calidad de Vida y Estilos de Vida (H _{4b})	257
Tabla 8-29a. Tabla cruzada - Causalidad. NSE y Estilo de Vida (H _{4c})	258
Tabla 8-29b. Tabla cruzada - Perfil. Estilos de Vida y el NSE (H _{4c})	258
Tabla 8-30. Resultados del ACM y RL para los Estilos de Vida (H ₄)	259
Tabla 8-31. Conclusiones de la H ₄ Efecto de la Condición de Salud, el NSE y la Calidad de Vida sobre los Estilos de Vida	260
Figura 8-7. Dendrograma Consumo de Bienes de Hogar (H ₅)	263
Tabla 8-32. Segmentos Finales. Bienes de Hogar (H ₅)	264
Tabla 8-33. Segmentos Finales. Bienes de Hogar (H ₅)	264
Tabla 8-34. Segmentos Finales. Bienes de Hogar: PC (H ₅)	266
Tabla 8-35. Segmentos Finales. Bienes de Hogar: TV-Plasma (H ₅)	267
Tabla 8-36. Segmentos Finales. Bienes de Hogar: DVD (H ₅)	267
Tabla 8-37. Resultados del ACM. Consumo de Bienes de Hogar (H ₅)	268

ÍNDICE DE TESIS

Tabla 8-38. Resultados del ACM. Coeficientes de las variables explicativas. Bienes de Hogar (H ₅)	269
Tabla 8-39. Resultados del ACM. Coeficientes de las variables explicativas. Bienes de Hogar (H ₅)	270
Tabla 8-40. Modelo general de Regresión Logística. Bienes de Hogar (H ₅)	270
Tabla 8-41. Coeficientes y errores estándar. Bienes de Hogar (H ₅)	271
Tabla 8-42. Matriz de Confusión. Bienes del Hogar	272
Tabla 8-43. Resultados del Regresión Logística Binaria. Coeficientes de las variables explicativas. Bienes de Hogar: PC, TV Plasma y DVD (H ₅)	272
Tabla 8-44. Conclusiones de la H ₅ respecto de la relación de Estilo de Vida y el Consumo y su moderación por el NSE. Bienes de Hogar.	273
Figura 8-8. Dendrograma Servicios de Salud y Belleza (H ₅)	274
Tabla 8-45. Perfil de los segmentos. Servicios de Belleza y Salud (H ₅)	275
Tabla 8-46. Segmentos Finales. Servicios de Salud y Belleza (H ₅)	276
Tabla 8-47. Resultados del ACM. Servicios de Salud y Belleza (H ₅)	277
Tabla 8-48. Resultados del ACM. Coeficientes de las variables explicativas. Servicios de Salud y Belleza (H ₅)	278
Tabla 8-49. Resultados del ACM. Coeficientes de las variables explicativas. Servicios de Salud y Belleza (H ₅)	280
Tabla 8-50. Modelo general de Regresión Logística. Servicios de Salud y Belleza (H ₅)	280
Tabla 8-51. Coeficientes y errores estándar. Servicios de Salud y Belleza (H ₅)	281
Tabla 8-52. Matriz de Confusión. Servicios de Salud y Belleza (H ₅)	281
Tabla 8-53. Resultados del Regresión Logística Binaria. Coeficientes de las variables explicativas. Salud y Belleza: Peluquería, Prótesis e Implantes (H ₅)	282
Tabla 8-54. Conclusiones de la H _{5b} respecto de la relación de Estilo de Vida y el Consumo y su moderación por el NSE. Servicios de Salud y Belleza	283
Figura 8- 9. Dendrograma Consumo de Entretenimiento y Cultura	285
Tabla 8-55. Perfil de los segmentos. Entretenimiento y Cultura (H ₅)	286
Tabla 8-56. Segmentos Finales. Entretenimiento y Cultura (H ₅)	287
Tabla 8-57. Resultados del ACM. Entretenimiento y Cultura (H ₅)	289
Tabla 8-58. Resultados del ACM. Coeficientes de las variables explicativas Entretenimiento y Cultura (H ₅)	290
Tabla 8-59. Modelo general de Regresión Logística. Entretenimiento y Cultura (H ₅)	291
Tabla 8-60. Coeficientes y errores estándar. Entretenimiento y Cultura (H ₅)	291

ÍNDICE DE TESIS

Tabla 8-61. Matriz de Confusión. Entretenimiento y Cultura (H ₅)	292
Tabla 8-62. Resultados del Regresión Logística Binaria. Coeficientes de las variables explicativas. Entretenimiento y Cultura: Misa, Shopping, Café, Libros (H ₅)	293
Tabla 8-63. Conclusiones de la H ₅ respecto de la relación de Estilo de Vida y el Consumo y su moderación por el NSE. Entretenimiento y Cultura	294
Figura 8-10. Dendrograma. Viajes y Turismo (H ₅)	295
Tabla 8-64. Perfil de los segmentos. Viaje y Turismo (H ₅)	296
Tabla 8-65. Segmentos Finales. Viajes y Turismo (H ₅)	296
Tabla 8-66. Resultados del ACM. Viajes y Turismo (H ₅)	298
Tabla 8-67. Resultados del ACM. Coeficientes de las variables explicativas. Entretenimiento y Cultura (H ₅)	299
Tabla 8-68. Modelo general de Regresión Logística. Entretenimiento y Cultura (H ₅)	300
Tabla 8-69. Coeficientes y errores estándar. Entretenimiento y Cultura (H ₅)	301
Tabla 8-70. Matriz de Confusión. Entretenimiento y Cultura (H ₅)	301
Tabla 8-71. Resultados del Regresión Logística Binaria. Coeficientes de las variables explicativas. Viajes y Turismo: Sierras de Córdoba, Mar Argentino, Europa (H ₅)	302
Tabla 8-72. Conclusiones de la H ₅ respecto de la relación de Estilo de Vida y el Consumo y su moderación por el NSE. Viajes y Turismo	303
CAPÍTULO 9	
Figura 9-1. Modelo teórico propuesto ajustado a la constatación de las hipótesis del capítulo 3	314
Tabla 9-1. Aplicación al mercado de adultos mayores de la segmentación híbrida. Pasos 1 al 3 del modelo teórico propuesto.	315

INTRODUCCIÓN

El mercado de adultos mayores, ha sido ampliamente investigado y debatido, tanto en la disciplina de marketing dentro de la administración de empresas como en otras disciplinas pertenecientes a diversas ciencias como la psicología, la gerontología, la economía entre otras. Desde 1970 a nuestros días, hay trabajos desarrollados y publicados principalmente en los Estados Unidos y Europa en el Journal de Marketing, Services Marketing, International Journal of Geriatric Psychiatry y en América Latina en especial por el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – división perteneciente a la CEPAL-.

Esta investigación se presenta para la obtención del título de Doctor en Ciencias Económicas – orientación Administración. En ella se aborda desde la perspectiva del marketing y en especial del marketing de la tercera edad o de adultos mayores, el estudio de los segmentos de mercado por medio de estilo de vida y de la edad, sus dimensiones asociadas, en especial la Calidad de Vida, y su influencia en el consumo.

Específicamente, en esta tesis se intenta explicar la demanda de consumo de los adultos mayores a partir de diferentes criterios de segmentación –en especial la edad perceptiva y el estilo de vida-, constructos que se desarrollan y validan siguiendo las metodologías de Churchill (1979) y DeVellis (1991 y 2003, atendiendo a las recomendaciones de Bigné, Aldás et al. (2002), Malhotra y Birks (2007), Selltitz, Wringhtsman y Cook (1976), Vila et al. (2000), y se estudian el impacto de la condición de salud y la calidad de vida en los estilos de vida, y la relación entre éstos y el consumo – expresada en la demanda de determinados bienes y servicios- mediatizados por el nivel socioeconómico .

Mejores ingresos, patrimonio y estudios, conducen a una muy buena posición que permite no sólo contar con mayores recursos para hacer frente al envejecimiento (en términos de consumo), sino que las condiciones de vida y de salud con que se llega a esa edad, son diferentes.

Lo que se pretende lograr es determinar un modelo referido a cómo segmentar el mercado de adultos mayores a través de una combinación de criterios, o lo que podemos denominar segmentación híbrida, que contemple las variables indicadas integrando de este modo las perspectivas del marketing y del marketing gerontológico, la perspectiva de las ciencias de la salud y la demografía y la perspectivas de la sociología.

La presente introducción ha sido estructurada en cinco apartados y pretende servir como una breve presentación y justificación de la investigación. El primer apartado es el correspondiente a la justificación del tema de investigación, en él se exponen la vigencia y relevancia del tema para la administración, la economía y el marketing, y la necesidad de estudiar el problema, derivado de la profundización en estas temáticas en especial en la Argentina, respecto del consumo de los adultos mayores. En el segundo, se presentan la hipótesis general del trabajo y los objetivos específicos de la investigación que de ella se desprenden; dicha hipótesis general, surgida de un análisis conceptual basado en la revisión extensiva de las literaturas de marketing, marketing de la tercera edad y de la segmentación de mercado, es fundamentada, desarrollada y contrastada a lo largo de la investigación. En la tercera instancia, se expone el enfoque adoptado para el estudio del tema tratado, mientras que en el cuarto apartado se especifican las contribuciones esperadas de esta investigación. Finalmente, en el quinto apartado de esta introducción, se describe y esquematiza la estructura general de la investigación.

1. Planteamiento y justificación del problema

El mercado de adultos mayores es un mercado en crecimiento desde el punto de vista demográfico, pues el envejecimiento poblacional es un fenómeno que implica un aumento de la proporción de éstos respecto del total de la población.

En la Argentina, los mayores de 65 años de edad representan el 10% de la población según datos del Censo de 2010 realizado por el INDEC, con una proyección para el año 2015 de alcanzar el 10,93% de la población del país, unos 4.634.202 sobre la base de 42,40 millones de habitantes.¹

No debe confundirse el envejecimiento poblacional con el envejecimiento biológico, pues dicho fenómeno es una consecuencia de la transición demográfica. Chackiel (1999)² afirma que esta transición implicaría el pasaje de un régimen demográfico de equilibrio caracterizado por elevada mortalidad y fecundidad, a una etapa de equilibrio con bajos niveles de mortalidad y fecundidad. El envejecimiento se produce por el descenso de las tasas de

¹ Aproximadamente Un 9,1% de varones y un 12,7 % de mujeres mayores de 65 años proyectado para 2015.

² Chackiel, Juan (1999). "El envejecimiento de la población latinoamericana: ¿hacia una relación de dependencia favorable? Encuentro Latinoamericano y Caribeño sobre las personas de edad. CEPAL. Santiago de Chile.

fecundidad -"envejecimiento de la base de la pirámide"- y por la reducción de la tasa de mortalidad en las edades mayores que hace que se produzca el conocido "envejecimiento por la cúspide", haciendo ambos aumentar la proporción de adultos mayores. El envejecimiento surge entonces por la acción combinada de dos transiciones con fuerte relación con la demografía y la epidemiología. Estos cambios demográficos repercuten fuertemente en los tamaños de los mercados, por ende, en la elección de los mercados objetivos y en el diseño de las políticas comerciales que las empresas deben aplicar. De allí la elección de profundizar el estudio del mercado de los adultos mayores, sus características y sus particularidades dentro del mismo.

Desde el punto de vista conceptual, entendemos por mercado a "todos los clientes actuales y potenciales que comparten una necesidad o deseo específico y que podrán estar dispuestos a participar en un intercambio que satisfaga esa necesidad o deseo"³. El segmento es una parte del mercado, o sea un subgrupo de compradores que difieren del resto en uno o más aspectos, el nicho es un grupo definido en forma más estrecha dentro de un segmento de mercado. Ellos pueden diferenciarse por sus deseos, necesidades, recursos, localizaciones, actitudes de compra, prácticas de compras, etc. La segmentación del mercado es el proceso de subdividirlo en segmentos y nichos identificando variables que expliquen las diferencias entre los grupos, a partir del estudio de los consumidores. Los criterios, bases o variables de segmentación se pueden agrupar en geográficos, demográficos, psicográficos, conductuales.⁴

Para determinar si estamos ante un mercado o ante un segmento de mercado o nicho, si bien no existen criterios consensuados, podemos decir que existe un mercado de adultos mayores y no un mero segmento de mercado debido a: 1) su tamaño y fuerte crecimiento en razón de los cambios demográficos, 2) sus características particulares en términos de necesidades y deseos, 3) ser un grupo particular de interés donde las empresas focalizan estrategias de marketing, 4) es posible encontrar subgrupos de adultos mayores diferentes, es decir es posible segmentar este mercado.

En las próximas décadas aumentará no sólo el número de personas mayores, sino que también su peso en la población total se incrementará

³ Kotler, Phillip (1996). "Dirección de Mercadotecnia", 8va. Edición, PrenticeHall, 11-12. En este sentido la noción de mercado aquí utilizada como en la mayor parte de los papers aquí citados no es otra que la definición de "Demanda" y los términos "Empresa" y "Competencia" como sinónimo de "Oferta" en términos de la teoría económica.

⁴ Kotler, Phillip (1996). Op. cit., 265, 270-271.

notablemente (Guzmán, 2002). Lo que complica esta tendencia no es sólo su carácter ineludible, sino su contexto, en el que se aprecia que la mayoría de los países carece de instituciones preparadas -tanto públicas como privadas- para cubrir las necesidades crecientes que se generarán con el incremento de personas mayores en la población. Dicho de otra manera, ya se prevé una demanda de bienes y de servicios que por ahora no encuentra oferta pública ni privada orientada a satisfacer las necesidades y deseos de este segmento. De allí, que estar preparados significa ante todo, conocer en profundidad su modo de funcionamiento y sus relaciones más significativas.

El mercado de adultos mayores tiene características propias, aparecen necesidades nuevas y deseos diferentes de otros mercados como el de los jóvenes, los adultos jóvenes, homosexuales, entre otros. Para Idelfonso Grande (1993), los cambios derivados de la edad (cronológica) en las personas se deben a alteraciones físicas y psicológicas derivadas del proceso natural de envejecimiento (disminución de capacidad visual, auditiva, del gusto y del olfato, del tacto y de la sensibilidad térmica, de la fuerza física, de la capacidad de memorización, entre otras) y esta es la causa principal de que se demanden productos nuevos y otros se abandonen⁵. Es por ello, que en una primera instancia será necesario definir qué concepto de edad –cronológica o percibida- utilizar como criterio para definir el alcance y conformación del mercado de adultos mayores y luego, cuál concepto como criterio de segmentación dentro de dicho mercado.

En este sentido, con el aumento de edad, la vejez y el deterioro físico de las personas aumenta la necesidad de apoyo social, en especial en Argentina y América Latina, del apoyo o sostenimiento familiar. Khan y Antonucci (1980) definen el concepto de apoyo social entendido como "las transacciones interpersonales que implican ayuda, afecto y afirmación" de la autoestima y valoración personal; y reconocen cuatro categorías: materiales, instrumentales, emocionales y cognitivas.

La importancia del tema de estudio radica en el crecimiento en tamaño de este mercado y afecta directamente a todos aquellos que viven en interacción

⁵ Idelfonso Grande Esteban, "Marketing Estratégico para la Tercera Edad", ESIC, España, 1ª edición, 1993, págs. 64-68

con él, es decir que modifica los hábitos, formas de vida y también las pautas de consumo de todo su entorno social, es decir de los Adultos y de los Jóvenes.

Desde el punto de vista del contexto socioeconómico, las características estructurales de la Argentina -debilidad del sistema de jubilación (a pesar de las reformas recientes) junto con las condiciones de empleo inestable (desempleo e informalidad existentes en el pasado)- hacen presumir que el mercado en términos de demanda de bienes y servicios estará dividido o estratificado a priori y por lo menos en **dos macrosegmentos**⁶ bien marcados desde el punto de vista del acceso a los bienes y servicios por parte de los adultos mayores:

1) un grupo con ingresos propios, redes familiares primarias de apoyo y asistencia con capacidad de satisfacer de manera apropiada las necesidades propias de la edad: asistencia sanitaria, médica, apoyo, compañía, recreación, etc., grupo denominado "**VIP - integrados**";

2) otro sector que presenta características de incapacidad económica y de redes de apoyo familiar que dependerá de la asistencia pública y de las redes de apoyo sociales solidarias no familiares, que denominaremos "**sobrevivientes y marginados**".

Éste último parece ser el grupo más vulnerable para la red de asistencia del Estado a partir de diferentes políticas públicas - salud, asistencia, educación, apoyo, etc.- junto con la participación de ONG's e instituciones de la sociedad civil, las que tendrán que dar una respuesta a dichas demandas insatisfechas. Es altamente probable que sin empleo formal no se tenga garantizada una jubilación mínima que, sumada a ahorros personales o al patrimonio acumulado a lo largo de la vida activa, permita a los adultos mayores llevar una vida independiente (en la medida que la salud y/o su deterioro progresivo lo permitan), y que el Estado deberá intervenir vía políticas de subsidio. Es de esperar que, los sectores sobrevivientes y marginales sólo accedan a los servicios y a la asistencia de salud de los ámbitos públicos: hospitales, centros de atención primaria, dispensarios. Además, se vean obligados a seguir activos, -trabajando en actividades informales, discontinuadas, de baja calificación por su falta de educación y calificación profesional-, situación muy diferente a la de otros estratos sociales en los que se disfruta la condición de adultos mayores.

⁶ El estudio de estratificación social de la consultora CCR de 2002 muestra por lo menos dos macrosegmentos.

La consecuencia de lo precedentemente dicho, es que es necesario considerar el impacto del nivel socioeconómico del hogar y de la persona en las explicaciones de las demandas de servicios y más precisamente en el consumo de este mercado dadas las particularidades de la estratificación social en Argentina, diferente en los países desarrollados. Al respecto, las estimaciones del estudio del Grupo CCR (2003) revelan que el 30% de los estratos más altos (ABC1-C2) acumulan el 63% del ingreso frente al 70% de los hogares pertenecientes a los niveles socioeconómicos, que sólo disponen del 37%. En 2010 las estimaciones privadas mostraban que los estratos altos se redujeron al 24% representando el 63% del ingreso, que la clase media típica (C3) pasó de representar el 25% al 30%, y un reducción de la clase media baja (D1) del 33% al 31,7% y de la marginal o baja (D2E) de 22,2% a 14,9%.⁷ En ese mismo sentido se expresa el documento de la Conferencia Interregional sobre Envejecimiento cuando señala que éste se da en un contexto caracterizado por “una gran incidencia de la pobreza, una alta y creciente participación laboral en el mercado informal, una persistente y aguda inequidad social, en el marco de un escaso desarrollo institucional y una baja cobertura de la seguridad social”⁸.

Otro argumento a favor es la relevancia del tema a nivel global y regional. La Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento realizada en Madrid, España, en abril de 2002 y sus resultados, sirvieron para construir la llamada Estrategia de Implementación Regional para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento⁹. En este sentido la meta principal es poder hacer frente a los desafíos que plantea el envejecimiento a las formas de organización social, económica y cultural y por otro, una serie de recomendaciones en tres áreas prioritarias: las personas de edad y el desarrollo; la creación de un entorno propicio y favorable; el fomento de la salud y el bienestar en la vejez. El objetivo último es propiciar la creación de condiciones que favorezcan un envejecimiento individual y colectivo con seguridad y dignidad.

Las sociedades anglosajonas -norteamericana e inglesa- vienen trabajando en esta temática con estudios longitudinales, tal es el caso del English Longitudinal Study of Ageing (ELSA), de la Health and Retirement

⁷ Estudio del Grupo CCR, “La Argentina Fragmentada”, 2003. Consultora W en base a AAM/SAIMO/CEM/EPH.

⁸ Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. CELADE/CEPAL. Marzo de 2004. Santiago de Chile.

⁹ *Ibíd.*, Pág. 4

Studies de la Universidad de Michigan 2004-2006 (HRS), el Institute of Ageing de la Universidad de Wisconsin en el programa MIDUS "Midlife in United States" definiendo constructos e indicadores psicométricos de medición en los temas de calidad de vida, bienestar, satisfacción con la vida, apoyo familiar entre otros aspectos psicosociales, conductistas junto con variables sociodemográficas. A nivel europeo, se destaca la Encuesta de Salud, Envejecimiento y Jubilación en Europa (The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, SHARE) que es una base de datos micro sobre la salud, el estado socioeconómico y las redes sociales y familiares de los individuos de 50 años y más; dirigidas a afrontar los problemas derivados del envejecimiento para garantizar un envejecimiento saludable en los países europeos.¹⁰

Este fenómeno mundial ya está teniendo su impacto en las políticas públicas de asistencia médica, de salud y de apoyo psicológico y emocional; sobre todo en los más vulnerables sectores sociales; siendo ésta una problemática especial de países como el nuestro con alto grado de sectores marginales y excluidos. Desde la esfera privada, las empresas van dando respuesta a estos cambios del contexto, por medio de la re-focalización de su oferta comercial y la modificación de sus estrategias comerciales: políticas de producto, de precio, de comunicación y localización, rediseñan nuevos productos y servicios a los fines de adaptarse a estas nuevas realidades.

En definitiva, lo hasta aquí expuesto permite advertir la vigencia, pertinencia y relevancia del estudio del mercado de adultos mayores desde una perspectiva estratificada por nivel socioeconómico para conocer el perfil de los segmentos, pues las condiciones no son las mismas, dadas las particularidades de nuestro país caracterizado por una fuerte fragmentación social, incluyendo el conocimiento de las redes de apoyo social con que cuentan –sobretudo el apoyo familiar-, la calidad de vida, la condición de salud, a medida que avanzan en edad y el estilo de vida de los adultos mayores. Por todo ello se hace necesario explorar dentro del mercado de adultos mayores, criterios de segmentación diferentes a los sociodemográficos tradicionales incluyendo otros criterios como el actitudinal o los Estilos de Vida, a los efectos de contar con una visión integral de las oportunidades y amenazas reales del mercado de los adultos mayores.

¹⁰ www.share.cemfi.es - SHARE está coordinado centralmente por el Mannheim Research Institute for the Economic of Ageing. En España, la institución que realiza la encuesta es el CEMFI (Madrid). La encuesta ha sido diseñada siguiendo los modelos del Health and Retirement Study (HRS) norteamericano y el English Longitudinal Study of Ageing (ELSA).

Una **profunda revisión de la literatura** permitió identificar tres perspectivas del estudio de los adultos mayores: la sociológica, la de las organizaciones de la salud y la del marketing y la gerontología. Desde la perspectiva del marketing gerontológico y de la tercera edad, se destacan ocho enfoques respecto del estudio del mercado de adultos mayores y cinco respecto de los criterios de segmentación. Respecto del estudio del mercado de los adultos mayores las temáticas se centraron en: la definición y alcance del mercado, sus necesidades y capacidad de gasto, autores como Dodge (1958), Gidlow (1961), Goeldner and Munn (1964), Morse (1964), Reinecke (1964), Goeldner y Jun (1964), Loudon (1978), Tongren (1978), Lederhaus, DeZoort y Phillips (1983), Heslop (1987), Consumer Reports on Health (2000), Visvanathan, R. (2003), Price (2006), Nursing Standard (2007); el factor de la edad –cronológico y perceptivo-, los cambios derivados de la edad, y la edad como concepto generacional en Schiffman, (1972), Bartos (1980), Barak y Schiffman (1980), Sherman y Schiffman (1984), Fox, Roscoe y Feigenbaum (1984), y Smith y Moschis (1984, 1985), Gilly y Zeithaml, (1985), Ursic, Ursic y Ursic (1986), Wolfe (2004/5), Yoon y Sturnick, (2006); el comportamiento de compra –el proceso de búsqueda, procesamiento e influencia en la compra, insatisfacción, quejas y reclamos- en trabajos de Schiffman (1971, 1972, 1973), Samli y Palubinskas (1972), Mason y Smith (1974), Botwinick (1973), Reinecke (1975), Bernhardt y Kinnear (1975), Tonger (1975), Towle y Martín (1976), Martín (1976), Phillip y Sternthal (1977), Mason y Beardon (1978), Engel *et al.* (1978), Lawther (1978), Deshpande y Zaltman (1978), Friedman y Wasseman (1978), Deshpande y Krishman (1979), Bettman (1979), Loudon y Della Bitta (1979), Bearden y Mason (1979), Deshpande y Krishnan (1981), Bernhardt (1981), Ross (1982), Lumpkin y Greenberg (1982), Thanopolous y Rao (1983), Swartz y Stpehens (1984), Lumpkin (1985) y Lumpkin, Greenberg y Goldstucker (1985), Jun y Colee (1986), Ursic, Ursic, Ursic (1986), Cole y Houston (1987), Cole y Balasubramanian (1993), De Beni, Pazzaglia y Gardini (2007); el estudio de los hábitos y conductas de compra en los trabajos de Towle y Martín (1976), Samli and Palubinskas (1972), Mason y Smith (1976), Reynold y Wells (1977), Lambert (1979) y Gelb (1978), Friedman y Wasserman (1978), Lumpkin and Greenberg (1982), Lumpkin (1985), Lumpkin, Greenberg and Goldstucker (1985); el bienestar, la calidad de vida, la satisfacción y la relación entre estos conceptos con el empleo en los trabajos de Sherman y Schiffman (1984), Levanthal (1996),

Yelyutina y Smimova (2006), Bailor (2006), Borg, Halberg y Blomqvist (2006), Von Dem Knesebeck, Wahrendorf, Hyde y Siegrist (2007), Smyer y Pitt-Catsoupes (2007); la eficacia de los instrumentos de la mezcla comercial aplicados en este mercado en los trabajos de Bernhardt y Kinnear (1976), Tongren (1977), Anderson's (1976), French y Crask (1977), Reynold y Wells (1977), Gelb (1977, 1978, 1980), Gillet y Schneider (1978), Bearden y Mason (1979), Bartos (1980), Lambert y otros (1980), Stephens (1981), Ross (1981), Lumpkin y Greenberg (1982), Tongren (1983), Ziethaml y Fuerst (1983), Lumpkin, Greenberg y Goldstucker (1985), Uncles y Andrew (1990); y los instrumentos de medición en Laidlaw, Power y Schmidt (2007), Moschis y Mathur (2006), ELSA (2002), MIDUS (2004), HRS (2004-2006), SHARE (2004). Respecto de los estudios sobre la segmentación de los adultos mayores, Fitzgerald Bone (1991) identifica unos 33 métodos entre los que se destacan los referidos a: criterios sociodemográficos para delimitar el mercado en las investigaciones de Barto's (1980), Rusell (1980), Allan (1981), Timmermann (1981), Fox, Roscoe, Feigenbaum (1984), Sherman & Shifman (1984), Sutlerland (1984), Dwight y Urban (1985), French y Fox (1985); Lazer (1985), Visvabharathy & Rink (1985), Kramer (1987), Sherman (1987), Intercontinental publications (1988), Tongren (1988), Donnelley (1989) y Dychtwald & Flower (1989); criterios basados en la condición de salud en Neugarten (1975, 1982), Dhtchwald y Zitter (1987) y Milano (1988); criterios psicográficos y/o de estilos de vida en los trabajos de Towle y Martin (1973), Fela (1977), Horan&Belcher (1982), Goldring & Company, inc (1987), Day ,Davis, Dove y French (1987,1988), Moschis (1988), Blazey (1987), Grey Advertising (1989) y Sorce, Tyler & Loomis (1989); y los criterios comportamentales en Merril y Weeks (1983), Lumpkin (1985), Lumpkin, Greenberg , Golstucker (1985),y Lumpkin y Festervand (1987,1988).

De este modo, la manifiesta existencia de perspectivas diferentes de caracterización del mercado como de los enfoques en la segmentación del mercado de los adultos mayores genera la **siguiente pregunta central**: ¿de qué modo es posible segmentar el mercado de adultos mayores de la Ciudad de Córdoba y cuáles son los criterios pertinentes de segmentación a aplicar en el mercado de adultos mayores? De esta pregunta general se desprende una serie de preguntas conexas tales como: ¿qué características sociodemográficas (estado civil, zona de residencia, nivel de instrucción, ocupación) presentan los

adultos mayores en los diferentes estratos socioeconómicos?, ¿cuáles son y qué características presentan los diferentes segmentos de mercado o grupos de adultos mayores más susceptibles de oportunidades de negocios privados y cuáles son aquellos que requieren de redes de apoyo y de la asistencia del estado y las organizaciones de la sociedad civil?, ¿cuál será el impacto del envejecimiento poblacional en los estratos bajos, medios y altos como oportunidad de negocio y qué implicancias para las empresas tendrán desde el punto de la conformación del mix comercial?, ¿cómo se agrupan los adultos mayores por su capacidad socioeconómica (alto, medio alto, medio, medio bajo, marginal)?, ¿cómo impactan la condición de salud, la calidad de vida y los estilos de vida en la conformación de segmentos atractivos?.

Preguntas a las que la presente investigación pretende dar respuesta, contribuyendo así al cuerpo de conocimiento del marketing y de la administración.

2. Objetivos del estudio

El objetivo general planteado para la presente investigación es segmentar el mercado de adultos mayores a modo de:

Determinar los distintos segmentos de mercado de diferentes demandas de consumo de la ciudad de Córdoba (Bienes de Hogar, Viajes y Turismo, Salud y Belleza y Entretenimiento y Cultura) a partir de diferentes criterios: sociodemográficos, actitudinales, estilos de vida, comportamentales, etc. que deberían ser considerados por los entes públicos y privados a la hora de aplicar estrategias de políticas públicas y/o de marketing, a los fines de proveerles mejores productos y servicios.

Sobre la base de esta tesis, y con el fin de llevar a cabo una contrastación empírica y la consecución del objetivo general expuesto, se plantea una serie de objetivos específicos en torno a las variables e hipótesis de estudio, las cuales son desglosadas en hipótesis del trabajo en el apartado 3.2 de la presente investigación.

Los objetivos específicos son:

1. Caracterizar el mercado de adultos mayores, en función de variables sociodemográficas, psicográficas y comportamentales.
2. Identificar las principales variables de segmentación del mercado de adultos mayores para las demandas de consumo siguientes: a) bienes del hogar, b) viajes y turismo, c) salud y belleza, y d) esparcimiento y cultura.
3. Validar un instrumento de medición de estilos de vida y sus dimensiones asociadas la calidad de vida, la satisfacción, la postura ante la vida y la condición de salud.
4. Identificar relaciones causales entre la edad cronológica y la edad psicológica, y los estilos de vida con las demandas de consumo mencionadas.
5. Identificar las relaciones causales entre nivel socioeconómico y el consumo, y el impacto de éste en la calidad de vida y el rol moderador en la relación de estilo de vida y consumo.

3. Contribuciones esperadas

Las principales contribuciones esperadas con esta investigación son, básicamente de dos tipos: conceptuales y empíricas. Por un lado, en cuanto a las contribuciones conceptuales se destacan:

- La identificación, descripción y análisis de las principales perspectivas o enfoques teóricos de la naturaleza del mercado de los adultos mayores que han sido empleadas para abordar el tema de la segmentación en el ámbito del marketing y del marketing gerontológico en particular, enfatizando sus principales técnicas, enfoques, fallos, similitudes y diferencias.
- La identificación de los principales vínculos teóricos entre la Calidad de Vida y los Estilos de Vida con la demanda de consumo en el mercado de adultos mayores.
- En base a las literaturas de marketing, gerontología y de las relaciones antes expuestas; proponer y hacer operativo un modo de definir y de segmentar el mercado de los adultos mayores, para su incorporación al marco teórico de la disciplina.

Por otro lado, en lo que respecta a las contribuciones empíricas, éstas son:

- El desarrollo y validación de una serie de escalas válidas en otros contextos –europeos y norteamericanos-, evaluando la contrastación empírica de la misma y de sus propiedades psicométricas.
- La determinación del grado en que las demandas de consumo pueden segmentarse, por el criterio de la edad percibida, los estilos de vida y el nivel socioeconómico (NSE).
- La determinación del grado en que las demandas de consumo pueden segmentarse por los estilos de vida, mediatizados por el NSE.
- La determinación del grado en que la calidad de vida, la condición de salud y el NSE influyen sobre los estilos de vida.
- La determinación de las dimensiones que conforman la calidad de vida y las relaciones con la satisfacción, la postura ante la vida, el apoyo familiar, ocupación y la condición de salud.

4. Enfoque de la investigación

Para alcanzar la finalidad y los objetivos expuestos, se llevó a cabo una investigación empírica de sección transversal, basada en una vasta revisión de la bibliografía, y el modelo teórico propuesto y sus hipótesis derivadas, fueron contrastadas mediante la aplicación de técnicas de análisis multivariado entre las que se encuentran CHAID, Regresión Logística, Análisis de Clasificación Múltiple, Análisis Factorial Confirmatorio de las escalas utilizadas y un análisis de ecuaciones estructurales del modelo teórico, efectuándose un trabajo de campo por medio de encuestas a la población objetivo.

5. Estructura de la tesis

La investigación consta de cuatro partes complementarias cuya lógica se ilustra en la Figura 0-1.

En la **primera parte** se establece el marco conceptual general mediante en dos capítulos, correspondientes a la descripción de las perspectivas y antecedentes sobre los Adultos Mayores, y a las técnicas y modos de segmentar los mercados. El marco conceptual general está cimentado en las literaturas de marketing, tercera edad y la segmentación de mercado. Como punto de partida del **capítulo 1** se expone una breve presentación de las perspectivas y de la

reseña histórica del debate sobre el objeto central de estudio de esta tesis -los adultos mayores o de la tercera edad-, después se estudian la estructura

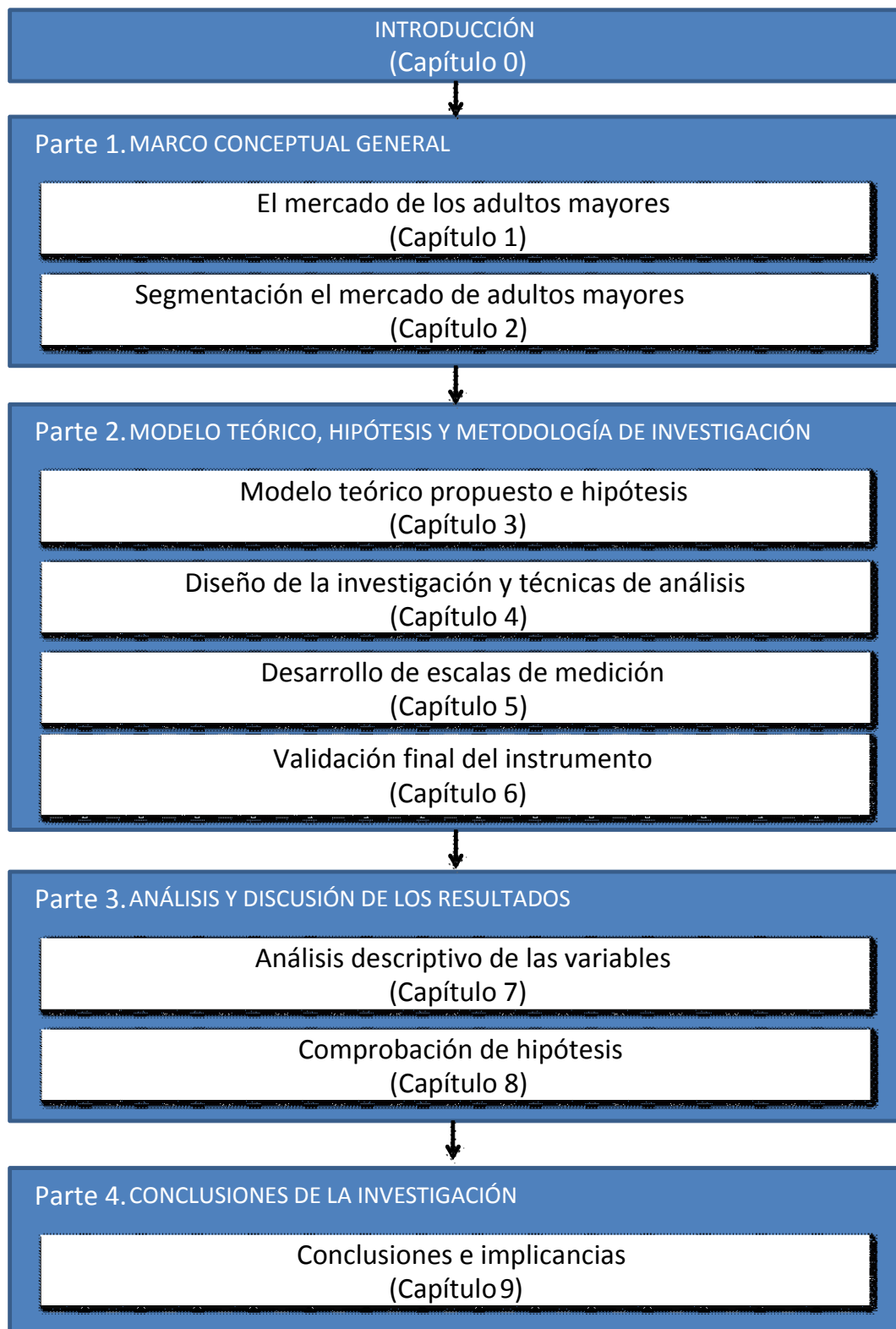


Figura 0-1 Estructura de la Tesis.

general de las teorías y los antecedentes desde la perspectiva del marketing, y en especial del marketing gerontológico, en lo relativo a la delimitación del mercado y los estudios sobre el comportamiento de este mercado. Por otra parte, el estudio de las técnicas de segmentación utilizadas y la identificación de las principales relaciones conceptuales establecidas por los autores se llevan a cabo en el **capítulo 2**. De este modo, en dicho capítulo se incorporan, en primer término una revisión de los criterios de segmentación a la luz de la teoría actual y los trabajos efectuados en forma cronológica y por temática, analizando sus debilidades y fortalezas; después, se presentan las investigaciones más recientes en las que se incorporan los conceptos de bienestar y calidad de vida como nuevos criterios de segmentación o de análisis del mercado.

La **segunda parte**, esta dividida en cuatro: en el **capítulo 3** se presenta el modelo teórico propuesto surgido de la propia revisión de la literatura y el desarrollo de las hipótesis sobre las relaciones estructurales, sus influencias y mediaciones respecto de las demandas de consumo; en el **capítulo 4**, la metodología de investigación distinguiendo las fases o pasos empleados en la investigación- las unidades de registros, las variables conceptualizadas- y finalmente, las técnicas empleadas de datos multivariados; en el **capítulo 5**, el desarrollo de las escalas de medición, se abordan los fundamentos metodológicos relativos al proceso de desarrollo de las escalas de medición empleadas de los constructos empleados, se analizan las definiciones sobre el tipo de variable y escala a utilizar, como así también el primer estudio cuantitativo tendiente a la depuración preliminar de las escalas; y finalmente, en el **capítulo 6**, la validación final del instrumento de medición y de las diferentes escalas utilizadas, los criterios útiles para la determinación de su fiabilidad y de los distintos tipos de validez exigidos y encontrados para los instrumentos de medida desarrollados.

La **tercera parte**, titulada “análisis y discusión de los resultados” se compone de los capítulos 7 y 8, presentándose en el primero de ellos, un análisis descriptivo de las variables y luego, la comprobación de las hipótesis de investigación.

Por último, la **cuarta parte**, presenta las conclusiones generales de la tesis en un único capítulo, partiendo de las conclusiones de la revisión teórica y

de la verificación del modelo teórico propuesto, luego aquellas que se desprenden de la investigación empírica junto con las implicancias gerenciales, y por último, se exponen las limitaciones y las líneas de investigación identificadas susceptibles de ser profundizadas a futuro.

Parte I:

MARCO CONCEPTUAL GENERAL

Capítulo 1. Adultos Mayores, perspectivas y antecedentes

Dentro de la parte I, titulada “Marco Conceptual General” de la presente investigación, se desarrollan en este primer capítulo, las perspectivas teóricas de la problemática de los adultos mayores en primer lugar; luego los estudios recientes sobre el tema de la calidad de vida, y por último los antecedentes desde la conceptualización del marketing y del comportamiento del consumidor.

1.1 PERSPECTIVAS TEÓRICAS DE LA PROBLEMÁTICA DE LOS ADULTOS MAYORES

El marco teórico de abordaje de la problemática se encuentra en el campo de las ciencias sociales -la administración, el marketing, la demografía, la sociología, la psicología social, la economía- y en menor medida en las ciencias de la salud, siendo los principales enfoques explorados las siguientes tres perspectivas: la sociológica, la ciencias de la salud y la del marketing gerontológico.

1.1.1 Perspectiva Sociológica: redes de apoyo social y bienestar psicológico

La primera perspectiva que describiremos es la sociológica, basada en las redes de apoyo social¹. Se centra en los marcos conceptuales de la teoría de las redes sociales -aunque no hay un concepto unívoco- aplicados a este segmento etario. Entiende al apoyo como "las transacciones interpersonales que implican ayuda, afecto y afirmación o transferencias que se presentan como un flujo de recursos, acciones e información que se intercambia y circula". Esta perspectiva se centra en la identificación de los tipos de apoyos o transferencias, sus fuentes, la naturaleza de tipos de vínculos o reciprocidad, el estudio de la disponibilidad y sustentabilidad de las redes y de los apoyos, como de la complementariedad entre las redes de apoyo formal e informal. Se han identificado una serie de necesidades y se han clasificado en cuatro tipos de apoyo: materiales, instrumentales, emocionales y cognitivos; y cuatro fuentes de apoyo: familiar, amistades, comunidad o grupos, Estado.

Los apoyos materiales implican un flujo de recursos monetarios (dinero efectivo de forma regular o no, remesas, regalos, etc.) y no monetarios bajo otras formas de apoyo material (comidas, ropa, pago de servicios, etc.) Los apoyos instrumentales implican el transporte, la ayuda en labores del hogar y el cuidado

¹ Khan y Antonucci (1980) citado en Redes de apoyo social a las personas mayores en América Latina y el Caribe. CEPAL-UNFPA-Cooperazione italiana, pág. 25, octubre de 2003. Documento de Expertos - Seminarios y Conferencias.

y acompañamiento. Los apoyos emocionales, que se expresan mediante el cariño, la confianza, la empatía, los sentimientos asociados a la familia, la preocupación por el otro, etc. Pueden tomar distintas formas (visitas periódicas, transmisión física de afectos, etc.) Los apoyos cognitivos, que se refieren al intercambio de experiencias, a la transmisión de información (significado), a la entrega de consejos para entender una situación, etc.

Esta perspectiva se integra y se cruza con las problemáticas de género y de calidad de vida, bienestar psicológico del adulto mayor y la problemática de la salud.

Desde esta perspectiva son significativos los trabajos realizados sobre el tema de redes de apoyo al adulto mayor por el CELADE (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía) de CEPAL junto con UNFPA (Fondo de Población de Naciones Unidas) y la Cooperazione Italiana respecto a: 1) el análisis situacional de las redes de apoyo en América Latina y el Caribe (Camarano y Pazzinato, 2002); 2) investigaciones cualitativas sobre redes comunitarias en Chile (Guajardo y Huneus, 2002) y sobre redes, género y envejecimiento en México (Montes de Oca, 2002); 3) estudios cuantitativos a partir de la encuesta SABE sobre transferencias informales de apoyo (Saad, 2002), redes de apoyo y calidad de vida en Cuba, México y Chile (León y Alfonso, 2002; Ham-Chande y otros, 2002; Huenchuan y Sosa, 2002), estudios complementarios sobre el bienestar económico en México (Wong y Espinoza, 2002) y el apoyo familiar en Europa (Grundy y Tomassini, 2002); 4) recomendaciones sobre métodos e instrumentos para el estudio de las redes sociales desde la metodología cualitativa (Martinez, 2002; Palomba, 2002); 5) recomendaciones para políticas sobre redes de apoyo social de las personas mayores y calidad de vida (Hakkert, 2002; Bertranou, 2002; Peláez, Martha, 2002) y programas de apoyo social a los adultos mayores, aplicados en América Latina².

En Argentina se destacan los trabajos del SAVYPCE (Grupo de Investigación de Socioantropología de la Vejez y Planificación Comunitaria del Envejecimiento de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata) y del CEA (Centro de Estudios Avanzados de la Universidad Nacional de Córdoba).

² CEPAL, Redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe. Reunión de Expertos, diciembre de 2002, Santiago de Chile.

1.1.2. Perspectiva de Ciencias de la Salud y Demografía

La segunda perspectiva es la que denominaremos perspectiva de las ciencias de la salud, en la cual se encuentran todas las que abordan la temática desde la faz de la atención médica y de los cuidados de la salud de los adultos mayores. En ésta, se destaca la encuesta SABE auspiciada y patrocinada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), pensada desde una visión que incluye el enfoque demográfico, económico, de salud y bienestar, de redes de apoyo. Las temáticas principales son el estudio sobre salud, bienestar y envejecimiento que buscó en el marco de la integración de estos conceptos y perspectivas diversas, una visión integradora que posibilite, en primer lugar, conocer las características de las transferencias informales y de apoyo en las que participan las personas mayores; y en segundo lugar, identificar los factores asociados a las transferencias y sus implicancias en términos de políticas públicas y del bienestar de los mayores.

El estudio analiza comparativamente una serie de aspectos descriptivos relativos a la población mayor; como sus características **demográficas** (sexo, edad, estado conyugal), sus características **socioeconómicas** (nivel de educación, condición de actividad, ingreso); **sus redes de apoyo social** (hijos vivos, personas en el hogar, hijos fuera del hogar, hermanos fuera del hogar); algunos **indicadores de bienestar** (grado de satisfacción con el dinero disponible, enfermedades, equipamientos en el hogar); sus **arreglos residenciales** (según características demográficas, características socioeconómicas, características de la red de apoyo e indicadores de bienestar), y las transferencias de ayuda en actividades de la vida diaria: **actividades funcionales de la vida diaria (AFVD)** -levantarse, ducharse, comer, caminar, ir al baño, etc.- y **actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)** -preparar la comida, cuidar del dinero propio, hacer compras, tomar medicinas-, según características demográficas, características socioeconómicas y características de la red de apoyo. Este último concepto es de sumo interés para esta investigación, pues será abordado en nuestro diseño metodológico como una variable de control de la condición de salud percibida por los adultos mayores.

Esta encuesta sin embargo, no explora suficientemente cuestiones relativas a las actitudes y opiniones, valores y anhelos de la forma de vivir, expectativas de vida y desde el punto de vista de consumo de bienes y servicios,

ni aspectos relacionados con el gasto del hogar. Su metodología es marcadamente descriptiva y fue realizada en el distrito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Conurbano, por lo que no existen antecedentes de un estudio similar para la ciudad ni para la provincia de Córdoba. Paulo Murad Saad (2003) abordó a partir de dicha encuesta, un estudio multivariado en el cual se buscó identificar mediante regresiones logísticas binomiales y multinomiales los factores asociados a los arreglos residenciales, los factores asociados a las ayudas en actividades de la vida diaria y los factores asociados a algunas transferencias de apoyo (dinero y especies)³.

Las sociedades anglosajonas -norteamericana e inglesa- vienen trabajando en esta temática con estudios longitudinales. Tal es el caso del English Longitudinal Study of Ageing (ELSA), del Health and Retirement Studies de la Universidad de Michigan 2004-2006 (HRS), el Institute of Ageing de Universidad de Wisconsin en el programa MIDUS "Midlife in United States", definiendo constructos e indicadores de medición psicométricos en los temas de calidad de vida, bienestar, satisfacción con la vida, apoyo familiar entre otros aspectos psicosociales, conductistas, junto con variables sociodemográficas.

A nivel europeo, se destaca la Encuesta de Salud, Envejecimiento y Jubilación en Europa (The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, SHARE) que es una base de datos micro sobre la salud, el estado socioeconómico y las redes sociales y familiares de los individuos de 50 y más años, dirigidas a afrontar los problemas derivados del envejecimiento para garantizar un envejecimiento saludable en los países europeos.⁴

En el caso de la Guía del **HRS Questionary**⁵ (Guide to Content of the HRS Psychosocial Leave-Behind Participant Lifestyle Questionnaires: 2004-2006) los indicadores que estudian son principalmente los referidos a: participación social, integración social, satisfacción en la vida, apoyo social, hostilidad, optimismo / pesimismo, desesperanza, soledad, sensación de control, dominio específico de control, bienestar psicológico, principales experiencias de vida, discriminación, trabajo y la familia, stress laboral y la satisfacción en el trabajo. Esta guía contiene las referencias de 50 indicadores probados, con la

³ El trabajo fue desarrollado por Paulo Murad Saad a partir de la Encuesta SABE publicado en Notas de Población, Nro. 77. Documento Especial: Redes de apoyo social a personas mayores de edad. CEPAL

⁴ www.share.cemfi.es - SHARE está coordinado centralmente por el Mannheim Research Institute for the Economics of Ageing. En España, la institución que realiza la encuesta es el CEMFI (Madrid). La encuesta ha sido diseñada siguiendo los modelos del Health and Retirement Study (HRS) norteamericano y el English Longitudinal Study of Ageing (ELSA).

⁵ Es el modelo de cuestionarios del Health and Retirement Studies de la Universidad de Michigan 2004-2006.

fuente de origen, la pregunta, la codificación, la escala utilizada y la confiabilidad alfa de cada indicador.

La **English Longitudinal Study of Ageing (ELSA)** tiene desarrollado en especial un indicador de la calidad de vida percibida: el constructo **CASP- 19** que contiene 19 ítems de escala de Likert que miden las dimensiones de control, autonomía, auto-realización y placer.

Por otro lado, el **Institute of Ageing** de la **Universidad de Wisconsin** en el **programa MIDUS "Midlife in United States" (MIDUS DATA I (2004)** "Source and Psychometric Information on Key Psychosocial Constructs" and "Additional Scales Constructed from The Midlife Development Inventory" tiene un inventario de constructos entre los que se encuentran: satisfacción con la vida, afecto a los padres, la infancia, bienestar psicológico, sentido de control, las convicciones sobre el matrimonio y la familia, rasgos de personalidad, trabajar para familias y/o la familia para el trabajo, características del empleo, la percepción de desigualdad en el trabajo, responsabilidad social, apoyo social, bienestar social, creencias personales en el vecindario, la percepción de desigualdad en inicio, apoyo a la familia, apoyo de amigos, la percepción de desigualdad en familia, riesgo civil, cónyuge o pareja en desacuerdo, cónyuge o pareja de apoyo y soporte, cónyuge o pareja - toma conjunta de decisiones, religiosidad, la percepción de la discriminación, la visión o planificación respecto del futuro.

1.1.3. Perspectiva del Marketing: Marketing Gerontológico y de Tercera Edad

El marketing gerontológico es la aplicación de los marcos conceptuales del marketing a la gestión comercial de instituciones para la tercera edad como asilos de ancianos, casas de descanso, geriátricos, servicios de cuidados intensivos, etc. Este enfoque tiene una visión más de la problemática de la gestión de los centros de asistencia de salud, el descanso y el retiro.

El marketing de la tercera edad junto con los estudios de comportamiento de la tercera edad⁶ como consumidora de bienes y servicios, aborda la problemática desde las carencias, necesidades, deseos, percepciones, actitudes, características sociodemográficas, psicológicas y culturales; así como

⁶ Este enfoque es tratado por el profesor y especialista en marketing español Idelfonso Grande Esteban, "El Consumo de la Tercera Edad", ESIC, España, 224 p.; 24x17 cm. 1ª edición. Y en su obra "Marketing Estratégico para la Tercera Edad", ESIC, España, 1ª edición (09/1993).

de las intenciones del segmento como potencial demandante de bienes y servicios para identificar oportunidades de mercado a fin de aplicar políticas comerciales o públicas dirigidas a satisfacerlas desde los ámbitos públicos y privados.

Respecto de los antecedentes, desde esta perspectiva en la literatura anglosajona aparecen con mayor frecuencia los términos “*older people, elderly market y ageing people*” para referirse a los adultos mayores, sin que exista un consenso en cuanto al inicio de la denominada tercera edad, pues algunos la cifran a partir de los 55, otros desde los 60 y otros lo rebajan a los 49 años de edad. Se analiza a continuación una serie de trabajos desarrollados en Estados Unidos y Europa publicados en *Journal de Marketing, Services Marketing, International Journal of Geriatric Psychiatry* entre otros, desde 1970 a nuestros días, sobre las siguientes temáticas abordadas de comportamiento y marketing de los adultos mayores: redes de apoyo, creencias, actitud ante la tecnología, satisfacción y calidad de vida, actitud ante la edad, los problemas de memorización y búsqueda de información, los procesos de toma de decisiones de compra y post-compra, criterios de segmentación, percepción del riesgo, estilo de vida, percepción de precios, comportamiento ante las marcas, entre otros. Sin embargo, tampoco existen estudios que muestren el impacto del fenómeno por estratos sociales.

A continuación ampliaremos la perspectiva del marketing y el marketing gerontológico, desarrollando seguidamente los antecedentes de las características del mercado y del comportamiento de los adultos mayores. En el siguiente capítulo, se abordarán las técnicas de segmentación aplicadas a este mercado a lo largo de los años.

1.2 ANTECEDENTES SOBRE EL MERCADO Y EL COMPORTAMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES

El grupo de adultos mayores, no era un grupo que llamara la **atención de los investigadores y de los diseñadores de políticas públicas** en los ´70. Como señalaba Waddell (1975) este grupo social era uno de los más victimizados y desfavorecidos del mercado en Estados Unidos, por parte del Estado y de los programas sociales. Y la inflación de la crisis de 1973 hizo estragos, afectando no sólo la situación financiera sino también las condiciones sociales y psicológicas.

CAPÍTULO 1. LOS ADULTOS MAYORES, PERSPECTIVAS Y ANTECEDENTES

El impacto de los cambios demográficos en el envejecimiento y su efecto en el mercado fue analizado por Levanthal (1997) en Estados Unidos donde la generación de los *baby boomers* -77 millones- han pisado los 60 años en 2007. En un contexto donde el gobierno está quitando beneficios de jubilación, Levanthal (1997) sostiene que los adultos mayores sienten la necesidad de controlar sus vidas, se han vuelto escépticos y por sobre todo quieren administrar mejor sus ahorros y fondos de retiro, y crecer personalmente.

Tabla 1-1. Cronología de los estudios del comportamiento de los adultos mayores

Mercado de los adultos mayores					
	'60	'70	'80	'90	'00
<i>Tamaño del mercado y características</i>	Gidlow (1961), Goeldner and Munn (1964) Morse (1964)				
<i>Poder y capacidad de compra</i>	Dodge (1958), Reinecke (1964), Goeldner y Jun (1964),	Loudon (1978) Tongren (1978)	Lederhaus, DeZoort y Phillips (1983)		
<i>Capacidad de gastos</i>			Heslop (1987)		Price (2006)
<i>Necesidades y deseos</i>					Consumer Reports on Health (2000) Visvanathan, R. (2003) Nursing Standard (2007)
El factor de la Edad					
	'60	'70	'80	'90	'00
<i>Cambios derivados de la edad</i>		Schiffman, (1972)	Gilly y Zeithaml, (1985).		Yoon y Sturnick, (2006)
<i>Edad Transicional</i>			Sherman y Schiffman (1984) Bartos (1980) Fox, Roscoe y Feigenbaum (1984)		
<i>Edad percibida</i>			Barak y Schiffman (1980) Smith y Moschis (1984, 1985) Ursic, Ursic y Ursic (1986)		
<i>Edad como generación</i>					Wolfe (2004/5)

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 1-1 se muestran en forma cronológica los diferentes trabajos desarrollados, encontrados en la revisión bibliográfica. En lo que respecta al

marketing de la tercera edad o de adultos mayores, son significativos los trabajos de revisión bibliográfica de Bernhardt y Kinnear (1984), Meadow, Cosmas y Plotkin (1981), Tongren (1988), Moschis (2003) en Estados Unidos, quienes hacen una exhaustiva revisión bibliográfica relacionada con la investigación del mercado de los adultos mayores, revisando las investigaciones y las prácticas en él, a partir de los cambios demográficos, como las oportunidades que enfrentan las empresas norteamericanas, recomendando estrategias que varían según las situaciones y los sub-segmentos de mercado.

Tabla 1-1. Cronología de los estudios del comportamiento de los adultos mayores (cont.)

	El proceso de decisión de compra				
	'60	'70	'80	'90	'00
<i>Proceso de decisión de compra</i>		Samli y Palubinskas (1972), Mason y Smith (1974), Botwinick (1973), Reinecke (1975), Bernhardt y Kinnear (1975), Tonger (1975), Towle y Martín (1976), Mason y Beardon (1978), Deshpande y Krishman (1979).			
<i>Búsqueda de información</i>		Schiffman (1971,1972,1973) Phillip y Sternthal (1977) Engel <i>et al.</i> (1978) Loudon y Della Bitta (1979)	Bettman (1979) Ross (1982) Jun y Colee (1986) Cole y Houston (1987) Ursic, Ursic, Ursic (1986)	Cole y Balasubramanian (1993)	De Beni, Pazzaglia y Gardini (2007)
<i>Influencia de los medios en la compra</i>		Schiffman (1971, 1972a, 1972b) Martín (1976)	Swartz y Stephens (1984) Lumpkin y Greenberg (1982), Lumpkin (1985) Lumpkin, Greenberg y Goldstucker (1985)		
<i>Insatisfacción en las compras</i>		Deshpande y Zaltman (1978)	Deshpande y Krishnan (1981)		
<i>Quejas y reclamos</i>		Bearden y Mason (1979) Lawther (1978) Friedman y Wasseman (1978)	Bernhardt (1981) Thanopolous y Rao (1983)		

Fuente: Elaboración propia

Tabla 1-1. Cronología de los estudios del comportamiento de los adultos mayores (cont.)

CAPÍTULO 1. LOS ADULTOS MAYORES, PERSPECTIVAS Y ANTECEDENTES

Hábitos y comportamientos de compra					
	'60	'70	'80	'90	'00
<i>Compras en Mall</i>		Martín (1976) Mason y Smith (1976) Reynold y Wells (1977)	Lumpkin and Greenberg (1982) Lumpkin (1985) Lumpkin, Greenberg and Goldstucker (1985)		
<i>Compras en Supermercados</i>		Samli and Palubinskas (1972) Gelb (1978) Lambert (1979)			
<i>Hábitos de compras</i>		Friedman y Wasserman (1978)			
<i>Valores y estilo de Vida</i>				Levanthal (1996)	Bailor (2006)
<i>Bienestar</i>			Sherman y Schiffman (1984)		
<i>Satisfacción con la Vida</i>					Borg, Halberg y Blomqvist (2006) Von Dem Knesebeck, Wahrendorf, Hyde y Siegrist (2007)
<i>Empleo y oportunidades de trabajo</i>					Smyer y Pitt-Catsoupes (2007) Yelyutina y Smimova (2006)

Variables de la mezcla comercial					
	'60	'70	'80	'90	'00
<i>Producto y Servicio. Marca</i>		Reynold y Wells (1977) Bearden y Mason (1979)	Tongren (1983) Ziethaml y Fuerst (1983)	Uncles y Andrew (1990)	
<i>Puntos de venta</i>			Ross (1981)		
<i>Precios</i>		Gelb (1977, 1978, 1980), Anderson's (1976) y Bernhardt y Kinnear (1976) Gillet y Schneider (1978)	Lambert y otros (1980) Lumpkin y Greenberg (1982) Lumpkin, Greenberg y Goldstucker (1985) Bartos (1980)		
<i>Medios de Comunicación</i>		Tongren (1975), Bernhard y Kinnear (1976) French y Crask (1977) Stephens (1981) y French y Crash (1977)			

La Tabla 1-1 pone en evidencia que el período pionero fue la década del '60 y anterior; que el más rico en producción y calidad, corresponde a las décadas del '70 y '80; y que en los '90 en adelante con el advenimiento de las PC's, los cambios generacionales que hacen que los mayores de hoy sean diferentes de otras épocas (Wolfe,2004/5), los estudios se centran con mayor énfasis en las capacidades de gastos, satisfacción con la vida y calidad de vida, empleabilidad, por la extensión de la edad de retiro y/o la continuidad por cuestiones de elección personal y/o carrera profesional, entre otras razones.

Es por ello que se desea precisar la expresión *comportamiento del consumidor*. La conceptualizamos como "aquella actividad interna o externa del individuo o grupo de individuos dirigida a la satisfacción de sus necesidades mediante bienes o servicios" (Arellano, 1993).

Para abordar las temáticas de la cronología antes expuesta, se ha tomando como referencia el modelo de comportamiento clásico de Engel, Kollat y Blackwell (véase Figura 1.1), que luego de su análisis y clasificación nos ha permitido agrupar los estudios mencionados en las siguientes siete temáticas y/o dimensiones: el mercado de adultos mayores, el factor de la edad, el comportamiento de los adultos mayores, los hábitos y conductas de compra, el bienestar de los adultos mayores, la eficacia de la mezcla comercial, instrumentos de medición.

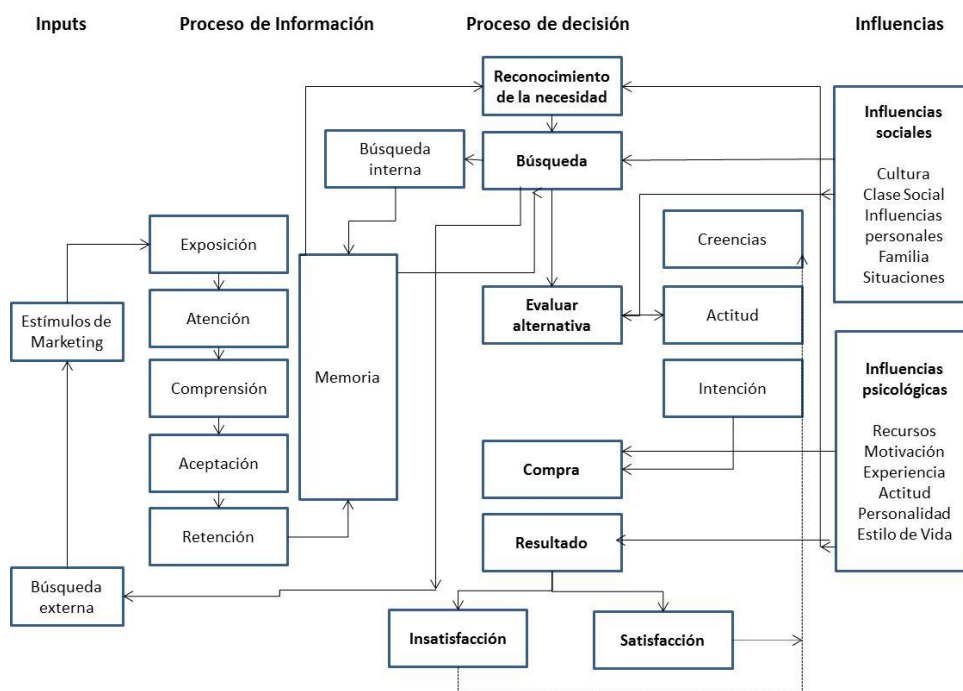


Figura 1.1. Modelo de Engel, Kollat y Blackwell (1990)

1.2.1. El Mercado de Adultos Mayores

En este aspecto encontramos trabajos relacionados con a) la medición del tamaño del mercado y sus características, b) el poder y la capacidad de compra, c) la capacidad de gasto y; d) la cobertura de las necesidades básicas: alimentación y nutrición y sexualidad. Tres autores trabajan en precisar qué se entiende por el mercado de adultos mayores y sus características, aunque no se ponen de acuerdo encontrando grandes divergencias.

Tabla 1-2: Estudios relacionados con la caracterización del mercado de Adultos Mayores

Dimensiones	Autores	Ideas más significativas
<i>Tamaño del Mercado y características</i>	Gidlow (1961), Goeldner and Munn (1964), y Morse (1964)	Miden el mercado estadounidense con grandes divergencias sobre su importancia y homogeneidad.
<i>Poder y capacidad de compra</i>	Loudon (1978)	Descubre que el poder de compra iba a aumentar en el futuro.
	Dodge (1958), Reinecke (1964), Goeldner y Jun (1964), Lederhaus, DeZoort y Phillips (1983), y Tongren (1978)	La capacidad de compra de los adultos mayores puede duplicar la de los jóvenes en situaciones económicas y de salud similares, que los ingresos por beneficios como bajos impuestos, seguro de salud, descuentos, pueden expandir el poder de compra en un 30%.
<i>Capacidad de Gastos</i>	Heslop (1987)	Los resultados sugieren que la edad es menos importante en la predicción de los gastos que normalmente se sugiere. En cambio, el período de nacimiento y el período en el que los gastos se hacen, son mucho más importantes. Sostiene que el análisis de cohortes es valioso en la comprensión de las tendencias en muchos sectores clave, tales como la alimentación, vestido, vivienda y transporte.
	Price (2006)	La calidad de vida de las personas de edad avanzada es notablemente afectada por la falta de recursos materiales y la pobreza de ingresos.
<i>Necesidades y deseos (básicos)</i>	Consumer Reports on Health (2000)	Desde los 50 años, debido al envejecimiento, los medicamentos y/o las enfermedades, aumenta la necesidad de determinadas sustancias en los alimentos y bebidas. Para evitar deficiencias, las personas de edad avanzada deben prestar especial atención a la dieta en los siguientes temas: agua, fibras, calcio, vitaminas y antioxidantes.
	Visvanathan, R. (2003)	La malnutrición secundaria por una disminución de la ingesta en las personas de edad avanzada y la pérdida de peso son problemas graves con poca conciencia por parte de la comunidad.
	Nursing Standard (2007)	Se necesita una mejor comprensión y discusión de la sexualidad en las personas mayores. Pueden lograrse de varias maneras, tales como exponer los mitos comunes en la apertura de líneas de comunicación, la educación para lograr una mayor comprensión de la sexualidad y el envejecimiento, y la evaluación de la función sexual y las necesidades.

Cinco trabajos manifiestan que la capacidad de compra respecto de los jóvenes es significativamente mayor en situaciones similares. Los estudios sobre capacidad de gastos sostienen que la edad es menos importante en la predicción de los gastos, un estudio sobre los cohortes encuentra situaciones de

pobreza agravadas por los cambios en los sistemas de salud, las coyunturas económicas de las diferentes décadas. Por último, los trabajos sobre las necesidades básicas estudiaron la problemática de la alimentación, la desnutrición y las necesidades sexuales en pos de una mejor comprensión y discusión de estos temas, muchas veces desconocidos o menospreciados. En la Tabla 1-2 se ilustran los principales hallazgos.

1.2.2. El factor de la Edad

Los cambios en las personas derivados por la edad se vuelven significativos en el estudio del mercado de adultos mayores. En Tabla 1-3 se sintetizan los principales hallazgos. Tres autores trabajan sobre a) el impacto de la pérdida de la memoria en las creencias, preferencias y elecciones, b) la percepción del riesgo y la tolerancia del error en la compra de nuevos productos y; c) la dificultad en la adopción de las nuevas tecnologías. La edad es abordada desde lo conceptual como edad transicional y la edad percibida o psicológica.

Tabla 1-3. Estudios respecto del factor edad

Dimensiones	Autores	Ideas más significativas
Cambios de las personas derivados de la edad	Yoon y Sturnick, (2006)	Impacto de la pérdida de la memoria en las creencias, preferencias y elecciones.
	Schiffman, (1972)	Estudio sobre la percepción del riesgo y la tolerancia del error en la compra de nuevos productos.
	Gilly y Zeithaml, (1985).	La dificultad en la adopción de las nuevas tecnologías como los scanners de supermercados, las transferencias electrónicas de fondos, los cajeros automáticos, las máquinas automáticas, los servicios de ayuda por contestadores automáticos.
Edad transicional	Sherman y Schiffman (1984)	Sugieren 6 segmentos de hombres y mujeres: Maduros (55-64), Mayores Jóvenes (65-75) y Mayores (75 ó más).
	Bartos (1980)	Existen categorías: Activos que trabajan, Activos Retirados, Hogareños.
	Fox, Roscoe y Feigenbaum (1984)	Son dos los segmentos de edad: 55-64 y 65 ó más divididos en empleados y retirados encontrando diferencias significativas en casi todas las variables demográficas, psicográficas y de uso de medios de comunicación entre los subgrupos de retirados y empleados.
Edad percibida	Barak y Schiffman (1980), y Smith y Moschis (1984, 1985).	Concluyen que esta edad tiene alta influencia en la compra de productos de uso personal y de moda. Patrocinar negocios para mayores, hacer descuentos para jubilados, anunciar con mensajes dirigidos a ellos como "ancianos" entre otras acciones, pueden ser altamente riesgosos y hasta insultantes para ellos.
	Ursic, Ursic y Ursic (1986)	Sólo encontraron una imagen o foto de una persona mayor de 60 años en el 9% de los anuncios de revistas populares en los últimos 30 años.
Edad como concepto generacional	Wolfe (2004/5)	Se centra en estudiar la psicología de los <i>baby boomers</i> en Estados Unidos (que ahora están pisando los 65 años) comparada con la generación de sus padres donde se perciben las diferencias generacionales.

En los estudios de la edad transicional, los autores señalan como variables significativas la condición de empleabilidad: ocupado o retirado. En los estudios de la edad percibida concluyen que esta edad tiene alta influencia en la compra de productos de uso personal y de moda, donde los adultos mayores quieren disimular la edad. Un solo trabajo analiza la cuestión de la psicología de los adultos mayores desde el análisis de los cambios generacionales respecto de sus padres.

1.2.3. El comportamiento de los adultos mayores

Los aspectos relacionados al comportamiento de los adultos mayores que se han abordado se refieren a: a) proceso de decisión de compra, b) el proceso de búsqueda y procesamiento de información (mensajes) c) influencia en la compra de los diferentes medios de la mezcla comunicacional d) insatisfacción en las compras e) quejas y reclamos. La Tabla 1-4 sintetiza las ideas más significativas.

Sobre el proceso de decisión diversos autores concluyen que: a) tienden a ser un poco más limitados en aspectos de movilidad, b) utilizan gran cantidad de información de marketing, c) van de compras no sólo con el objetivo de comprar, d) tienen el mismo patrón de lujo que los jóvenes pero en menor cantidad, e) tienen más de una fuente de ingreso que en el pasado por las inversiones en fondos de retiro, f) utilizan crédito a largo plazo a medida que progresan en edad, g) no son un segmento de mercado homogéneo; más bien muchos segmentos o nichos pequeños, diferenciados de los segmentos más jóvenes. Sobre el proceso de búsqueda y procesamiento de información, los trabajos son diversos en sus metodologías y conclusiones. Sin embargo, se destaca el trabajo de síntesis desarrollado por Phillip y Sternthal (1977) que concluye que: i) los factores relacionados con la edad afectan el modo en que los adultos mayores conducen las actividades de procesamiento de información y que dichos procesos no necesariamente acontecen cuando se llega a los 65 años sino que dependen de los cambios físicos, psíquicos y sociales que acompañan al proceso de envejecimiento; ii) la confianza en los medios masivos crece con la edad y tiende a reemplazar a la información interpersonal en la medida que se van aislando socialmente, que los mensajes dirigidos a los adultos mayores son muy rápidos por lo que son difíciles de comprender y

decodificar; por lo que deberían ser menos complejos, más lentos o ubicados en medios gráficos como revistas.

Respecto de la influencia de los diferentes medios de comunicación para la compra, los trabajos concluyen que los adultos mayores están más involucrados en los medios masivos y dispuestos a probar nuevos productos, que utilizan fuentes interpersonales y masivas en primer término y después inician el proceso de búsqueda de información. Por otro lado, en la compra de ropa de moda los adultos mayores se informan por los diarios, los amigos y los vendedores.

La insatisfacción con la compra o con el negocio se debe a la falta de comparación de precios y de información. Se quejan menos que los otros segmentos de la población, puesto que sus experiencias pasadas les indican que muy pocas acciones concretas son tomadas. Los que están más socialmente integrados son más conscientes de esas prácticas injustas y más están predispuestos a hacer sus reclamos. Los que están sanos se quejan menos que quienes están con dificultades físicas respecto de la calidad de los servicios de salud. Están en general satisfechos con la mayoría de los servicios, incluyendo óptica, reparación de artefactos eléctricos y reparaciones del hogar. En la Tabla 1-4 se sintetizan los principales hallazgos.

Tabla 1-4. Estudios centrados en el comportamiento

Subtema	Autores	Ideas más significativas
Proceso de decisión de compra	Samli y Palubinskas (1972), Mason y Smith (1974), Botwinick (1973), Reinecke (1975), Bernhardt y Kinnear (1975), Tonger (1975), Towle y Martín (1976), Mason y Beardon (1978), Deshpande y Krishman (1979).	Estos trabajos concluyen que los adultos mayores: a) tienden a ser un poco más limitados en aspectos de movilidad. b) Utilizan gran cantidad de información de marketing. c) Van de compras no sólo con el objetivo de comprar. d) Tienen el mismo patrón de lujo que los jóvenes pero en menor cantidad. e) Tienen más de una fuente de ingreso que en el pasado por las inversiones en fondos de retiro. f) Utilizan crédito a largo plazo a medida que progresan en edad. g) No son un segmento de mercado homogéneo; más bien muchos segmentos o nichos pequeños, diferenciados de los segmentos más jóvenes, entre otras cuestiones.
El proceso de búsqueda y procesamiento de información (mensajes)	(Engel <i>et. al</i> 1978, Bettman 1979) (Loudon y Della Bitta 1979).	Estos trabajos concluyen que: a) la integración e interacción social están altamente correlacionadas con el proceso de toma de decisiones del consumidor y de la utilización de los recursos de marketing; b) existen diferencias entre los adultos mayores y más jóvenes en términos de habilidades de procesamiento de información; c) la edad parece ser un criterio no tenido en cuenta por los practicantes del marketing, poniendo a los adultos mayores en una posición comparativamente desventajosa respecto de los grupos de edad más jóvenes.

Tabla 1-4. Estudios centrados en el comportamiento (continuación)

Subtema	Autores	Ideas más significativas
El proceso de búsqueda y procesamiento de información (mensajes)	Schiffman (1971,1972,1973)	Pone de manifiesto tanto la fuente de información interna como externa que influye en el proceso de decisión del adulto mayor.
	Phillip y Sternthal (1977) ⁷	Los factores relacionados con la edad afectan el modo en que los adultos mayores conducen las actividades de procesamiento de información y que dichos procesos no necesariamente acontecen cuando se llega a los 65 años sino que dependen de los cambios físicos, psíquicos y sociales que acompañan al proceso de envejecimiento.
		La confianza en los medios masivos crece con la edad y tiende a reemplazar a la información interpersonal en la medida que se van aislando socialmente, que los mensajes dirigidos a los adultos mayores son muy rápidos por lo que son difíciles de comprender y decodificar; por lo que deberían ser menos complejos, más lentos o ubicados en medios gráficos como revistas.
	Ross (1982) Jun y Colee (1986)	Los estudios previos en el campo de las habilidades de búsqueda y procesamiento de información entre adultos y jóvenes tenían como objetivo analizar los tipos de déficit característicos de uno y otro, prestando poca atención a si los mismos no dependen de las condiciones para realizar las tareas.
	Cole y Houston (1987)	Se centran en los códigos y efectos de los medios, exploran los problemas de las deficiencias en la memoria en la publicidad gráfica y en la televisión.
	De Beni, Pazzaglia y Gardini (2007)	Se centraron en estudiar las diferentes operaciones mentales de generación, mantención y transformación de las imágenes mentales comparando grupos de jóvenes con adultos. Encontraron evidencia de que los adultos mayores mantienen las imágenes mentales autobiográficas por más tiempo que otro tipo de imágenes y que éstas se ven afectadas por los tipos de imágenes y la edad.
	Cole y Balasubramanian (1993)	Estudiaron la capacidad de los adultos mayores respecto de los jóvenes en la búsqueda y selección de productos a partir de criterios de información nutricional, concluyendo que las capacidades de procesamiento de información, búsqueda y selección varían con la edad pero las diferencias disminuyen cuando éstos son obligados a escribir.
	Ursic, Ursic, Ursic (1986)	El propósito del estudio fue relevar en forma sistemática y objetiva la representación de los adultos mayores en revista del período 1950 a 1980. Aparecen en las siguientes situaciones: recreacional-social 16%, en situaciones familiares 14%, en posición ocupacional (cuello blanco, 39% y cuello azul, 14%), otras temáticas 4%, apariciones como testimonial 13,2%. Las más importantes categorías de productos en casi 500 anuncios donde aparecen son: licores, autos, bancos, cámaras fotográficas, revistas, productos electrónicos, hoteles, música, publicidad institucional, joyas, entre otras.

⁷ El trabajo consistió en una relectura de los trabajos sobre: a) la exposición a la información interna como externa que influyen en el proceso de decisión del adulto mayor de Frederick (1973), Graney y Graney (1974) y Schram (1969), b) el proceso de aprendizaje de Arenberg (1967), Botwinick (1973), Rabbitt (1965), Birren (1974), Schonfield (1974) , c) los factores de influencia de Wittaker y Meade (1967) y Klein (1972).

Tabla 1-4. Estudios centrados en el comportamiento (continuación)

Subtema	Autores	Ideas más significativas
Influencia en la compra de los diferentes medios de la mezcla comunicacional	Schiffam (1971, 1972a, 1972b)	Están más involucrados en los medios masivos y dispuestos a probar nuevos productos.
	Swartz y Stpehens (1984)	Utilizan fuentes interpersonales y masivas en primer término y después inician el proceso de búsqueda de información.
	Martín (1976), Lumpkin y Greenberg (1982), Lumpkin (1985) y Lumpkin, Greenberg y Goldstucker (1985)	En la compra de ropa de moda los adultos mayores se informan por los diarios, los amigos y los vendedores.
Insatisfacción en las compras	Deshpande y Zaltman (1978) y Deshpande y Krishnan (1981)	A menudo la insatisfacción con la compra o con el negocio se debe a la falta de comparación de precios y de información.
Quejas y reclamos	Bearden y Mason (1979) y Bernhardt (1981)	Se quejan menos que los otros segmentos de la población, puesto que sus experiencias pasadas les indican que muy pocas acciones concretas son tomadas.
	Lawther (1978)	Los que están más socialmente integrados son más conscientes de esas prácticas injustas y más están predispuestos a hacer sus reclamos.
	Thanopolous y Rao (1983)	Los que están sanos se quejan menos que quienes están con dificultades físicas respecto de la calidad de los servicios de salud.
	Friedman y Wasseman (1978)	Están en general satisfechos con la mayoría de los servicios, incluyendo óptica, reparación de artefactos eléctricos y reparaciones del hogar.

1.2.4. Los Hábitos y conductas de compra

Diferentes autores estudian los hábitos y conductas de compra de los adultos mayores en los negocios de venta de ropa (incluidos malls y shoppings) y las compras de supermercado. Las variables analizadas se refieren a: satisfacción con la compra, atributos del negocio, gasto por compra, tiempo destinado a la compra, recordación de marcas, horarios y frecuencias de visita, medios de transporte utilizados. Friedman y Wasserman (1978) indagaron las compras recientes y pasadas en diversas categorías de productos y servicios desde anteojos hasta atención médica en el hogar, no encontraron relación significativa entre los tipos de compras y las variables socioeconómicas. (Ver Tabla 1-5).

Tabla 1-5. Estudios centrados en los hábitos y conductas de compra

Subtema	Autores	Ideas más significativas
Ir de compras a negocios de venta de ropa y malls	Martín (1976) y Lumpkin and Greenberg (1982)	Disfrutan de ir de compras y desean una atención personalizada en los negocios, hacen compras más seguido en los negocios conocidos, compran menos frecuentemente y en menos negocios que los más jóvenes.
	Mason y Smith (1976) y Lumpkin (1985) Lumpkin, Greenberg and Goldstucker (1985)	Gastan más tiempo en los malls durante sus horas libres en actividades de recreación, entretenimiento, ejercicio o como paseo de distracción. No necesariamente compran, sólo miran los negocios y las ofertas para recordarlos por si luego necesitan algo.
	Reynold y Wells (1977)	Unen las compras rutinarias con el entretenimiento, y no son tan leales a los nombres de las marcas.
Ir a los supermercados	Samli and Palubinskas (1972)	Las efectúan los fines de semana o antes de las 6 de la tarde.
	Lambert (1979) y Gelb (1978)	Sólo el 60% tiene vehículo propio y hay problemas de transportes que los afectan.
Hábitos de compras (anteojos, servicios fúnebres, servicios de reparación, atención médica en el hogar)	Friedman y Wasserman (1978)	Indagaron telefónicamente el comportamiento de compra reciente y pasada en diversas categorías, inquiriendo sobre las influencias en la decisión de compra, las compras pasadas, la búsqueda de información, las empresas consultadas y la satisfacción en la compra. No encontraron relación significativa entre los tipos de compras y las variables socioeconómicas.

1.2.5. El Bienestar de los Adultos mayores

En años más recientes, los estudios se centran en analizar temas relativos a la calidad de vida, el bienestar, la satisfacción con la vida, la importancia de la ocupación y del empleo. Los autores concluyen que si bien los valores no cambian, la generación actual de adultos mayores sí inicia una etapa de exploración y reinención; los que se retiran utilizan el tiempo en viajes, actividades de voluntariado, pasan más tiempo con la familia y los amigos y empiezan nuevos hobbies. Otros continúan desarrollando habilidades cognitivas que les permitan seguir activos cumpliendo un rol social significativo. En la Tabla 1-6 se sintetizan los principales hallazgos.

Tabla 1-6. Estudios centrados en el Bienestar de los Adultos Mayores

Subtema	Autores	Ideas más significativas
Valores y estilos de Vida	Levanthal (1996)	Sostiene que las características básicas no cambian con la edad y no siempre los adultos mayores son irascibles. Los valores de esta generación son autonomía, conexión, ultraísmo, crecimiento personal, revitalización.
Visión de la Vida	Bailor (2006)	Sostiene que tienen una visión y valores diferentes respecto de las generaciones anteriores: es para ellos una etapa de exploración y reinención, utilizando el tiempo en viajes, actividades de voluntariado, pasando más tiempo con la familia y los amigos y empezando nuevos hobbies. Los adultos mayores son mucho más abiertos a la tecnología y a Internet que lo que uno piensa.
Bienestar	Sherman y Schiffman (1984)	La hipótesis del rol social sugiere que la transición hacia la vejez es más desconcertante y una experiencia traumática para los hombres. Éstos sufren una pérdida brusca en sus roles "básicos" (como trabajadores y proveedores) cuando se jubilan.
Satisfacción con la vida	Borg, Halberg y Blomqvist (2006)	La satisfacción con la vida disminuye por múltiples factores tanto sociales, físicos, mentales, etc. que interactúan de manera combinada, pero en especial los sentimientos de soledad, la auto-percepción de pérdida de capacidades físicas y mentales, los sentimientos de inseguridad y la situación financiera.
	Von Dem Knesebeck, Wahrendorf, Hyde y Siegrist (2007)	Encuesta de Salud, el Envejecimiento y la Jubilación en Europa (SHARE) de 2004, examinan la asociación entre calidad de vida y múltiples indicadores de posición socioeconómica.
Empleo y oportunidades de trabajo	Smyer y Pitt-Catsouphes (2007)	Muchos continúan trabajando por diferentes razones como las condiciones financieras, la salud, la satisfacción en el trabajo. Para los Adultos Mayores, el trabajo o la consolidación de una carrera laboral, es muy importante, lo que requiere de nuevas perspectivas de reclutamiento y selección por parte de las empresas en el mercado de trabajo.
	Yelyutina y Smimova (2006)	El involucramiento de los adultos mayores en el mercado de trabajo, es en orden a aliviar las consecuencias sociales y económicas del envejecimiento de la población en las sociedades del primer mundo, diciendo que la capacitación continua y el desarrollo de habilidades cognitivas hacen que éstos estén activos cumpliendo un rol social significativo.

1.2.6. La eficacia de la mezcla comercial

Los trabajos que estudian los aspectos de la mezcla comercial y el modo en que ésta impacta en los adultos mayores concluyen que: a) no son tan leales a los nombres de las marcas. Ante la ruptura de stock en una marca preferida, tienen a aceptar sustituirla por otras, b) los adultos mayores que aún están activos, y mental y físicamente sanos tienen los mismos requerimientos y deseos que aquellos más jóvenes y están preparados para gastar su dinero en satisfacer sus deseos y aspiraciones, c) que comprarían más si los precios estuvieran publicados aunque son menos conscientes de los precios que los más jóvenes, y muchos poseedores de tarjetas de fidelidad no usaban los programas de

descuentos destinados a los adultos mayores, d) no se diferencian de los grupos más jóvenes respecto de los criterios de credibilidad de los anuncios pero que son menos influenciados por los anuncios, leen más libros, escuchan radio AM por la mañana, ven en promedio 4 horas de televisión al día en especial a la tarde-noche. En la Tabla 1-7 se sintetizan los principales hallazgos.

Tabla 1-7. Estudios centrados en la eficacia de la mezcla comercial

Subtema	Autores	Ideas más significativas
Producto y Marca	Reynold y Wells (1977)	No son tan leales a los nombres de las marcas.
	Tongren (1983)	Ante la ruptura de stock en una marca preferida, tienden a aceptar sustituirla por otras.
	Uncles y Andrew (1990)	Los adultos mayores que aún están activos, y mental y físicamente sanos tienen los mismos requerimientos y deseos que aquellos más jóvenes y están preparados para gastar su dinero en satisfacer sus deseos y aspiraciones.
Servicios	Bearden y Mason (1979), Ziethaml y Fuerst (1983)	Servicios como código de barras, etiquetas nutricionales, información comparativa de precios, recordatorios de precios, son usados en menor medida que la población en general.
Puntos de ventas y localizaciones de negocios	Ross (1981)	Los adultos mayores tienen más dificultades que los consumidores más jóvenes en acceder a los complejos procesos de compra y a las localizaciones de hoy.
Precio	Gelb (1977, 1978, 1980), Anderson's (1976) y Lambert y otros (1980)	Comprarian más si los precios estuvieran publicados pero no en el caso de los medicamentos prescritos por los médicos, que son buscadores de ofertas y que se consideraban a sí mismos como "económicos".
	Lumpkin y Greenberg (1982) y Bernhardt y Kinnear (1976)	Son menos conscientes de los precios que los más jóvenes.
	Gillet y Schneider (1978)	Muchos poseedores de tarjetas de los negocios no usaban los programas de descuentos destinados a los adultos mayores.
	Lumpkin, Greenberg y Goldstucker (1985)	El determinante de compra de los consumidores jóvenes estaba más relacionado con las promociones y los precios, que en los adultos mayores.
	Tongren (1975), Bernhard y Kinnear (1976) y Bartos (1980)	Estudiaron el uso de las tarjetas de crédito demostrando un incremento del uso entre los adultos mayores.
Medios de comunicación	French y Crask (1977)	Investigando la influencia de los medios de comunicación concluyen que los adultos mayores no se diferencian de los grupos más jóvenes respecto de los criterios de credibilidad de los anuncios pero que son menos influenciados por los mismos.
	Stephens (1981) y French y Crash (1977)	Los adultos mayores leen más libros, escuchan radio AM por la mañana, ven en promedio 4 horas de televisión al día en especial a la tarde-noche.

1.2.7. Instrumentos de medición

La búsqueda de precisión en los instrumentos de medición se centró en los aspectos operacionales referidos a la actitud de los adultos mayores frente a la edad, la edad subjetiva y la calidad de vida, que se resumen en la Tabla 1-8.

Tabla 1-8. Trabajos referidos al desarrollo de instrumentos de medición

Subtema	Autores	Características
La actitud frente a la edad	Laidlaw, Power y Schmidt (2007)	Este cuestionario consta de 24 ítems actitudinales agrupados en tres factores claves, que son: crecimiento psicológico, pérdida psicosocial y cambios físicos.
La edad subjetiva	Moschis y Mathur (2006)	Diseño empírico y humanista, examinan la influencia de la edad subjetiva en varios comportamientos de consumo de los adultos mayores, sobre todo la respuesta a estímulos como reducciones de precio y la respuesta a diferentes estereotipos publicitarios.
Calidad de Vida	Cuestionario CASP-19	Comprende cuatro ámbitos conceptuales de las necesidades individuales que son particularmente pertinentes en etapas posteriores de la vida: el control (C), la autonomía (A), la realización personal (S) y el placer (P).

1.2.8. Aprendizajes sobre los antecedentes del estudio de las características y comportamiento de los adultos mayores.

Luego de haber descripto desde la literatura revisada los principales hallazgos e investigaciones, podemos resumir las ideas principales, variables y relaciones encontradas que serán de utilidad para el desarrollo de esta tesis y para la fundamentación de las hipótesis planteadas.

- Respecto del mercado de adultos mayores:
 - El **mercado** no se presenta como algo homogéneo según el trabajo de Gidlow (1961), Goeldner and Munn (1964), y Morse (1964), con poder y capacidad económica diferente de los jóvenes como muestran los estudios de Loudon, 1978, Dodge (1958), Reinecke (1964), Goeldner y Jun (1964), Lederhaus, DeZoort y Phillips (1983), y Tongren (1978).
- Respecto de la discusión de la edad:
 - La **edad avanzada** produce pérdida en la memoria que impacta en las creencias, preferencias y elecciones (Yoon y Sturnick, 2006), impacta en la percepción del riesgo (Schiffman, 1972) y crea dificultades en la adopción de nuevos productos y tecnologías (Gilly y Zeithaml, 1985).

- Por otro lado, los autores no coinciden en cuál es **la edad transicional** donde se producen cambios, sí están de acuerdo que un factor esencial es el retiro a los 65 años de edad (Sherman y Shiffman, 1984; Fox, Roscoe y Feigenbaum, 1984), es decir la empleabilidad o no, y que ésta afecta más a los hombres que a las mujeres (Sherman y Schiffman, 1984) y que a veces es postergado por razones financieras, de salud, de carrera personal (Smyer y Pitt-Catpsoupes, 2007); y el mantenerse activo (Bartos, 1980); otros advierten que la edad no es tenida en cuenta por las prácticas del marketing (Engel *et. al*, 1978; Bettman, 1979; Loudon y Della Bitta, 1979).
- Independientemente de ello, hay mercados como los de uso personal y de moda, donde es hasta insultante hablar de *jubilados, retirados o adultos mayores*, por lo que la edad percibida es un factor a tener en cuenta (Barak y Schiffman, 1980; Smith y Moschis, 1984/1985), pues como encontró Heslop (1987) la edad (cronológica) es menos importante en la predicción del gasto de lo que se cree.
- En el estudio de comportamiento, y más específicamente en el proceso de búsqueda y procesamiento de información, son relevantes las conclusiones de Phillip y Sternthal (1977) cuando señala que estos procesos se ven dificultados por la edad incluso antes de llegar a los 65 años, dependiendo de factores como los cambios físicos, psíquicos o déficit mentales -estudiados por Cole y Houston (1987) y De Beni, Pazzaglia y Gardini (2007)- y sociales que acompañan al envejecimiento. De ello, se deducen las consideraciones que hay que hacer sobre la condición de salud (física y mental) y de los apoyos familiares y de redes con que cuentan los adultos mayores.
- Respecto del comportamiento de compra:
 - Los adultos mayores respecto de otros segmentos se quejan menos (Bearden y Mason, 1979 y Bernhardt, 1981) aunque la condición de salud afecta las quejas en especial en los servicios de salud (Thanopolous y Rao, 1983); priorizan la atención personalizada en los negocios (Martín, 1976; Lumpkin and

Greenberg, 1982); pasan más tiempo en los malls o shoppings mirando y disfrutando (Mason y Smith, 1976; Lumpkin, 1985; Lumpkin, Greenberg and Goldstucker, 1985; Reynold y Wells, 1977) paseando y haciendo compras de rutinas, evitando los fines de semana (Reynold y Wells, 1977; Samli and Palubinskas, 1972; Lambert , 1979) y Gelb, 1978); tienen dificultades en la adopción de nuevos productos y tecnologías (Gilly y Zeithaml, 1985), pero se muestran más abiertos (Bailor, 2006).

- Respecto de la condición económica:
 - Aparecen estudios como el de Friedman y Wasserman (1978) donde no hallaron la condición económica significativa para diferentes tipos de compras, y otros como el de Price (2006) donde ésta afecta la calidad de vida.
 - Lo que Price (2006) no indaga es la relación entre la calidad de vida y el comportamiento de compra o consumo.
- Respecto de los valores y estilos de vida, la calidad de vida y el bienestar de los adultos mayores:
 - No cambian sus valores y estilos con la edad (Levanthal, 1996), pero sí son diferentes de otras generaciones e inician una etapa de exploración y reinención (Bailor, 2006).
 - La satisfacción disminuye por múltiples factores (Borg, Halberg y Blomqvist, 2006) y el bienestar empieza a estudiarse recientemente examinando la asociación entre calidad de vida y múltiples indicadores socioeconómicos (edad, ocupación, residencia, sexo, etc.) a partir del estudio SHARE (Von Dem Knesebeck, Wahrendorf, Hyde y Siegrist, 2007). No están claras las definiciones conceptuales de satisfacción y calidad de vida y la relación entre ambas, y éstas con el consumo propiamente dicho.
- Respecto de la reacción a la mezcla comercial.
 - Respecto del producto, no se muestran ni más leales ni desleales que otros grupos (Reynolds y Wells, 1977), y tienen el mismo comportamiento que los adultos jóvenes si aún están activos (Uncles y Andrew, 1990).
 - Respecto de los precios, prefieren que sean claros y estén publicados (Gelb 1977, 1978, 1980; Anderson's, 1976; Lambert y

otros, 1980), a veces son menos conscientes (Lumpkin y Greenberg (1982) y Bernhardt y Kinnear (1976), usan tarjetas de crédito (Tongren 1975, Bernhard y Kinnear 1976 y Bartos 1980) pero menos las tarjetas de fidelidad de los negocios (Gillet y Schneider, 1978), y son menos afectados por las promociones y los precios que los jóvenes (Lumpkin, Greenberg y Goldstucker, 1985).

- Respecto de los medios de comunicación, y teniendo en cuenta los problemas mencionados de procesamiento de la información, los estudios concluyen que se diferencian de los jóvenes en los criterios de credibilidad, pero que son menos influenciados por ellos (French y Crask, 1977), leen más, escuchan radio AM por la mañana, ven en promedio 4 horas de televisión al día en especial a la tarde-noche (French y Crash, 1977; Stephens, 1981).

En síntesis, aparece una serie de relaciones en la literatura que podemos expresar de la siguiente manera:

- Que los recursos económicos y materiales (Price, 2006) junto con las condiciones de salud física y mental (Cole y Houston, 1987; y De Beni, Pazzaglia y Gardini, 2007) y los apoyos familiares entre otros factores afectan la calidad de vida de los adultos mayores.
- Que la condición de salud afecta el modo de procesar la información, la comparación de precios (Deshpande y Zaltman, 1978; Deshpande y Krishnan, 1981), la lectura de las etiquetas (Burton and Andrews (1996) y la percepción de los anuncios (Cole y Houston, 1987).

Capítulo 2. La segmentación del mercado de Adultos Mayores

En el presente capítulo se exponen en primer término, las bases teóricas y las técnicas de segmentación del mercado – “a priori” u “optimización” - como de las variables o bases más utilizadas – geográficas, demográficas, psicográficas, socioculturales, comportamentales, etc. -, y en segundo lugar, la revisión de los trabajos o estudios de segmentación aplicados al mercado de adultos mayores.

2.1 LA SEGMENTACIÓN DE MERCADO. BASES Y TÉCNICAS

El objetivo de este apartado es conceptualizar lo que entendemos por segmentación de mercado, su proceso, utilidad y criterios empleados por la disciplina del marketing dentro del proceso de definición del mercado objetivo, a la cual una empresa dirige sus acciones de mercado. Por otro lado, también se explicitan las técnicas estadísticas y los procedimientos más utilizados para efectuar la segmentación del mercado.

2.1.1. Concepto de mercado y de segmentación de mercado

Los mercados suelen estar formados por individuos, familias o entidades heterogéneas. Definimos mercado como *“el conjunto de clientes actuales y potenciales que comparten una necesidad o deseo específico y que podrían estar dispuestos a participar en un intercambio que satisfaga esa necesidad o deseo”* (Kotler, 1996). En este sentido la noción de mercado aquí utilizada como en la mayor parte de los *papers* aquí citados no es otra que la definición de “Demanda” y los términos “Empresa y “Competencia” como sinónimo de “Oferta” en términos de la teoría económica. Las clases de mercado que podemos encontrar son: de consumidores (hogares o personas), de empresas, internacional o de intermediarios, globales, virtuales, entre otros. Esta investigación se basa en el estudio del mercado de los consumidores, más específicamente el mercado de adultos mayores descrito en el capítulo anterior.

Las necesidades y atributos buscados por las personas en los productos y servicios son diferentes, y no buscan siempre lo mismo. Las preferencias aparecen a veces homogéneas, otras difusas y otras agrupadas (Kotler, 1981). En consecuencia, el mercado no aparece como una unidad (Santesmases *et al...*, 2004), por lo tanto, se hace necesario identificar estos grupos para poder proponerles una oferta diferenciada. La esencia de cualquier estrategia

comercial es segmentar, elegir los mercados objetivos y posicionarse (Kotler, 1981, 2010; Lilien y Rangaswamy, 2004; Lambin, 2003) como se muestra en la Figura 2-1.

Pasos de la segmentación de mercados	
Segmentación del mercado	1. Identificar las variables o base de segmentación y segmentar el mercado
	2. Desarrollar perfiles de los segmentos resultantes
Fijación de los segmentos objetivos	3. Evaluar el atractivo de cada segmento
	4. Seleccionar los segmentos objetivos
Desarrollo del Posicionamiento	5. Identificar posibles segmentos de posicionamiento para cada segmento objetivo
	6. Seleccionar, desarrollar y comunicar los conceptos de posicionamiento elegidos

Figura 2-1. Pasos de la segmentación de mercados

El concepto de segmentación fue introducido por Wendell R. Smith en 1956 (Santesmases *et al.*, 2004); tres definiciones son críticas (véase en Lilien y Rangaswamy, 2004; Kotler, 1981; Lambin, 2004; Santesmases *et al.*, 2004):

- Segmentación del mercado: un proceso de división del mercado en subgrupos homogéneos, que definimos como: *el acto de dividir el mercado en grupos de compradores diferenciados y significativos quienes pueden merecer productos y/o mezclas comerciales diferentes.*
- Segmento de mercado: es un grupo actual o potencial de consumidores que uno espera que respondan de manera similar a la oferta de un producto y servicio.
- Segmento objetivo: es el segmento elegido por la empresa para ser servido en forma efectiva y rentable.

Es necesario destacar que, segmentar y diferenciar no es lo mismo. Podemos decir que segmentar es una forma de mirar el comportamiento de la demanda, mientras que la diferenciación se basa en las distinciones de los productos propuestos por la oferta en un mercado (Lambin, 2003). En ese sentido, el proceso de marketing tiene su inicio en mirar la demanda y sus necesidades, para luego, desarrollar ofertas que satisfagan esas necesidades, deseos y demandas; supone el diseño de estrategias adaptadas a los

segmentos de mercado a los que se dirige la acción comercial (Santesmases *et al.*, 2004).

Por otro lado, la coyuntura producto de los ciclos económicos, la distribución desigual del ingreso, los cambios sociales y demográficos del contexto han mostrado dos prácticas extremas en las empresas, una contraria, la contra-segmentación y otra radical, la hiper-segmentación de los mercados. La primera, se refiere a la estrategia de ofrecer un producto base sin ningún tipo de extra, pocas opciones y con un coste mucho más bajo, mientras que la segunda, desarrolla productos y servicios hechos a la medida de las necesidades individuales, ofreciendo muchas opciones y mucha variedad de funciones secundarias junto con la función base, a un alto precio (Lambin, 1994 y 2003).

La utilidad de la segmentación de mercado es que pone de relieve las oportunidades de negocio existentes, contribuye a establecer prioridades en las estrategias comerciales, facilita la identificación y análisis de la competencia, y finalmente permite un ajuste de las ofertas de productos o servicios a necesidades específicas (Santesmases *et al.*, 2004). Esta división puede hacerse de dos maneras: directamente sobre la base de determinados criterios pre-establecidos o, determinando primero cuáles son los criterios más apropiados que permiten obtener segmentos más homogéneos internamente y diferentes entre sí. En el primer caso, estamos hablando de una segmentación “a priori”, donde la división puede hacerse por cualquier atributo del consumidor (edad, sexo, ingresos, nivel cultural, etc.), bien por el comportamiento (frecuencia de compra, cantidad gastada, lugar de compra, etc.) o por las necesidades o actitudes manifiestas. Si bien es fácil de aplicar, no garantiza que se obtengan segmentos de mercado relevantes. En el segundo caso, estamos hablando de una segmentación óptima, que proporciona la mejor división posible del mercado, existiendo diferentes técnicas de datos que se describen en el epígrafe 2.1.3.

2.1.2. Requisitos y criterios de segmentación de mercado

Para que la segmentación de mercado sea efectiva, es decir que puedan atenderse las distintas necesidades de los consumidores, cumplir los objetivos de la empresa requiere cumplir con una serie de objetivos que son: que los segmentos sean identificables, de tamaño considerable, accesibles o localizables, diferentes, posibles de servir y defendibles de la competencia. En la

figura 2-2. se muestran los requisitos de una segmentación eficaz, según diferentes autores reconocidos de marketing.

Requisitos de una segmentación eficaz según autores.				
Criterio	Kotler (1996)	Santesmases (1994)	Lambin (2004)	Lilien y Rangaswamy (2004)
1. Medibles	✓	✓		
2. Sustancialidad (tamaño)	✓	✓	✓	✓
3. Accesibilidad	✓	✓	✓	✓
4. Diferenciables	✓	✓	✓	✓
5. Accionables (posibles)	✓	✓	✓	
6. Defendibles		✓		✓

Figura 2-2. Requisitos de una segmentación eficaz

Los criterios o base de la segmentación sirven para clasificar a los consumidores finales de un mercado. Los segmentos pueden determinarse sobre la base de criterios generales o específicos, los primeros sirven para dividir cualquier población, sea o no un mercado con independencia de sus pautas de compra o de consumo; los segundos, están relacionados con el producto o el proceso de compra. También éstos pueden ser objetivos o subjetivos.

Criterios de segmentación de mercados de consumo		
	Generales	Específicos
<i>Objetivos</i>	Demográficos Socioeconómicos Geográficos	Estructura de consumo Uso del producto Fidelidad / Lealtad a la marca Tipo de compra Situación de compra Lugar de compra
<i>Subjetivos</i>	Personalidad Estilos de Vida	Beneficio buscado Actitudinales Percepciones Preferencias

Figura 2-3. Criterios de segmentación de mercados de consumo. (Santesmases, 2004)

Entre los criterios objetivos se encuentran las variables demográficas como el sexo, edad, estado civil, tamaño del hogar que permiten una segmentación sencilla de grupos fácilmente identificables y accesibles; las variables socioeconómicas como el ingreso, ocupación, nivel de estudios, que cuando se combinan se utilizan como criterio de medición de la clase social; las variables geográficas, tales como el clima, la altura, la región, localidad, etc., que

unidas a base de datos y sistemas de información geográfica (GIS) permitan efectuar aplicaciones de estudios de localización denominadas geomarketing.

Entre los criterios subjetivos se encuentran el estudio de la personalidad y de los estilos de vida o segmentación psicográfica. Ejemplos son, el estudio VALS de Estados Unidos, el estudio para el mercado europeo de la consultora GFK a partir de su Europanel (Santesmases *et al.*, 2004; Lambin, 2004), donde el primero identifica 8 perfiles y el segundo 16 estereotipos. Se basan en la respuestas de los consumidores a una batería de preguntas sobre sus actividades, actitudes, intereses y opiniones (AIO) desarrollada por Plummer (1974); metodológicamente suponen medir entre 200 a 300 proposiciones empleando escalas de Likert de cinco a siete puntos, luego se utiliza el Análisis Factorial para reducir las proposiciones de estilos de vida en un conjunto reducido de factores, luego se aplica un análisis de cluster y se bautiza a los grupos con relación a los factores que los caracterizan, y por último los segmentos son analizados con relación a los datos sociodemográficos para identificar su composición. (Lambin, 1995).

Los criterios de segmentación específicos y objetivos hacen referencia a comportamientos y son en general fáciles de medir y un ejemplo de ello es la segmentación por uso, por su fidelidad, por su proceso de compra. Dentro de los criterios específicos y subjetivos se encuentra la segmentación por beneficios buscados, es decir agrupar los consumidores por la ventaja buscada o atributos preferidos; la segmentación por actitudes, percepciones y preferencias, éstos son más sutiles e imprecisos, por el carácter cambiante que pueden tener muchas veces. Ejemplos de ellos son los demandantes de productos ecológicos, productos light. (Santesmases *et al.*, 2004)

Respectos de las variables de segmentación que aparecen en la literatura de marketing, la Tabla 2-1 agrupa las posturas de diferentes autores.

Tabla 2-1. Principales variables de segmentación

Principales variables de segmentación para el mercado de consumo según autores.				
Criterio	Kotler (1996)	Schiffman – Kanuk (2005)	Peter y Olson (2005)	Lilien y Rangaswamy (2004)
GEOGRÁFICAS				
Región	✓	✓	✓	
Tamaño de la ciudad	✓	✓	✓	
Densidad del área	✓	✓	✓	
Clima	✓	✓	✓	
DEMOGRÁFICAS				
Edad	✓	✓	✓	✓
Sexo	✓	✓	✓	✓
Estado civil	✓	✓	✓	✓
Ingresos	✓	✓	✓	✓
Educación	✓	✓	✓	✓
Ocupación	✓	✓	✓	✓
PSICOGRÁFICAS				
Necesidades		✓		
Personalidad	✓	✓		✓
Percepción		✓		
Participación del aprendizaje		✓		
Estilos de Vida	✓	✓	✓	✓
SOCIOCULTURALES				
Cultura	✓	✓	✓	
Religión	✓	✓	✓	
Raza			✓	
Nacionalidad			✓	
Subculturas	✓	✓	✓	
Clase Social	✓	✓	✓	✓
Ciclo de Vida Familiar	✓	✓	✓	✓
COMPORTAMENTALES				
Tasa o frecuencia de uso	✓	✓	✓	✓
Ocasión de uso	✓	✓		✓
Estado de conciencia	✓	✓	✓	✓
Lealtad a la marca	✓	✓	✓	✓
Sustituibilidad				✓
Tiempo		✓		
Objetivo		✓		
Persona		✓		
Sensibilidad al mix mkt		✓		✓
Uso de medios			✓	✓
Tiempo en los medios			✓	✓
Actitud al producto		✓	✓	✓
Actitud innovadora			✓	
POR BENEFICIOS				
Beneficios buscados	✓	✓	✓	
HÍBRIDOS				
Demográficos/Psicográficos		✓		
Geo-demografía		✓	✓	
SRI-VALS		✓	✓	
Persona-Situación			✓	

Fuente: Elaboración propia

2.1.3. Métodos y técnicas de segmentación

Existen diversos procedimientos para segmentar mercados, que varían según se trate de formar grupos predeterminados (Santesmases *et al.*, 2004), lo que da lugar a una segmentación “a priori” -ya mencionada anteriormente- o según se pretenda conseguir una segmentación óptima, es decir, que explique del mejor modo posible un determinado comportamiento (por ejemplo, la compra de un determinado artículo deportivo o la compra de un viaje). Para cada uno de ellos existen técnicas estadísticas apropiadas. Dentro de los diseños de segmentación óptima se distingue entre la segmentación y la tipología. La segmentación propiamente dicha, la división obtenida trata de explicar uno o más comportamientos en función de características que definen al grupo identificado. La tipología, por otro lado, se basa en la formación de grupos por homogeneidad interna de los individuos que la componen, pero sin referencia a uno o más comportamientos a explicar. La figura 2-4. muestra las principales técnicas utilizadas en segmentación de mercados.

Técnicas estadísticas de segmentación de mercados		
	“A priori”	Optimización
Segmentación	Tablas cruzadas Análisis de la varianza Análisis discriminante Análisis Logit Análisis de Clasificación Múltiple	AID CHAID Método de Belson
Tipologías		Clúster Análisis Factorial

Figura 2-4. Técnicas estadísticas de segmentación. (Santesmases, 2004)

En los diseños de segmentación “a priori” se trata de describir las características y comportamientos de los segmentos, o de explicar las diferencias que se observa en ellos. En ambos casos, los segmentos están ya establecidos y no se pretende descubrirlos o identificarlos con tales técnicas. El modo más simple es por medio de tablas cruzadas cuando se cuentan con datos categóricos, y el análisis de la varianza para datos numéricos. Dentro de las técnicas más complejas de análisis se encuentran el análisis discriminante, el análisis logit y el análisis de clasificación múltiple.

En los diseños de segmentación “óptima” se utilizan otras técnicas estadísticas multivariantes como el análisis AID (*Automatic Interaction Detector*)

por sus siglas en inglés) y el CHAID (*Chi Square Automatic Interaction Detector* por sus siglas en inglés), donde se detecta la interacción de los diversos atributos y características de los consumidores sobre el comportamiento que se quiere explicar, en el primero, sobre la base del análisis de la varianza, y en el segundo, a partir del análisis de ji cuadrado. (Santesmases Mestre *et al.*, 2004). Para obtener las tipologías de los consumidores, es decir grupos con características homogéneas internamente pero diferentes entre sí, se utiliza la técnica de análisis de grupos o clúster (*cluster analysis*), o el análisis factorial (*factorial analysis*).

Otras técnicas que permiten segmentar los consumidores son las técnicas de similitud y preferencias de productos y marcas como MDS (*multidimensional scaling*, en inglés), AFC (*factorial correspondence analysis*, en inglés), o las técnicas que permiten segmentar por los beneficios buscados en la evaluación de atributos con el Análisis Conjunto (*conjoint analysis*).

Las técnicas de análisis de datos que se utilizarán en la presente investigación – tablas cruzadas, análisis de clúster, discriminante, CHAID (*Chi square interaction detection*), regresión logística binaria, análisis de clasificación múltiple– se describen en el epígrafe 4.2. del capítulo 4 denominado “Diseño de la Investigación y Técnicas de Análisis”.

2.2 LA SEGMENTACIÓN DEL MERCADO DE ADULTOS MAYORES

En este apartado sintetizamos los principales estudios de segmentación del mercado de adultos mayores. Respecto de las diferentes maneras en que se ha intentado segmentar el mercado de adultos mayores es muy ilustrativo el trabajo de Paula Fitzgerald Bone (1991) quien identifica unos 33 métodos de segmentación. Esta autora sostiene que:

- El segmento de los Muppies (*Mature up-scale post professionals*) están en ascenso y que los Yuppies (*Young, upwardly-mobile professionals*) están en baja. Los mercados de adultos mayores se caracterizan porque experimentan muchos cambios fisiológicos como la atenuación de las capacidades visuales, las destrezas manuales, en el sentido del tacto y del olfato lo cual sirve de base para la oferta de productos y para las técnicas directas promocionales en el segmento de adultos mayores.
- En términos psicológicos, tienden a usar los productos y servicios que les enriquezcan la vida, que les permitan comunicarse con otros, y que les ayuden a disfrutar de la belleza del mundo en que viven. Lo tangible ha devenido menos importante que la experiencia, el crecimiento personal y la ayuda a otros. Muy poco consenso existe respecto de la edad en que comienza el segmento de adultos mayores. Los investigadores lo han situado entre los 45 y 65 años, como el comienzo.

Los métodos de segmentación empleados han sido variados. Muchos miran al individuo en su capacidad de adaptación al retiro o jubilación, otros investigan los hábitos de compra, otros examinan el comportamiento respecto de los medios, otros se centran en los estilos de vida y las variables psicográficas. Los primeros métodos consistieron en la utilización de la edad cronológica, aunque ésta no es muy buena como criterio de segmentación, pues es a menudo usada sólo como una aproximación de otras variables más influyentes como la condición de actividad y la salud. Cinco factores o criterios generales han sido identificados en la revisión de la literatura sobre segmentación. Dos son demográficos -ingreso discrecional y salud-; dos son de estilos de vida -nivel de actividad y discrecionalidad del tiempo-; y uno es de naturaleza psicológica -respuesta a otros-.

Ingreso discrecional: 60% de los estudios utilizan el ingreso, la capacidad de gasto para distinguir los segmentos de mercados. Otros utilizan la capacidad de gasto o ingreso discrecional es el más cercano al comportamiento de gasto que el total de ingreso. La venta de activos, jubilación anticipada, ahorros de retiro o ventas de propiedades, deben ser consideradas como un ingreso adicional en una sociedad que está menos preocupada que en el pasado por dejar herencias a sus hijos. Se estima que sólo el 20% tiene bajos niveles de ingresos discrecionales.

Salud: la mitad de los estudios señalan la variable salud. Es la variable clave para los gerontólogos cuando consideran la distinción entre mayores jóvenes y mayores, y cuando es bien usado nada tiene que ver con la edad cronológica sino con la edad biológica. Como los medios prestan atención al segmento de los nuevos adultos mayores sanos, muchos marketineros piensan que el tema de la salud ha devenido un asunto menos importante en el mercado de adultos mayores, ignorando que el 80% de las personas mayores de 65 años de edad sufre de por lo menos una enfermedad crónica tal como artritis, alta presión, deficiencias de audición, problemas cardíacos. El 40% del mercado puede ser caracterizado por ser no sano.

Nivel de actividad: 50% de las investigaciones hacen mención de la condición de actividad entre activos y no activos. Muchos de los activos están aún en el mercado laboral, otros en actividades de voluntariado, estudiando una segunda carrera, participando en organizaciones sin fines de lucro. Muchos reducen su nivel de actividad debido a la pérdida de su compañero/a, la pérdida de la salud, o por la expectativa cultural de que a determinada edad debería ser menos activo. 55 a 60% del mercado está caracterizado por personas activas.

Tiempo discrecional: muchos investigadores sugieren utilizar el criterio retirado-jubilado o no como variable de segmentación, por su positiva relación con el tiempo discrecional. Sin embargo, el tiempo discrecional es la cantidad de tiempo que una persona no está obligada a realizar ciertas actividades, más allá de si está retirada o no. Hoy estamos ante una incertidumbre respecto de si el retiro será en el futuro mediato o inmediato. El tiempo discrecional se podría ver reducido puesto que muchos tienen compromisos con otras organizaciones, iglesias, segundas carreras o por la necesidad de hacerse cargo de otros miembros de la familia. Sólo un 20% tiene un amplio tiempo discrecional.

Respuesta a otros: este último factor que aparece en aproximadamente un tercio de los trabajos revisados, es la capacidad de los individuos de responder por otros. Los gerontólogos a menudo discuten términos como "reengagement", "realignment", "disengagement" como fenómenos propios del retiro: a) "reengagement" y "realignment" ocurren cuando la persona retirada se reasigna con miembros de su familia o familia política y crea nuevos lazos sociales; b) "disengagement", por otro lado, ocurre cuando se retira de su vida anterior y corta lazos sociales. Esto nos lleva a señalar dos actitudes básicas de la personalidad: los adultos sociables y los separadores. Según los trabajos analizados 50 a 60% del mercado está constituido por personas sociables.

En cuanto a los **principales trabajos referidos a la segmentación de mercado** -tema central de la investigación-, los trabajos desarrollan diferentes criterios demográficos, psicográficos, estilos de vida, y comportamentales, que analizamos en las páginas siguientes.

2.2.1. Criterios sociodemográficos

Los estudios datan de la década de los '80. Rusell (1980), Allan (1981), Timmermann (1981) Sutlerland (1984), Lazer (1985), Visvabharathy & Rink (1985), Kramer (1987), Sherman (1987), Donnelley (1989) y Dychtwald & Flower (1989) segmentan el mercado por medio de la variable edad cronológica no habiendo coincidencias respecto de la edad de inicio del mercado de adultos mayores, ni en los cohortes. Los rangos más comunes que asume la variable edad en dichos trabajos es: 55-64, 65-74, 75-84, +85. El trabajo de Sherman & Shifman (1984) es el único que trabaja además de la edad, el sexo. Barto's (1980) define seis segmentos basados en criterio socioeconómico y estado de salud. Dwight y Urban (1985) utilizan el criterio de ingresos solamente. Intercontinental publications (1988) utiliza la edad y la condición de salud a los efectos de identificar el mercado de adultos mayores que llevan una vida a "full" del mercado geriátrico. French y Fox (1985), Tongren (1988), Fox, Roscoe, Feigenbaum (1984) trabajan con el criterio de la condición de actividad o adaptabilidad al retiro o jubilación como variable principal de segmentación. Los criterios utilizados y los nombres de los segmentos identificados aparecen en la tabla siguiente:

CAPÍTULO 2. LA SEGMENTACIÓN DEL MERCADO DE ADULTOS MAYORES

Tabla 2-2. Segmentación por criterio sociodemográfico

Autor	Criterio	Nombre de los segmentos	Edad inicio del mercado de adultos mayores	Año
Barto's (1980)	Socioeconómico	Active affluent 40% Active Retired 15% Homemaker 20% Disadvantaged 17% Poor Health 1% Other 6%	50	1980
Rusell (1980)	Edad	65-75 76-85 Más de 85	65	1980
Allan (1981)	Edad	55-64 65-71 72 o más	55	1981
Timmermann (1981)	Edad	55-64 65-74 75-84 85 o más	55	1981 - 1982
Fox, Roscoe, Feigenbaum (1984)	Condición de Actividad y Edad	55-64 Retired 65+Retired 55-64 Employed 65+ Employed	55	1984
Sherman & Shifman (1984)	Edad y Sexo	Mature Male 55-64 Mature Female 55-64 Young-Old Male 65-74 Young-Old Female 65-74 Old-Old Male 75+ Old-Old Female 75+	55	1984
Sutlerland (1984)	Edad	50-64 Preretirement 65-74 Early 75+ Retired	50	1984
Dwight y Urban (1985)	Ingresos	Affluent 33% Other 66%	65	1985
French y Fox (1985)	Condición de actividad (adaptación al retiro)	Reorganizing Focus 40% Succorance Seekers Constricted 25% Apathetic/Angry/self-blaming 17% Holding on 10% Disengaged 10%	65	1985
Lazer (1985)	Edad	55-64 Older 65-74 Elderly 75-84 Aged 85 + Very Old	60	1985
Visvabharathy & Rink (1985)	Edad	65-74 75-84 85+	65	1985
Kramer (1987)	Edad	55-64 Older 65-74 Elderly 75-84 Aged 85- Very Old	55	1987

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de Paula Fitzgerald Bone (1991). Identifying mature segments. Journal of service marketing. Vol. 5. Nro.1. Winter. 1991. Pág. 47-60

Tabla 2-2. Segmentación por criterio sociodemográfico (cont.)

Autor	Criterio	Nombre de los segmentos	Edad inicio del mercado de adultos mayores	Año
Sherman (1987)	<i>Edad</i>	65-74 Young-old 75-84 Old-Old	65	1987
Intercontinental publications (1988)	<i>Edad y salud</i>	Full life market 45-69 Geriatric Market	45	1988
Tongren (1988)	<i>Condición de actividad</i>	Employed Retired	No	1988
Donnelley (1989)	<i>Edad</i>	Reward Driven 50-64 Stability Driven 65-74 Security Minded 75+	50	1989
Dychtwald & Flower (1989)	<i>Edad</i>	Middle Adulthood 50-64 Late Adulthood 65-79 Old Age 80+	50	1989

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de Paula Fitzgerald Bone (1991). Identifying mature segments. Journal of service marketing. Vol. 5. Nro.1. Winter. 1991. Pág. 47-60

2.2.2. Criterios Condición de salud

Sólo hay tres autores que trabajan solamente el criterio de la condición de salud para segmentar el mercado: Neugarten (1975, 1982) que se basa en la condición de salud y el soporte de la familia; Dychtwald y Zitter (1987) que intenta definir los segmentos de mercado atendidos por los servicios de salud a partir de la condición de salud de los adultos mayores, encontrando cuatro segmentos; y por último, Milano (1988) quien utiliza exclusivamente criterios de necesidades de salud, es decir aquellos que sufren problemas cognitivos o físicos frente a los adultos mayores sanos. Los criterios utilizados y los nombres de los segmentos identificados por estos autores se muestran en la tabla siguiente.

Tabla 2-3. Segmentación por criterio sociodemográfico – Salud

Autor	Criterio	Nombre de los segmentos	Edad inicio del mercado de adultos mayores	Año
Neugarten (1975, 1982)	Salud y Soporte de la Familia	Young-Old Old-Old	Después de retirado	1975 1982
Dychtwald y Zitter (1987)	Estado de Salud y utilización de servicios de salud	Health seeker Well Elderly Mildly impaired Severely impaired	?	1987
Milano (1988)	Necesidad de salud	Young healthy couples Single female w/cognitive problems Individuals w/physical problems Seriously disabled	?	1988

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de Paula Fitzgerald Bone (1991). Identifying mature segments. Journal of service marketing. Vol. 5. Nro.1. Winter. 1991. Pág. 47-60

2.2.3. Criterios psicográficos y de estilo de vida

No existe entre los autores concordancia sobre la cantidad ni en la denominación de los segmentos resultantes de la segmentación psicográfica, de estilo de vida y valores.

Fela (1977) distingue tres segmentos: los tradicionales, abiertos y los aislados. Horan y Belcher (1982) se basan más en los valores y en las condiciones de vida distinguiendo dos segmentos: cosmopolita y subsistencia. Goldman (1989) y Goldring & Company, inc. (1987) identifican en los adultos mayores los siguientes seis segmentos: preocupados, inseguros, confiados, activos, sociables, satisfechos. Day, Davis, Dove y French (1987,1988) sobre la base de 137 ítems de actitudes, intereses y opiniones reducidas por medio de análisis factorial a 21 variables psicográficas, obtuvieron cuatro segmentos iguales (primero obtuvieron dos cluster iguales y luego, en un segundo análisis, sólo a partir del ítem de actividad dentro de cada uno de ellos, los otros dos) denominados: activos integrados, independientes integrados, pasivos dependientes, defensivos-contraídos. Moschis (1988) identifica también cuatro segmentos psicográficos -ermitaños sanos, salidores enfermizos, frágiles reclusos, indulgentes sanos- donde aparecen como factores denominadores la temática del estado de salud y la condición de actividad fuera o dentro del hogar. Blazey (1987) segmenta el mercado del turismo de adultos mayores en términos de participantes o no participantes en la prestación del servicio. Grey Advertising (1989) hace un estudio actitudinal y psicográfico identificando tres segmentos: consumidores, simplificadores, sobrevivientes. Sorce, Tyler & Loomis (1989) identifican seis segmentos: confiados, introvertidos, activos retirados, jóvenes y seguros, solitarios y orientados a la familia.

Tabla 2-4. Segmentación por criterio estilo de vida - psicográfica

Autor	Criterio	Nombre de los segmentos	Edad inicio del mercado de adultos mayores	Año
Towle y Martin (1973)	Psicográfico y estilo de compra	Saver/ Planner 25% Brandloyalist 6% Information seeker Economy Shopper Laggard 11% Conspicuous Consumer 35%	65 o más	1973
Fela (1977)	Psicográfico	Tradicionales 53% Outgoers 23% Isolations 23%	65 o más	1977
Horan&Belcher (1982)	Estilo de Vida y valores	Subsistence Cosmopolitan	55 o más	1982

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de Paula Fitzgerald Bone (1991). Identifying mature segments. Journal of service marketing. Vol. 5. Nro.1. Winter. 1991. Pág. 47-60

Tabla 2-4. Segmentación por criterio estilo de vida - psicográfica (cont.)

Autor	Criterio	Nombre de los segmentos	Edad inicio del mercado de adultos mayores	Año
Goldring & Company, inc (1987)	Psicográfico	Concerned 18% Insecure 16% Assured 16% Active 11% Sociable 17% Contented 20%	50	1987
Day ,Davis, Dove y French (1987,1988)	Psicográfico	Active integrated 25% Disengaged integrated 25% Passive Dependent 25% Defended Constricted 25%	65	1987 1988
Moschis (1988)	Psicográfico	Healthy Hermits 38% Ailing outgoers 34% Frail recluses 15% Healthy indulgers 13%	55	1988
Blazey (1987)	Actitudinal y comportamiento	Participante No participante	55	1987
Grey Advertising (1989)	Actitudinal y Psicográfico	Master Consumer 35% Simplifiers 32% Maintainers 33%	50	1989
Sorce, Tyler & Loomis (1989)	Estilo de Vida	Self reliant 25% Quiet introvert 19% Active retiree 20% Young & secure Solitaire 13% Family oriented 10%	60	1989

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de Paula Fitzgerald Bone (1991). Identifying mature segments. Journal of service marketing. Vol. 5. Nro.1. Winter. 1991. Pág. 47-60

2.2.4. Criterios comportamentales

Uno de los trabajos pioneros fue el de Bernhardt y Kinnear (1976) donde examinan las características personales, el comportamiento de compra, el uso del crédito, los medios de comunicación, los hábitos de tiempo libre y las actividades de los consumidores de la tercera edad respecto de otros grupos etarios.

El trabajo de Merril & Weeks (1983) utiliza la segmentación por beneficio buscado y por respuesta al retiro o jubilación identificando cuatro segmentos: los que buscan experimentar cosas nuevas, los que buscan un cambio en su vida, los sociables y los familiares.

Lumpkin (1985) y Lumpkin, Greenberg, Golstucker (1985) identifican a partir del proceso y comportamiento de compras, cuatro segmentos de mercado de adultos mayores en función de sus actitudes y beneficios buscados: apáticos, económicos, personalistas, sociales y activos.

Lumpkin Festervand (1987,1988) centrándose en el proceso de búsqueda de información, cuantifican la importancia que le atribuyen a la búsqueda de información previa en la compra: menos informados, algo informados, muy informados.

Tabla 2-5. Segmentación por criterio comportamental

Autor	Criterio	Nombre de los segmentos	Edad inicio del mercado de adultos mayores	Año
Merril & Weeks (1983)	<i>Respuesta al retiro y beneficios</i>	Experimental Getting away Social Family	65 o más	1983
Lumpkin (1985)	<i>Orientación a las compras</i>	Apathetic Economic Personalizing Social/Active	65	1985
Lumpkin, Greenberg, Golstucker (1985)	<i>Orientación a las compras y edad</i>	60-64 65-74 75+	65	1985
Lumpkin Festervand (1987,1988)	<i>Proceso de búsqueda de información</i>	Least Information Moderate information 36% Most information 22%	65	1987-1988

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de Paula Fitzgerald Bone (1991). Identifying mature segments. Journal of service marketing. Vol. 5. Nro.1. Winter. 1991. Págs. 47-60

2.2.5. Técnicas de análisis de datos utilizados

Hale Tongren (1988) efectuó un meta-análisis sobre los trabajos de investigación efectuados hasta esa fecha en los Estados Unidos incluyendo las principales técnicas de relevamiento, diseño de muestra y técnicas de análisis de datos utilizados. Encontró que sobre 67 estudios, había una gran diversidad de tamaños de muestra, de alcances y cobertura geográfica (local, regional y nacional), de métodos de relevamiento (correo, telefónica, personales) y de técnicas de análisis de datos (descriptivas, causales). En general, estos estudios se caracterizaron por ser longitudinales, en los cuales el comportamiento de los adultos mayores parece haber cambiado a medida que la composición de los cohortes de adultos mayores cambiaron.

En las Tablas 2-6 y 2-7, se muestran los principales estudios *review* efectuados en el período 1960-1988 y los principales métodos de relevamiento y técnicas de análisis de datos encontrados por Tongren (1988). Se puede apreciar una gran variedad de técnicas descriptivas, bivariadas, análisis de correlación, análisis de varianza y covarianza y de regresión múltiple.

Tabla 2-6. Estudios Review (parcial o total) encontrados en la revisión literaria del período 1960 a 1988.

Autor	Año	n	Edad	Método de relevamiento	Tipo *	Alcance	Técnica de análisis **
Klippel (1974)	1974		65+		NC		Review
Phillips/Sternhal (1975)	1975		19+		C		Review
Waddell (1975)	1975		55+		NC		Review
Bernhardt/Kinnear (1976)	1976				C		Review ***
Block (1976)	1976		65+		NC		Review
Loudoun (1976)	1976		65+		NC		Review
Bartos (1980)	1980				NC		Review
Meadow/Cosmos/Plotkin (1981)	1981		65+		NC		Review***
Visabharathy (1981)	1981		65+		NC		Review
Gelb (1982)	1982		65+				Review
Schewe (1984)	1984		65+		NC		Review***
Sherman/Schiffman (1984)	1984		55+		NC		Review
Visabharathy / Rink (1984)	1984		65+		NC		Review
Visabharathy / Rink (1985)	1985		65+		NC		Review

* Comparativos con otros grupos de edad: NC – No comparativo; C- Comparativo.

** Revisión de la literatura parcial o total.

*** Los estudios más profundos para analizar las investigaciones pasadas, sintetizarlas y determinar las áreas de futuras investigaciones.

Fuente: Elaboración propia a partir de Tongren (1988)

Tabla 2-7. Métodos de relevamiento y técnicas de análisis encontrados en la revisión literaria del período 1960 a 1988.

Autor	Año	n	Edad	Método de relevamiento	Tipo *	Alcance	Técnica de análisis**
Dodge (1958)	1958	287	65+	Personal	NC	Local	Descriptivo
Reinecke (1964)	1964		55+		NC		Descriptivo
Goeldner /Munn (1964)	1964		65+	Base Gobierno	NC	Nacional	Descriptivo
Goldstein (1968)	1968		65+	Data	NC	Nacional	Descriptivo
Samli/Palunbinskas (1972)	1972		65+	Personal	C	Local	Exploratorio
Mason / Smith (1974)	1974	75	62+	Personal	NC	Local	Descriptivo
Martin (1975)	1975	75	18-60+	Personal y correo	C	Regional	Descriptivo
Anderson (1976)	1976	131	69	Personal	C	Regional	Descriptivo
Reynolds/Wells (1977)	1977		55+		C	Nacional	Descriptivo
Gelb (1977)	1977	403	69	Personal	NC	Local	Descriptivo
Tongren (1977)	1977	380	65+	Personal	NC	Regional	Descriptivo
Friedman / Monroe/Wasserman (1978)	1978	282	60+	Telefónica	NC	Local	Descriptivo
Gelb (1978)	1978	403	69	Personal	NC	Local	Descriptivo
Gillet/Schneider (1978)	1978	300	65+	Personal	NC	Regional	Descriptivo
Mason/Bearden (1979)	1979	110	66	Personal	NC	Regional	Descriptivo
Barak / Schiffman (1980)	1980	324	55+	Personal	NC	Regional	Descriptivo
Michman/Hocking/Harris (1981)	1981	100	65+	Personal	NC	Local	Descriptivo
Ross (1981)	1981	4.000	20-65	Correo	C	Nacional	Descriptivo
Tongren (1981)	1981	334	65+	Personal	NC	Regional	Descriptivo
Tongren (1983)	1983	280	20+	Personal	NC	Regional	Descriptivo

* Comparativos con otros grupos de edad: NC – No comparativo; C- Comparativo.

** Estudio descriptivo o exploratorio

Fuente: Elaboración propia a partir de Tongren (1988)

Tabla 2-7. Métodos de relevamiento y técnicas de análisis encontrados en la revisión literaria del período 1960 a 1988. (Continuación)

Autor	Año	n	Edad	Método de relevamiento	Tipo *	Alcance	Técnica de análisis**
Schiffman (1971)	1971	100	74	Personal	NC	Local	Goodman-Kruskal Gamma
Schiffman (1972 a y b)	1972	100	74	Personal	NC	Local	Goodman-Kruskal Gamma
Klippel / Sweeney (1974)	1974	104	55+	Personal	NC	Nacional	Correlaciones
Towle / Martin (1976)	1976	209	65+	Correo	NC	Nacional	F-test
Bernhardt/Kinnear (1976)	1976	3.435	+18	Personal	C	Local	Ji cuadrado
French / Crask (1977)	1977	89	65+	Personal	NC	Local	Ji cuadrado
Desphande /Zaltman (1978)	1978	1.044	64+	Correo	NC	Nacional	Factor analysis
Lawther (1978)	1978	1.771	65+	Correo	NC	Nacional	Ji cuadrado
Tongren (1978)	1978	380	21+	Personal	C	Nacional	Ji cuadrado
Lampert (1979)	1979	510	55+	Personal	NC	Regional	Análisis de Contenido
Bearden/Mason (1979)	1979	110	65+	Personal	C	Nacional	Ji cuadrado
Desphande /Krishman (1979)	1979	1.555	64+	Correo	NC	Nacional	Path analysis
Lampert (1980)	1980	510	20-65	Personal	C	Regional	Anova
Burton/Hennon (1980)	1980	322	55+	Personal	NC	Regional	Ji cuadrado / Spearman
Lampert <i>et al.</i> (1980)	1980	266	55+	Personal	C	Regional	Manova
Fareed / Riggs (1980)	1980		64+		C	Nacional	Regresión múltiple
Stephens (1981)	1981	168	20-69	Personal	NC	Local	Anova / Ji cuadrado
Desphande /Krishman (1981)	1981	1.747	+64	Correo	NC	Nacional	Ji cuadrado
Mason/Bearden (1981)	1981		65+	Personal	C	Regional	Z-test
Lumpkin/Greenberg (1982)	1982	389	18+	Correo	C	Nacional	Manova
Ziethhaml / Fuerst (1983)	1983	160	18+	Experimento de laboratorio	C	Local	Anova
Thanopolous / Rao (1983)	1983	224	55+	Correo	NC	Regional	Factor analysis
Lederhaus <i>et al.</i> (1983)	1983	2.325	60+	Datos Gobierno	NC	Nacional	Ji cuadrado
Carbone <i>et al.</i> (1984)	1984	FG	-		C	Nacional	Discriminante
Fox/Roscoe/Feigenbaum (1984)	1984	37.000	20+	Correo	C	Nacional	Factor
Smith / Moschis (1984)	1984	286	35-78	Auto-administrada	C	Local	Test de hipótesis
Swartz/Stephens (1984)	1984	120	55+	Personal	No	Local	Test de hipótesis
Lumpkin/Goldstucker (1985)	1985	3.331	21+	Correo	C	Nacional	Discriminante
French / Fox (1985)	1985	200	s/d	Correo	s/d	Nacional	Factor
Lumpkin/Greenberg (1985)	1985	373	65+	Correo	NC	Nacional	Manova Regresión múltiple
Smith / Moschis (1985)	1985	286	55+	Auto-administrada	NC	Local	Test de hipótesis

* Comparativos con otros grupos de edad: NC – No comparativo; C- Comparativo.

** Estudio descriptivo o exploratorio.

Fuente: Elaboración propia a partir de Tongren (1988)

2.2.6. Aprendizajes sobre los estudios de la segmentación del mercado de los adultos mayores.

Luego de haber descripto desde la literatura revisada los principales modos de segmentación como los hallazgos e investigaciones deseamos poder resumir las ideas principales y señalar las debilidades encontradas, que serán en parte la justificación del desarrollo del Modelo Teórico Propuesto en el capítulo siguiente.

- Respecto del concepto de segmentación podemos decir:
 - que el objetivo es dividir y agrupar por el grado de homogeneidad los clientes a los cuales es susceptible aplicar estrategias comerciales diferentes dados sus gustos, preferencias, deseos diferentes a otros.
 - Se puede segmentar de dos maneras: “a priori” a partir de cualquier atributo del producto o característica del consumidor o en forma “óptima” donde se produce una interacción entre el comportamiento a explicar y las características del consumidor o atributos del producto-servicio.
 - Las técnicas “a priori” más comunes son Logit, Probit, análisis discriminante, tablas cruzadas; mientras en la segmentación “óptima” encontramos AID, CHAID, Clúster y análisis Factorial.
- Respecto de la revisión bibliográfica, podemos decir que los trabajos encontrados muestran que:
 - Han sido de lo más diversos focalizados en el retiro, el hábito de compra, el comportamiento ante los medios, los estilos de vida, etc.
 - Son cinco los criterios generales de segmentación, dos demográficos –ingreso y salud-, dos psicográficos –nivel de actividad y discrecionalidad del tiempo–, uno psicológico –respuesta a otros.
- Respecto de las técnicas utilizadas de análisis de datos han sido variados los métodos de relevamiento –personal, correo, bases públicas-, y sus alcances.

Podemos concluir que todos los criterios de segmentación aplicados al mercado de adultos mayores, se utilizaron en forma separada sin interrelación alguna, en forma aislada sin basarse en algún fundamento teórico que relacione dichas técnicas en algún tipo de segmentación híbrida con el consumo. Además, no existen estudios donde se combinan los estilos de vida, el nivel socioeconómico y la edad en la segmentación de los adultos mayores, ni que se analicen el impacto de la calidad de vida en los estilos de vida.

Muchos de los análisis (ver Tabla 2-7) son descriptivos y dentro de éstos exploratorios, es decir, pocos estudios causales.

De este modo, finalizados los capítulos 1 y 2 que integran la parte I de esta investigación, quedan revisadas las principales nociones teóricas relativas a las variables que serán empleadas -la calidad de vida, los estilos de vida, la condición de salud- y las principales técnicas de segmentación de mercado. Así, es posible abordar de acuerdo a la estructura planeada, la segunda parte de esta investigación titulada “Modelo Teórico: Hipótesis y Metodología de la Investigación”

Parte II:
MODELO TEÓRICO. HIPÓTESIS Y
METODOLOGÍA DE LA
INVESTIGACIÓN

Capítulo 3. Modelo teórico propuesto e hipótesis de la investigación

Pretendiendo contribuir tanto teórica como empíricamente al cuerpo de conocimiento de la administración y del marketing, y según lo expuesto en el apartado 2 de la Introducción de esta investigación, se planteó como objetivo general de la misma lo siguiente:

Determinar los distintos segmentos del mercado de adultos mayores (para diferentes demandas de consumo de la ciudad de Córdoba - Bienes del Hogar, Salud y Belleza, Entretenimiento y Cultura, Viajes y Turismo) a partir de diferentes criterios: sociodemográficos, actitudinales, estilos de vida, comportamentales, etc. que deberían ser considerados por los entes públicos y privados a la hora de aplicar estrategias de políticas públicas y/o de marketing, a los fines de proveerles mejores productos y servicios.

Como resultado de la revisión bibliográfica, presentada en los Capítulos 1 y 2, de este objetivo general planteado, y para conseguir contrastar las hipótesis empíricamente, se plantearon los siguientes objetivos específicos en torno a las variables principales (ver apartado 2 de la Introducción):

Los objetivos específicos son:

1. Caracterizar el mercado de adultos mayores, en función de variables sociodemográficas, psicográficas y comportamentales.
2. Identificar las principales variables de segmentación del mercado de adultos mayores para las demandas de consumo siguientes: a) bienes del hogar, b) salud y belleza, c) esparcimiento y cultura, y d) viajes y turismo.
3. Validar un instrumento de medición de estilos de vida y sus dimensiones asociadas a la calidad de vida, la satisfacción, la postura ante la vida, la religiosidad y la condición de salud.
4. Identificar relaciones causales entre la edad cronológica y la edad psicológica, y los estilos de vida con las demandas de consumo mencionadas.
5. Identificar las relaciones causales entre nivel socioeconómico y el consumo, y el impacto de éste en la calidad de vida y el rol moderador en la relación de estilo de vida y consumo.

El presente capítulo tiene por objetivo concretar los fundamentos de la investigación desarrollada y presentar un modelo teórico que permita segmentar el mercado de los adultos mayores y satisfacer los objetivos de investigación, identificando hipótesis - variables y relaciones identificadas- , susceptibles de ser contrastados empíricamente. Para tal fin, sobre la base de la revisión de la literatura y centrándose en el objetivo general de investigación surgido de la misma, se desarrollan y formulan la hipótesis general y las auxiliares de trabajo pertinentes, y el modelo teórico propuesto.

En los siguientes apartados se desarrollan y formulan dichas hipótesis como sigue. En primer término, en el apartado 3.2 se presentan la hipótesis general y las auxiliares que se quieren contrastar, capaces de segmentar el mercado de adultos mayores en grupos homogéneos; segundo, se definen las demandas seleccionadas de consumo –masivo y específicas- que constituyen nuestra variable dependiente principal; tercero, la hipótesis sobre la edad como criterio de segmentación; cuarto, las hipótesis respecto de las dimensiones del constructo calidad de vida y sus relaciones; quinto, el rol del nivel socioeconómico como variable independiente explicativa del consumo; sexto, la hipótesis sobre la existencia de diferentes estilos de vida y su relación con la calidad de vida, las condiciones de salud y el NSE; séptimo, se presentan las hipótesis sobre los estilos de vida como criterio de segmentación; y finalmente, se efectúa la presentación del modelo teórico propuesto, con el conjunto de hipótesis general y auxiliares.

3.1. TEORÍA PROPUESTA

Entendemos por teoría al conjunto de conceptos interrelacionados sistemáticamente, definiciones y proposiciones que se anticipan para explicar y pronosticar (Castellano, 2003). El modelo propuesto de la presente investigación es un modelo referido a cómo segmentar el mercado de adultos mayores a través de una combinación de criterios, o lo que podemos denominar segmentación híbrida donde intervienen tres criterios: la edad (cronológica o percibida), el nivel socioeconómico y el estilo de vida; y las variables de control tales como: la calidad de vida, la ocupación y el estado de salud. Se combinan una o más variables o criterios de segmentación, siendo éstos más ricos y más precisos.

La segmentación híbrida es un planteamiento intermedio entre la segmentación a priori y la segmentación de mercados post-hoc. Se trata de

dividir el mercado en grupos de individuos utilizando datos relativos a variables explicativas de la conducta de compra y de consumo de ciertas marcas o cualquier otra variable similar, realizando la descripción de dichos grupos mediante otras variables.

La segmentación, -como dijimos en el capítulo 2- es ante todo un proceso (véase Figura 2-1) que parte del estudio del consumidor, de allí la importancia de la revisión de la literatura para comprender la naturaleza del mercado de los adultos mayores. Después, a partir de dicho conocimiento, se identifican las variables o bases para la segmentación del mercado que mejor lo explican e interpretan; luego se evalúa el atractivo y se seleccionan los mercados objetivos y finalmente se desarrolla una estrategia de posicionamiento. Dicho proceso puede ser elaborado en forma lineal o por etapas, o puede ser en forma simultánea o interactiva. En el primer caso, por lo general se aplican criterios siguiendo un orden determinado, en el segundo las variables utilizadas por la segmentación interaccionan seleccionándose aquellas que mejor discriminan; por ejemplo, cuando se utiliza la técnica CHAID o el AID.

La teoría propuesta en este trabajo es que el mercado de adultos mayores, independientemente del proceso elegido –por etapas o interactiva– requiere de la intervención de los tres criterios mencionados: edad, NSE y estilo de vida.

Si la metodología es lineal deberían seguirse los siguientes pasos:

1. Segmentarse por edad analizando la pertinencia de la edad psicológica sobre la edad cronológica. Debería poder comprobarse también si existen diferencias de consumo con otros grupos de edad: adultos jóvenes, adultos, jóvenes.
2. Conformarse e identificar los estilos de vida propios de los adultos mayores por medio de análisis de clúster.
3. Relacionar los estilos de vida con los grupos de edad determinados.
4. Relacionar los estilos de vida con los niveles socioeconómicos.
5. Construir **una matriz de segmentación híbrida** de edad, estilo de vida y nivel socioeconómico, donde en la columna estén la edad y los estilos relevantes y en las filas los NSE.
6. Controlar determinadas variables para que estén dentro de parámetros normales para la “edad”, es decir, excluir casos *outliers*: personas con pésima calidad de vida, carentes de recursos

económicos, con problemas serios de salud que les impiden llevar una vida relativamente normal, entre otros.

7. Cruzar por otros criterios sociodemográficos: estado civil, lugar de residencia, hijos.
8. Por último, relacionar dichos grupos con los beneficios buscados (segmentación por ventaja buscada) (para la demanda específica).
9. Analizar el atractivo del segmento en función del tamaño, poder de compra, repetición de compra, etc.
10. Desarrollar los lineamientos de la estrategia de posicionamiento.

Si el camino elegido es un proceso interactivo, éste mostrará la secuencia de intervención de las variables pudiendo encontrarse que los pasos señalados en el proceso lineal (recomendable cuando no se disponen de instrumentos cuantitativos para ello) pueden verse modificados en su secuencia, es decir que una demanda quede mejor explicada segmentando primero por el NSE y luego por el Estilo de Vida y por último la Edad.

Lo que se pretende demostrar es que un enfoque de segmentación híbrida donde intervienen lo psicográfico y demográfico, permite además responder a una serie de preguntas de gran utilidad práctica para los gerentes de marketing a la hora de llevar a cabo la planificación del plan comercial y el posicionamiento del producto o servicio: ¿a quién deberíamos dirigirnos? (mercado objetivo), ¿qué deberíamos decir? (mensaje), ¿dónde deberíamos decirlo? (medios). Es decir, los publicistas necesitan que la empresa pueda contestar de manera adecuada dichas preguntas para avanzar en forma práctica en la construcción de una estrategia de posicionamiento, fase final del proceso de segmentación y elección del mercado objetivo. Ellos a través de las imágenes, palabras, dibujos, personajes, situaciones y escenas creadas en el anuncio, conforman una pieza publicitaria que describe la esencia del estilo de vida al cual dirigen el mensaje, al mercado, segmento o nicho meta en el cual desean influir, incidir o atacar.

Es decir, que en plano práctico este tipo de segmentación es mucho más útil que una segmentación sólo demográfica o sólo psicográfica.

Figura 3-1: Modelo teórico propuesto. Matriz de Segmentación Híbrida.

EDAD (Paso 1)	Menores de 70			Mayores de 70		
	Estilos (Paso 2)			Estilos		
NSE (Paso 3)	Estilo1	Estilo 2	Estilo n	Estilo1	Estilo 2	Estilo n
ABC1	Seg1,1	...	...	...	...	Seg n,1
C2/C3	Seg1,2	...	...	...	...	Seg n,2
D1/D2	Seg1,n	...	...	...	...	Seg n,n
Controlado por: (Paso 6)						
<ul style="list-style-type: none"> • Ocupación • Calidad de Vida • Estado de Salud • Apoyo Familiar • Etc. 						
Perfil Sociodemográfico: (Paso 7)						
<ul style="list-style-type: none"> • Estado Civil • Lugar donde vive • Hijos 						
Beneficios buscados (Paso 8)						
Análisis y Evaluación del Atractivo del segmento (Paso 9)						
<ul style="list-style-type: none"> • Tasa de uso • Lealtad a la marca • Sensibilidad al precio 						
Construcción del Posicionamiento (Paso 10)						

Los pasos 1, 2, 3 son los referidos a la base de segmentación. Los pasos 6, 7 y 8 pueden hacer que sea necesario juntar o separar segmentos de mercados. El paso 9 y 10 son los pasos previos a la elección de los mercados con lo que la empresa va a direccionar su estrategia de marketing.

3.2. HIPÓTESIS GENERAL Y AUXILIARES

Las hipótesis son proposiciones enunciativas que pretenden responder, tentativamente, a la pregunta formulada en el planteamiento del problema (Castellano, 2003). Como principal hipótesis para el desarrollo de la presente investigación y con relación al problema y los objetivos planteados, podemos expresar:

El mercado de adultos mayores presenta diferentes segmentos cuyos criterios principales son el estilo de vida, la edad psicológica y el nivel socioeconómico de la persona; influenciado por una serie de variables condicionantes –la Calidad de Vida- y sus factores de influencias: la condición de salud, la ocupación, la satisfacción y postura ante la Vida, la religiosidad y el entorno familiar.

Como hipótesis auxiliares podemos mencionar las siguientes:

1. La edad cronológica no es un criterio válido de segmentación del mercado de adultos mayores pero sí la edad psicológica (H₁).
2. La Calidad de Vida es un constructo complejo que se explica por múltiples factores: la situación económica (NSE), la condición salud, la satisfacción con la vida, la postura ante la vida, la ocupación, la religión, el apoyo familiar (soledad) entre otros (H₂).
3. El nivel socioeconómico (NSE) determina segmentos de consumo muy diferenciados (H₃).
4. En el mercado de adultos mayores se pueden distinguir diferentes estilos de vida asociados a los NSE, la calidad de vida y a las condiciones de salud (H₄).
5. Los estilos de vida explican las diferencias de comportamiento de consumo de diversas categorías, moderada esta relación entre el estilo de vida y consumo, por el nivel socioeconómico (H₅).

A continuación efectuaremos la fundamentación teórica y la justificación de las mismas a partir de la revisión efectuada en los capítulos 1 y 2.

3.3. DEMANDAS DE CONSUMO CONSIDERADAS

De acuerdo a los modelos de segmentación descriptos en el capítulo 2, se desea determinar los segmentos existentes aplicando técnicas capaces de:

- explicar determinados comportamientos o demandas de consumo a partir de una serie de variables criterios o predictoras, es decir segmentación “a priori”, o;
- detectar la interacción de los diversos atributos y características de los consumidores sobre el comportamiento que se quiere explicar, es decir segmentación “óptima”.

En este sentido, para la contrastación de las hipótesis que se plantean en los apartados siguientes, se han considerado cuatro demandas como variables de consumo del mercado de adultos mayores: bienes del hogar, belleza y salud, entretenimiento, viajes y turismo. En cada demanda global, se consideran una serie de productos y servicios considerados, en algunos casos, por ser mercados

objetivos masivos y en otros, por ser mercados más selectivos donde la segmentación es más probable que exista; dichas demandas seleccionadas se muestran en la Tabla 3-1.

Tabla 3-1. Demandas de Consumo Globales y Selectivas

DEMANDAS DE CONSUMO	Demanda Global	Demandas específicas	
		Demandas masivas	Demandas selectivas
• Bienes del hogar.	✓		
○ <i>TV Plasma</i>			✓
○ <i>PC</i>		✓	
○ <i>DVD</i>		✓	
• Belleza y Salud.	✓		
○ <i>Prótesis</i>			✓
○ <i>Implantes</i>			✓
○ <i>Peluquería</i>		✓	
• Entretenimiento.	✓		
○ <i>Misa¹</i>		✓	
○ <i>Shopping</i>			✓
○ <i>Tomar un Café</i>		✓	
○ <i>Leer un Libro</i>		✓	
• Turístico².	✓		
○ <i>Europa</i>			✓
○ <i>Mar Argentino</i>		✓	
○ <i>Sierras de Córdoba</i>		✓	

Estas variables de consumo se conforman como un índice de la sumatoria de una serie de productos y servicios comprados, que surgen de la transformación de las variables originales; según se detallará en el capítulo siguiente sobre Metodología de la Investigación.

3.4 HIPÓTESIS SOBRE LA EDAD COMO CRITERIO DE SEGMENTACIÓN DEL MERCADO DE ADULTOS MAYORES

De acuerdo a la revisión de la literatura sobre la pertinencia de la edad percibida como criterio de segmentación de mercado, respecto de la edad cronológica, hemos manifestado la postura que sostiene la validez del criterio de la edad percibida como factor a tener en cuenta (Barak y Schiffman, 1980; Smith y Moschis, 1984-1985), pues como encontró Heslop (1987), la edad (cronológica) es menos importante en la predicción del gasto de lo que se cree.

¹ Mercado religioso.

² Mercado turístico internacional representado por los viajes a Europa, el Mercado Nacional por el Mar Argentino y el Mercado Local por los viajes a las Sierras de Córdoba.

Entonces, parece sensato plantear la siguiente hipótesis, que se muestra en la figura 3-2:

H_1 : La **edad cronológica** no es un criterio válido de segmentación del mercado de adultos mayores pero sí **la edad psicológica o percibida**.

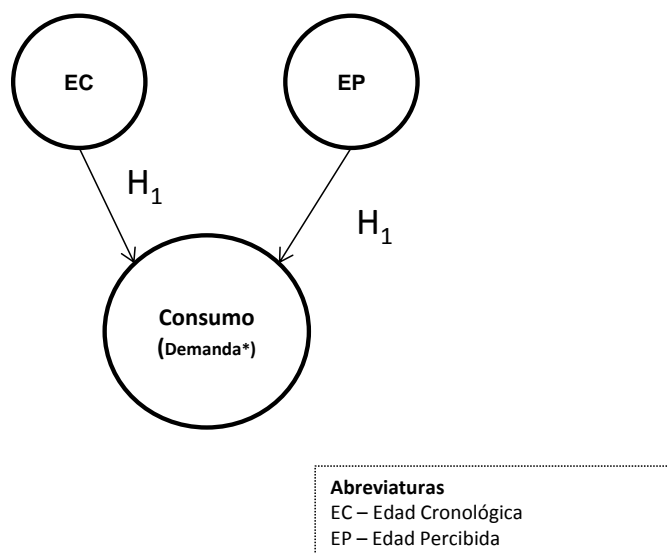


Figura 3-2. Hipótesis de la edad como criterio de segmentación

De manera más específica, aplicada para cada demanda de consumo enunciada en el apartado 3.2, decimos que:

H_{1a} : La **edad cronológica** no es un criterio válido de segmentación de la demanda de bienes del hogar en el mercado de adultos mayores, pero sí **la edad psicológica o percibida**.

H_{1b} : La **edad cronológica** no es un criterio válido de segmentación de la demanda de bienes de servicio de salud y belleza en el mercado de adultos mayores, pero sí **la edad psicológica o percibida**.

H_{1c} : La **edad cronológica** no es un criterio válido de segmentación de la demanda de entretenimiento y cultura en el mercado de adultos mayores pero sí **la edad psicológica o percibida**.

H_{1d} : La **edad cronológica** no es un criterio válido de segmentación de la demanda de viajes y turismo en el mercado de adultos mayores pero sí **la edad psicológica o percibida**.

3.5. HIPÓTESIS SOBRE LAS DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA Y SUS FACTORES RELACIONADOS

El concepto de calidad de vida (bienestar) no es nuevo, pero sí novedoso como intento de consideración de variable de análisis del comportamiento para segmentar el mercado, muchas veces asociado y no clarificada su relación con la satisfacción con la vida. Este análisis surge de la revisión de la literatura respecto de la segmentación del mercado de los adultos mayores mencionado en el apartado 1.2.5. Véase al respecto en detalle: Levanthal (1996), Bailor (2006), Sherman y Schiffman (1984), Borg, Halberg y Blomqvist (2006), Von Dem Knesebeck, Wahrendorf, Hyde y Siegrist (2007).

Seguidamente presentamos las dimensiones del constructo calidad de vida, las hipótesis sobre el efecto de otras variables de comportamiento sobre la misma, y por último, las hipótesis sobre las relaciones de la calidad de vida.

3.5.1 Dimensiones de la Calidad de Vida

La calidad de vida aparece como constructo complejo de varias dimensiones, definida por el English Longitudinal Study of Ageing (ELSA). El cuestionario allí desarrollado, CASPI-19 ELSA, es un indicador que contiene 19 ítems de escala de Likert en cuatro ámbitos conceptuales de las necesidades individuales particularmente pertinentes en esta etapa de la vida de las personas, que son: el control o dominio (C), la autonomía (A), la realización personal (RP) y el placer (P).

Éstas se muestran en la figura 3-3, y permiten enunciar la siguiente hipótesis auxiliar:

*H₂: La **Calidad de Vida** es un constructo multidimensional compuesto por el control, la autonomía, la realización personal y el placer.*

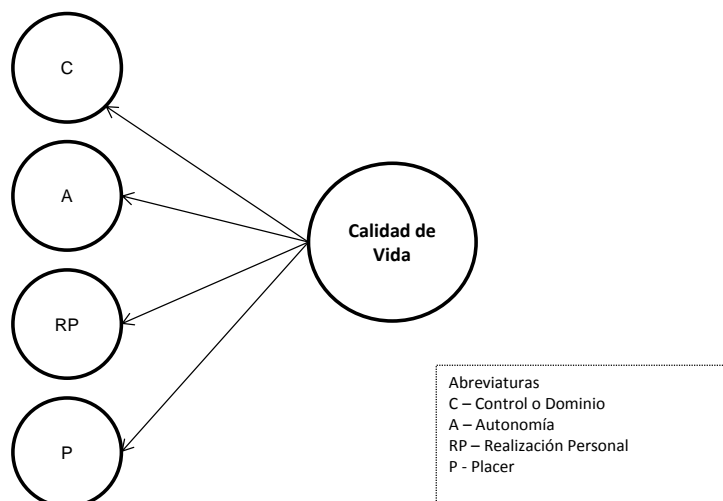


Figura 3-3. Dimensiones de la Calidad de Vida

Los ítems que componen cada dimensión del constructo calidad de vida se desarrollan en el próximo capítulo, en el apartado 4.2.

3.5.2 Hipótesis sobre los efectos directos de variables de comportamiento sobre la Calidad de Vida de los adultos mayores

Existe una serie de variables que tienen relación con la calidad de vida de los adultos mayores. En este sentido se identificaron:

- una variable relacionada con la salud de la persona –la condición de salud (ELSA; HRS, 2004-2006; SHARE, 2004-2006);
- tres variables de naturaleza psicológica - la satisfacción con la vida (Borg, Halberg y Blomqvist, 2006; Von Dem Knesebeck, Wahrendorf, Hyde y Siegrist, 2007), la postura ante la Vida (Sherman y Schiffman, 1984; HRS, 2004), la religiosidad () y el apoyo familiar (Paulo Murad Saad, 2003; Encuesta SABE, 1999) y;
- dos variables relacionadas con los medios de sustento: el nivel socioeconómico (Price, 2006; Dodge, 1958; Reinecke, 1964; Goeldner y Jun, 1964; Lederhaus, DeZoort y Phillips, 1983; Tongren, 1978) y la ocupación (Smyer y Pitt-Catsoupes, 2007; Yelyutina y Smimova, 2006).

De ellas, se desprenden efectos positivos con la calidad de vida, relaciones expresadas en las siguientes hipótesis, que se muestran en la figura 3-4:

H_{2a}: La **Condición de Salud** tiene un efecto directo y positivo en la **Calidad de Vida**.

H_{2b}: La **Satisfacción con la Vida** tiene un efecto directo y positivo en la **Calidad de Vida**.

H_{2c}: La **Postura ante la Vida** tiene un efecto directo y positivo en la **Calidad de Vida**.

H_{2d}: La **Religiosidad** tiene un efecto directo y positivo en la **Calidad de Vida**.

H_{2e}: El **Apoyo familiar** tiene un efecto positivo directo en la **Calidad de Vida**.

H_{2f}: El **Nivel Socioeconómico** tiene un efecto directo y positivo en la **Calidad de Vida**.

H_{2g}: La **Ocupación** tiene un efecto directo y positivo en la **Calidad de Vida**.

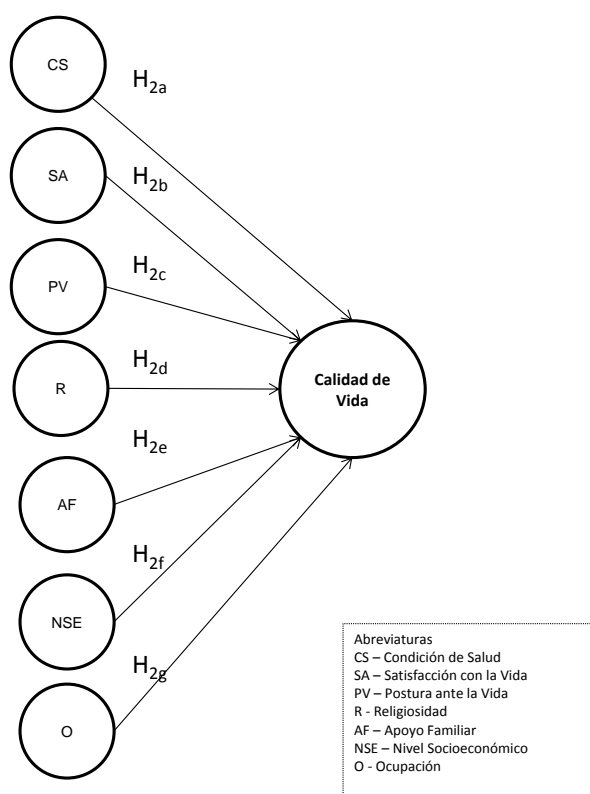


Figura 3-4. Efectos directos e indirectos de variables seleccionadas del estudio del sobre la Calidad de Vida de los Adultos mayores

3.5.3 Hipótesis sobre las Relaciones de la Calidad de Vida

La calidad de vida es un constructo que influye de manera directa y positiva en los Estilos de Vida. Esta hipótesis se analiza en el punto 3.6.2

3.6. HIPÓTESIS SOBRE EL NIVEL SOCIOECONÓMICO COMO CRITERIO DE SEGMENTACIÓN DEL MERCADO

Teniendo en cuenta lo señalado respecto de la estratificación social de nuestros países (CCR, 2002-2004; SAIMO 2006; CCR-IAE, 2009) diferente de lo desarrollado en la Introducción de esta investigación, y sobre la pertinencia de la variable nivel socioeconómico (NSE) como criterio de segmentación de mercado, (señalada en la revisión de la literatura efectuada en el capítulo 2) donde la misma es mencionada como criterio de segmentación sociodemográfica por los autores en casi toda la literatura de marketing (ver apartado 2.1.2), parece entonces sensato plantear la siguiente hipótesis:

H₃: El Nivel Socioeconómico (NSE) determina segmentos de consumo diferentes en el mercado de adultos mayores

Es de esperar que cuanto mejor la posición en la estructura social, mayor el nivel de consumo.

De manera más específica, aplicada para cada demanda de consumo enunciada en el apartado 3.2, decimos que:

H_{3a}: El Nivel Socioeconómico (NSE) determina segmentos de consumo diferentes en la demanda de bienes del hogar.

H_{3b}: El Nivel Socioeconómico (NSE) determina segmentos de consumo diferentes en la demanda de servicios de salud y belleza.

H_{3c}: El Nivel Socioeconómico (NSE) determina segmentos de consumo diferentes en la demanda de entretenimiento y cultura.

H_{3d}: El Nivel Socioeconómico (NSE) determina segmentos de consumo diferentes en la demanda de viajes y turismo.

En el capítulo 5, se detallarán las metodologías de medición del nivel socioeconómico, como una variable que surge de la conjunción de los estudios máximos alcanzados y de la ocupación (actual o anterior al retiro) de la persona.

3.7. HIPÓTESIS SOBRE LAS DIMENSIONES DE LOS ESTILOS DE VIDA Y SUS RELACIONES

Parte central de la investigación es poder fundamentar la posibilidad de segmentar el mercado a partir de diferentes criterios, técnicas y metodologías. Uno de los criterios es la segmentación psicográfica o por estilos de vida, donde el capítulo 2 da cuenta de estos estudios aplicados al mercado de los adultos mayores. En ese sentido, decíamos que no existe entre los autores concordancia sobre la cantidad ni en la denominación de los segmentos resultantes, ni tampoco sobre la cantidad de ítems y variables a considerar. De todos modos, los autores manifiestan la existencia de diferentes estilos de vida dentro del mercado de Adultos Mayores (Towle y Martin, 1973; Fela, 1977; Horan&Belcher, 1982; Goldring & Company, inc., 1987; Day, Davis, Dove y French, 1987-1988; Moschis, 1988; Blazey, 1987; Grey Advertising, 1989; Sorce, Tyler & Loomis, 1989). Seguidamente presentamos las dimensiones del constructo estilo de vida, las hipótesis sobre el efecto de otras variables de comportamiento sobre la misma, y por último, las hipótesis sobre las relaciones del estilo de vida con el consumo.

3.7.1 Dimensiones de los Estilos de Vida

Las dimensiones consideradas en la conformación de los Estilos de Vida en la presente investigación, surgen del estudio realizado por el autor de esta tesis para los mercados de los jóvenes universitarios y de los adultos mayores (Bianchi, 2007; Bianchi, 2009) de acuerdo a la revisión metodológica efectuada considerando lo manifestado por Lambin (1994, 2004). Ellas son:

- Tiempo Libre / Recreación / Medio de Comunicación.
- Estado Físico /Salud y Alimentación.
- Moda, Vestimenta, Belleza y Tratamiento.
- Actitudes y comportamiento de compra en comercios y supermercados.
- Compromiso social y Participación política.
- Valores personales de los individuos.
- Trabajo / Vinculación con la Tecnología.

A modo de hipótesis proponemos lo siguiente:

H₄: *El **Estilo de Vida** es un constructo multidimensional que permite identificar diferentes Estilos de Vida de adultos mayores.*

3.7.2. Hipótesis sobre los efectos directos de variables de comportamiento sobre los Estilos de Vida de los adultos mayores

Existe una serie de variables que tienen relación con los Estilos de Vida que son principalmente las aquí hipotizadas: la Calidad de Vida, la Condición de Salud y el NSE, y se muestran en la figura 3-5. Es de esperar que:

H_{4a}: *La **Condición de Salud** tiene un efecto directo y positivo en los **Estilos de Vida**.*

H_{4b}: *La **Calidad de Vida** tiene un efecto directo y positivo en los **Estilos de Vida**.*

H_{4c}: *El **Nivel Socioeconómico** tiene un efecto directo y positivo en los **Estilos de Vida**.*

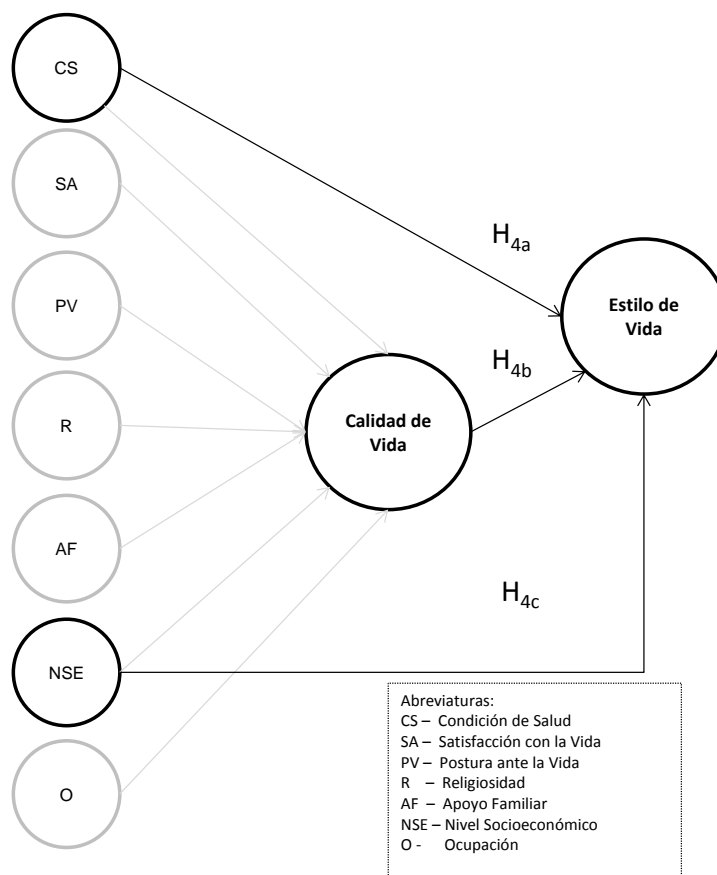


Figura 3-5. Hipótesis sobre los efectos directos de variables de comportamiento sobre los Estilos de Vida de los adultos mayores

3.7.3 Hipótesis sobre las relaciones de los Estilos de Vida

Los Estilos de Vida influyen de manera directa y positiva en el Consumo. Esta hipótesis se analiza a continuación en el punto 3.8.

3.8. HIPÓTESIS SOBRE EL ESTILO DE VIDA COMO CRITERIO DE SEGMENTACIÓN DEL MERCADO

Decíamos de la gran variedad de estudios respecto de estilos de vida dentro del mercado de adultos mayores (véase Towle y Martin, 1973; Fela, 1977; Horan&Belcher, 1982; Goldring & Company, inc., 1987; Day, Davis, Dove y French, 1987-1988; Moschis, 1988; Blazey, 1987; Grey Advertising, 1989; Sorce, Tyler & Loomis, 1989). Algunos autores, sólo describen los estilos de vida encontrados sin relacionarlos con alguna demanda específica, otros como Blazey (1987) sí utilizan el criterio psicográfico para segmentar el mercado del turismo de adultos mayores en términos de participantes o no participantes en la prestación del servicio, es decir que determina una variable dependiente y no meramente establece una tipología. En la presente investigación, se quiere poner de manifiesto la relación entre el estilo de vida y el consumo, teniendo en cuenta lo señalado en el apartado 3.5 respecto del rol del nivel socio-económico, es por ello que, proponemos la siguiente hipótesis, que se muestra en la figura 3-6:

H₅: Los **Estilos de Vida** explican las diferencias de **Consumo** en el mercado de adultos mayores, moderada esta relación entre el **Estilo** y el **Consumo** por el **Nivel Socioeconómico**.

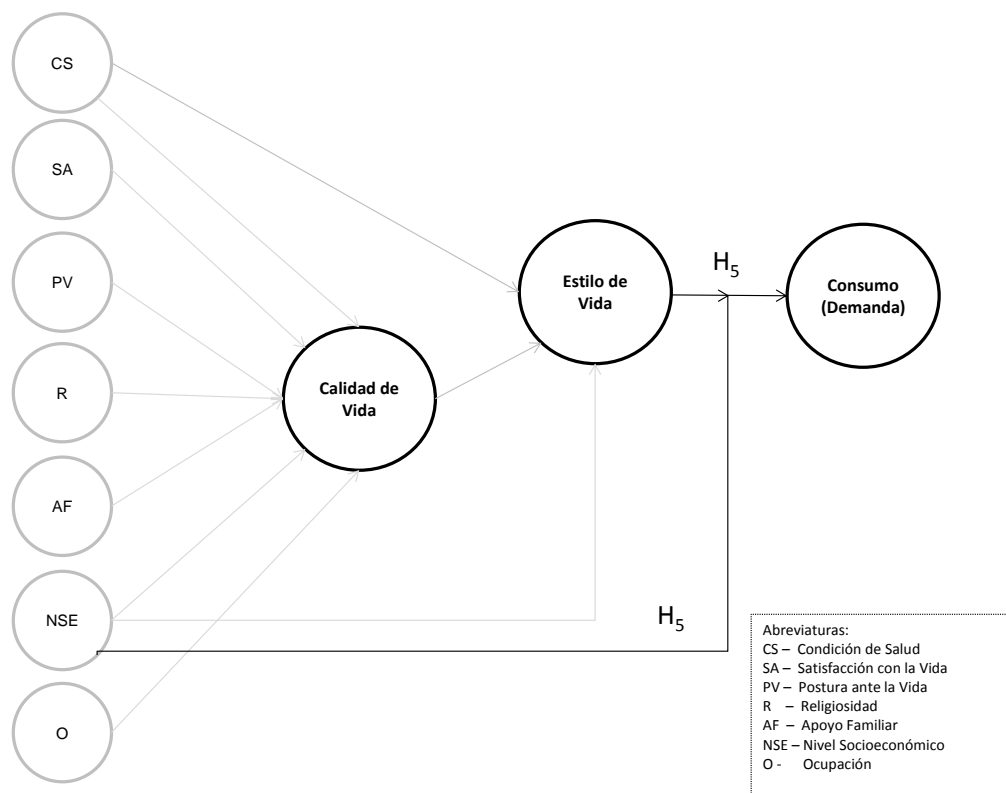


Figura 3-6. Hipótesis sobre el Estilo de Vida como criterio de segmentación.

De manera más específica, aplicada para cada demanda de consumo enunciada en el apartado 3.2, formulamos estas hipótesis auxiliares:

*H_{5a}: Los **Estilos de Vida** explican las diferencias de **demanda de bienes del hogar** en el mercado de adultos mayores, moderada esta relación entre el Estilo y el Consumo por el **Nivel Socioeconómico**.*

*H_{5b}: Los **Estilos de Vida** explican las diferencias de **demanda de servicios de salud y belleza** en el mercado de adultos mayores, moderada esta relación entre el Estilo y el Consumo por el **Nivel Socioeconómico**.*

*H_{5c}: Los **Estilos de Vida** explican las diferencias de **demanda de entretenimiento y cultura** en el mercado de adultos mayores, moderada esta relación entre el Estilo y el Consumo por el **Nivel Socioeconómico**.*

*H_{5d}: Los **Estilos de Vida** explican las diferencias de **demanda de viajes y turismo** en el mercado de adultos mayores, moderada esta relación entre el Estilo y el Consumo por el **Nivel Socioeconómico**.*

3.9. MODELO TEÓRICO PROPUESTO (gráfica)

Ahora, una vez desarrollado el conjunto de hipótesis, podemos formular el modelo teórico propuesto a contrastar en su totalidad, que se muestra en la figura 3-7.

Recordemos que un modelo es una representación de relaciones entre conceptos, el prerrequisito para cualquier modelo es un esquema conceptual (Castellano, 2003)

En la Tabla 3-2 se muestra una síntesis de las relaciones entre las diferentes variables identificadas, con lo que se concluye el presente capítulo y se da paso al relativo a la Metodología de Investigación.

Tabla 3-2 Hipótesis sobre el Estilo de Vida como criterio de segmentación

Independientes	Dependiente		
	Calidad de vida	Estilo de Vida	Consumo
<i>Edad Cronológica</i>			H ₁
<i>Edad Percibida</i>			H ₁
<i>Condición de Salud</i>	H ₂	H ₄	
<i>Ocupación</i>	H ₂		
<i>Satisfacción con la Vida</i>	H ₂		
<i>Postura ante la Vida</i>	H ₂		
<i>Religiosidad</i>	H ₂		
<i>Apoyo Familiar</i>	H ₂		
<i>NSE</i>	H ₂	H ₄	H ₃ , H ₅
<i>Calidad de Vida</i>		H ₄	
<i>Estilo de Vida</i>			H ₅

De este modo, cerramos el presente capítulo habiendo planteado y justificado el modelo teórico y las hipótesis de la presente investigación, pasando a desarrollar en el capítulo siguiente la “Diseño de la Investigación y Técnicas de análisis”.

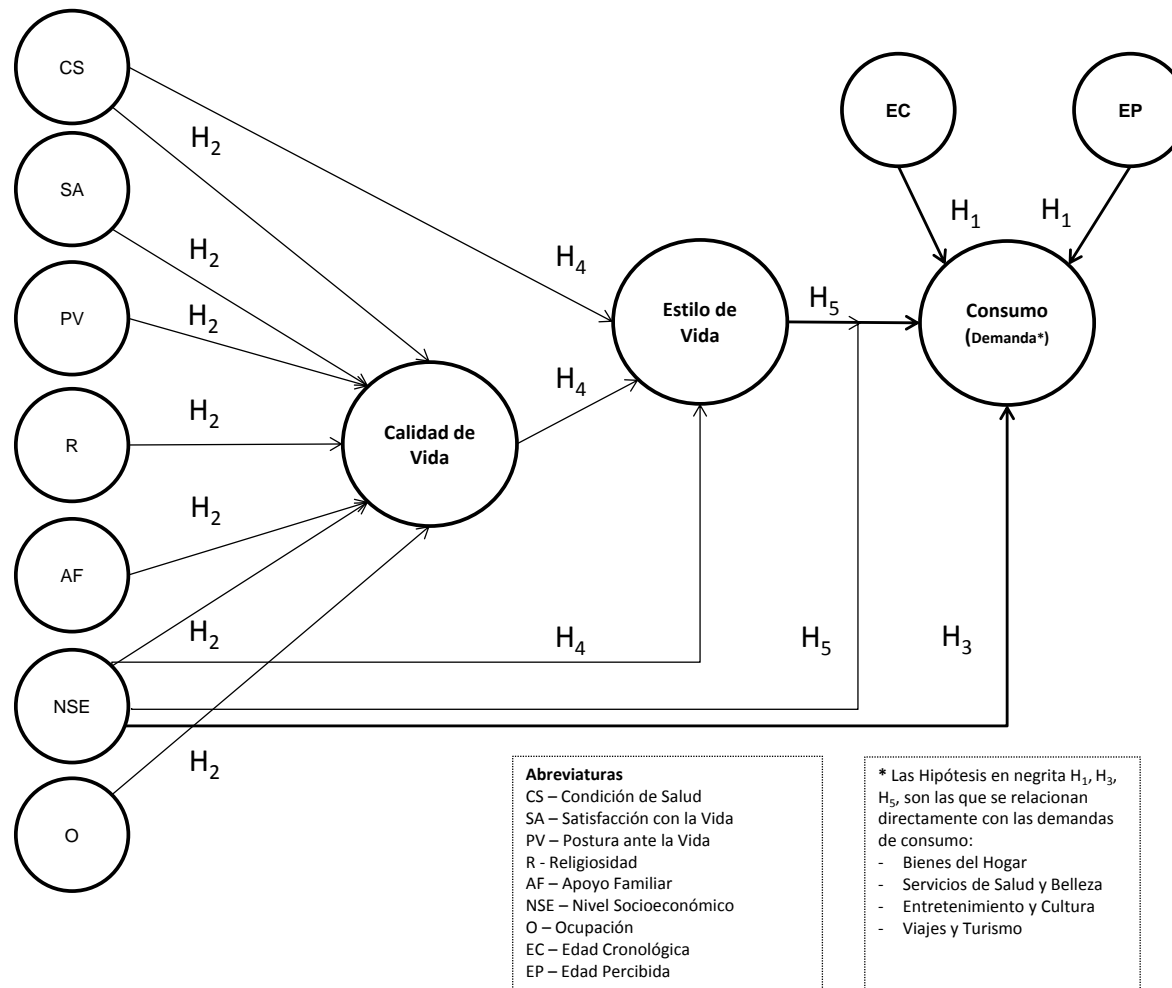


Figura 3-7. Modelo Teórico Propuesto. Hipótesis principales y auxiliares

Capítulo 4. Diseño de la investigación y técnicas de análisis

El presente capítulo tiene por finalidad explicitar de manera global y detallada los pasos metodológicos realizados a lo largo de la presente investigación.

Primero, se caracteriza el diseño general de la investigación, su tipo y los pasos metodológicos que se han puesto en marcha.

Segundo, se explicitan las técnicas de análisis de datos y la razón de su selección que se utilizarán en la Parte 3 referido al análisis y discusión de los resultados de la presente investigación.

4.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación doctoral se caracteriza por ser un diseño no experimental transversal, exploratorio de carácter bibliográfico y un estudio descriptivo correlacional causal.

El diseño es no experimental, pues se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en el que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos. En la investigación no experimental, las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir sobre ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos. (Hernández Sampieri *et al.*, 2006; Castellano, 2003)

El estudio bibliográfico consistió en la revisión de la literatura sobre las perspectivas, antecedentes de trabajos e investigaciones sobre el mercado de los adultos mayores y de las formas de segmentar dicho mercado, las cuales fueron vertidas en los capítulos 1 y 2 que constituyen el Marco Conceptual General de la presente investigación. (Hernández Sampieri *et al.*, 2006; Castellano, 2003)

El diseño es transversal, es decir, los datos se recopilan en un momento dado. Pueden ser exploratorios, descriptivos o correlacionales-causales. Los estudios exploratorios tienen por pretensión comenzar a conocer una variable o conjunto de ellas, a fin de tener un panorama general de situación; los estudios descriptivos tienen por objeto indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población, estudios puramente descriptivos; mientras que los correlacionales-causales, describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado, ya sea en términos correlacionales, o en función de la relación causa-efecto. Estos últimos, pueden incluso abarcar modelos o estructuras más complejas que la sola limitación a dos categorías, conceptos o variables.

La investigación causal supone identificar en cada relación/es la/s variable/s independiente/s y la/s dependiente/s. La causalidad se puede reconstruir a partir de la variable dependiente, retrospectiva, o a partir de la variable dependiente, prospectiva. (Hernández Sampieri *et al.*, 2006)

En nuestro caso, el estudio descriptivo y causal, se realizó sobre la base de encuestas a adultos mayores, cuya unidad de análisis, de muestreo y variables se detallan en el presente capítulo en cada fase.

En la **Figura 4-1** se muestran los pasos metodológicos del estudio descriptivo y causal sobre la base de los criterios que, para el desarrollo de escalas de medición, se expresan en la **Figura 4-2**.

Pasos metodológicos			
DESARROLLO DE VARIABLES Y CONSTRUCTOS UTILIZADOS		VALIDACION FINAL DE LAS ESCALAS DE MEDICION	
Fase 1. Estudio Cualitativo	Definición de los constructos y variables	Fase 3. Estudio Cualitativo	Revisión de ítems y escalas
	Generación de listado de ítems		Selección y depuración
	Determinación del formato de medida		Re- elaboración del Cuestionario
	Revisión por Expertos		
Fase 2. Estudio Cuantitativo	Consideración de la inclusión de variables e ítems, y de validación	Fase 4. Estudio Cuantitativo	Cuestionario definitivo
	Elaboración del borrador		Evaluación de ítems y determinación de la fiabilidad de las escalas
	Cuestionario de Prueba		Optimización de las escalas y determinación de la validez
	Recolección de datos		Contrastación empírica del modelo teórico propuesto
	Evaluación de ítems y determinación de la fiabilidad inicial		
	Exploración de datos		

Figura 4-1. Pasos metodológicos de la investigación

Dicho proceso mencionado, está basado en las distintas propuestas que describen el proceso de desarrollo, selección y validación de escalas retratadas en la literatura (Aaker *et al.*, 2001; Churchill, 1979 y 1999; DeVellis, 1991; Malhotra, 2004; Malhotra y Birks, 2007; Rossiter, 2002; Vila *et al.*, 2000), de los cuales los dos más aceptados en la investigación de marketing son los propuestos por Churchill en 1979 y por DeVellis en 1991 y revisado en 2003 (Sarabai, 1999; Diamantopoulos y Winklhofer, 2001).

En la **figura 4-2** se muestran las etapas referidas al proceso de validación de las escalas de los autores mencionados junto con la propuesta general de Hernández Sampieri *et al.*, (2004).

Proceso de construcción y validación de escalas	Churchill (1979)	DeVellis (1991 y 2003) Vila et al. (2000)	Hernández Sampieri (2006)
<i>Fase inicial</i>	Definición del constructo	Definición del constructo	Constructos y definiciones operacionales
	Generación de ítems	Generación de listado de ítems	Revisión de la literatura de los instrumentos de medición. Identificar los indicadores de cada variable.
<i>Fase de construcción, revisión y recolección de datos</i>	Recolección de datos	Determinación del formato de medida	Decisiones de tipo y formatos
	Depuración de la medida	Revisión de expertos	Utilizar uno existente, adaptarlo o construir uno nuevo
		Consideración de inclusión de ítems de validación	Construcción del instrumento
	Recolección de datos	Recolección de datos	Prueba piloto para determinar la fiabilidad. Entrevistas a participantes. Recolectar los datos
<i>Fase de Evaluación y optimización</i>	Determinación de la Fiabilidad	Evaluación de los ítems y determinación de la fiabilidad	Revisión final y construcción de versión definitiva
	Determinación de la validez	Optimización de la longitud de la escala y determinación de la validez	Estimación de validez final y la objetividad
	Desarrollo de normas		Análisis

Figura 4-2. Proceso para el desarrollo y validación de escalas. Comparación entre los desarrollos de Churchill, DeVellis, y Hernández Sampieri

La diferencia entre los procesos de Churchill (1979) y DeVellis (1991 y 2003) de la figura 4-2, es que en éste último, se incorpora una fase de revisión cualitativa por medio de expertos, y en el proceso propuesto por Hernández Sampieri (2006), éste es más general: a) precisa el origen de la escala y cuál es la intención (usar la ya existente, modificarla o construir una nueva); b) la naturaleza de los expertos es más amplia incluyendo profesores universitarios, consultores de empresas, especialistas, etc. Para esta investigación, la revisión de expertos ha sido desarrollada por medio de entrevistas a los participantes y evaluación por un grupo de docentes, miembros del tribunal del proyecto de tesis, y dinámicas de grupo con estudiantes de grado conducidos por el autor de la presente, es decir siguiendo el criterio de Hernández Sampieri (2006).

Finalmente, el proceso metodológico elegido es el que se muestra en la Figura 4-1 que surge de la adaptación de las recomendaciones de todos los autores mencionados, también incorpora las recomendaciones de Bigné, Aldás *et al.*, (2002), Churchill (1979 y 1999), Malhotra y Birks (2007), Selltiz, Wringhtsman y Cook (1976), en el sentido de que las técnicas que suelen ser productivas en la investigación exploratoria suelen también serlo en las etapas

iniciales del desarrollo (o confirmación) de una escala. Éstas se detallarán en cada una de las fases de la metodología de investigación empleada.

4.2. TÉCNICAS ESTADÍSTICAS UTILIZADAS

A continuación se describen en sus aspectos fundamentales las técnicas que serán utilizadas a lo largo de la presente investigación en la Parte III donde se analizan y discuten los resultados.

4.2.1. El Análisis de Clúster

El análisis de grupos o “cluster analysis” es una técnica multivariante que sirve para determinar grupos internamente homogéneos, pero distintos entre sí, bien por agrupación o por división (Santesmases Mestre, 2009).

Estas técnicas clasifican a los individuos u objetos teniendo en cuenta todas las variables del análisis, sin referirse al comportamiento de una variable criterio específica. Para determinar la similitud entre los objetos existen diversas medidas de distancias. En el caso de la métrica, se utiliza la Distancia euclídea que es igual a la raíz cuadrada de la sumatoria de la diferencia de los pares de observaciones de las variables, elevado al cuadrado. Existen otras medidas como la Distancia euclídea al Cuadrado, Minkowski, Distancia de Manhattan. Se aplican en investigación de mercado para definir tipologías e identificar segmentos de mercado (Punj y Stewart, 1983; Saunders, 1994).

El problema más importantes es quizás clarificar qué variables elegir para formar los agrupamientos: a) si éstas son opiniones, actitudes y actividades, estamos ante clúster de “Estilos de Vida” b) si elegimos sólo opiniones y valoraciones respecto de marcas, estamos ante clúster “actitudinales”, menos estables que los “estilos de vida”, c) si elegimos marcas preferidas estaremos formando grupos por preferencias, por marcas, d) si elegimos palabras o frases que representan la imagen de la marca, estaremos agrupando individuos por “imagen de marca”. Por lo tanto, deberá tenerse cuidado pues la inclusión de variables irrelevantes puede distorsionar una solución de agrupamiento. Es por ello, que las variables se eligen a partir de una teoría, hipótesis, investigaciones pasadas, o de una exploratoria, donde el investigador ejerce su juicio y su intuición (Malhotra, 2004).

Existe una variedad de técnicas de análisis de grupos. Pueden distinguirse entre las ascendentes (*building up*) que construyen los grupos por agregación, a partir de los individuos considerados uno a uno, y las

descendientes, que al contrario de las anteriores, parten del conjunto total de individuos y lo dividen (*breaking down*) en grupos más pequeños (Wind, 1978). Dentro de los ascendentes, se destaca el algoritmo de Johnson de 1978 que agrupa los objetos a partir de la matriz de distancias euclídeas entre todos los pares de ellos, en forma secuencial, de menor a mayor distancia. Dentro de los descendentes, se destaca el algoritmo de Howard-Harris que forma grupos por división de otros de tamaño mayor, de modo secuencial, minimizando la varianza intra-grupos en cada nivel de división (Green y Wind, 1973), y el k-medias cuyo objetivo es lograr que se minimice la suma de cuadrados intra-grupos entre los valores de las variables observadas en cada individuo de la muestra, respecto de los valores medios del grupo a que pertenecen (Santesmases Mestre, 2009).

Las decisiones que deben tomarse en un análisis de clúster es la elección de la medida de similitud, la determinación del número de grupos a retener.

Hemos procedido a efectuar las tipologías de estilos de vida por el método de k-medias. Este método requiere que previamente se determinen los grupos o clúster a efectuar. Luego se asignan los individuos en forma inicial al grupo que presenta la menor distancia, medida por la distancia euclídea a los valores medios del grupo. La asignación luego se modifica y se le integra en otro grupo si con ello se consigue una reducción de la suma de cuadrados intra-grupos. Cada vez que se reasignan los individuos u objetos a otro grupo se calculan de nuevo las medidas de distancias del grupo en todas las variables o ítems seleccionados. Las reasignaciones finalizan cuando ya no se produce ninguna transferencia entre los grupos o se ha alcanzado el número máximo de interacciones permitidas. En el caso del software DYANE versión 4, se permiten hasta 30 interacciones como máximo.

El algoritmo de k medias se diferencia de los otros dos -el de Johnson y el de Howard-Harris- en que la selección de los grupos iniciales no es efectuada de forma sistémica por el programa, sino que deben especificarse por el usuario las características de los componentes de los grupos iniciales. El programa permite seleccionar los k grupos iniciales a partir de los casos con mayores distancias a los valores medios, seleccionarlos de manera aleatoria o tomando los primeros k medias de la base de datos.

El software permite guardar en una variable la pertenencia al clúster, y brinda los valores medios y la desviación estándar de las variables o ítems de cada grupo junto con la prueba F de Snedecor, para cada una de ellas.

4.2.2. CHAID (Chi Cuadrado Automation Interaction Detection)

Si bien no es considerada propiamente dicha una técnica de datos multivariantes dependiente, por no estar basada en modelos que proporcionen el valor de los coeficientes que midan sus efectos de las variables independientes sobre las dependientes, es de gran utilidad para analizar las interrelaciones y cuantificar las relaciones complejas.

El CHAID es un método de análisis de dependencias entre una variable criterio o dependiente y múltiples independientes predictoras. Tanto la variable dependiente como las independientes son categóricas (nominales u ordinales). Las variables categóricas pueden ser dicotómicas (dos categorías) o politómicas (más de dos categorías).

Se fundamenta en los trabajos estadísticos de Kass (1980) y es similar al análisis de AID (Automatic Interaction Detection), aunque tiene ventajas pues el CHAID, no sólo efectúa la partición secuencial de los elementos de la muestra, formando grupos, pero no necesariamente variables dicotómicas como en el AID.

Al ser la variable dependiente categórica, se efectúan todas las tablas cruzadas posibles con las variables independientes, se calcula el estadístico *ji cuadrado* y se elige la agrupación de las categorías de la variable independiente que presenta el nivel de significación más alto.

Las variables independientes numéricas pueden ser convertidas en forma automática en categorías, a través de un algoritmo interactivo que determina el límite inferior o superior de los intervalos, de tal modo que la partición en el número de categorías de grupos establecidos maximice la varianza de la variable numérica original. (En este caso no se utilizó este procedimiento, sino el oportunamente descrito).

El algoritmo utilizado realiza el siguiente proceso:

Efectúa primero una tabulación cruzada de la variable dependiente con cada una de las variables independientes, y se selecciona la variable independiente cuya tabulación cruzada presente el mayor nivel de significación, de acuerdo con el valor del estadístico *ji cuadrado*.

A continuación, reduce en uno el número de grupos de la variable seleccionada inicialmente, efectuando combinaciones de pares posibles de agrupación de categorías y reteniendo la agrupación más significativa.

Si la nueva agrupación de categorías de la variable independiente presenta una χ^2 cuadrado más significativa, prosigue buscando una nueva reducción de los grupos y así sucesivamente.

Por el contrario si la agrupación en menos categorías no es significativa que la inmediatamente anterior con una categoría más, el proceso se detiene para generar el primer nivel de división en grupos.

En los sucesivos niveles de agrupación se efectúa el mismo proceso de subdivisión que se ha indicado anteriormente.

Generalmente se establece un nivel mínimo de subdivisión del grupo a dividir sea por el criterio del nivel mínimo de significación de la repartición (1%) o por el tamaño mínimo de grupo a dividir (el 10% de los casos).

Finalmente, el software permite crear una variable con los segmentos finales resultantes y muestra un dendrograma completo del resultado obtenido y la tabulación cruzada con la variable a explicar de los segmentos resultantes, el valor de χ^2 cuadrado resultante.

4.2.3. Análisis de Clasificación múltiple (ACM)

El Análisis de Clasificación Múltiple (ACM) es una técnica de análisis estadístico multivariante, diseñado por Andrews, Morgan y Sonquist (1967, 1973) que es poco conocida y aplicada en investigación social y de mercados, a pesar de sus múltiples ventajas, tanto en el manejo de datos como en la interpretación de los resultados (Santesmases, 1982).

El ACM analiza la relación entre una variable dependiente o criterio (escala métrica o dicotómica) y variables explicativas o predictoras (nominales u ordinales).

Sustituye con ventaja el Análisis de Regresión con variable ficticia, por la complejidad que puede suponer en ésta última la transformación de las variables categóricas en ficticias y la interpretación de los coeficientes de regresión obtenidos.

Es un modelo aditivo, y puede detectar relaciones no lineales ya que los coeficientes de la función estimada miden el efecto sobre la variable dependiente de todas y cada una de las categorías o clases consideradas en las variables explicativas. En su formulación es similar al modelo de regresión lineal, aunque se diferencia de éste en que la ordenada en el origen, que es un parámetro a estimar en la función de regresión, se sustituye por el valor medio de la variable

dependiente, y en que no hay necesidad de transformar en fácticas las variables explicativas medidas con escalas nominales.

El modelo es $Y_{ij...n} = Y + a_i + b_j + \dots + e_{ij...n}$

$Y_{ij...n}$ = Valor de variable dependiente en el individuo n, que pertenece a la categoría i de la variable explicativa A, a la categoría j de la variable explicativa B, etc.

Y = Gran media (media de todos los casos de la variable dependiente)

a_i = Coeficiente estimado correspondiente a la categoría i de la variable explicativa A.

b_j = Coeficiente estimado correspondiente a la categoría j de la variable explicativa B.

$e_{ij...n}$ = Término de error para el individuo n.

Estos coeficientes se estiman por el método de los mínimos cuadrados. Para cada variable explicativa se obtiene un número de ecuaciones igual al de categorías o clases de la variable. Cualquiera de estas ecuaciones es combinación lineal de las restantes pertenecientes a la misma variable.

En el ACM la proporción de varianza de la variable dependiente explicada por cada una de las variables independientes, se denomina **eta cuadrado** (η^2). La medida de la relación entre una variable explicativa y la variable dependiente, manteniendo constante las demás se denomina **beta cuadrado** (β^2). El indicador de varianza de la variable dependiente explicada por el modelo, es el coeficiente de correlación múltiple al cuadrado; el R^2 .

4.2.4. Regresión logística binaria (RL)

La regresión logística binaria, o logit binario, es un tipo de análisis de regresión en el que la variable dependiente toma sólo dos valores (1 ó 0), representando, respectivamente, la ocurrencia o no de un fenómeno, la pertenencia o no a un grupo o la posesión de un determinado atributo. Las variables independientes han de ser métricas, bien numéricas o categóricas transformadas en ficticias.

En cuanto a sus objetivos, la regresión logística binaria es similar al análisis discriminante dos-grupos, pero presenta ventajas sobre esta técnica, al

ser más flexible y requerir supuestos estadísticos menos restrictivos (Hair *et al.*, 1999).

En este tipo de regresión se ajusta una función logística (que tiene la forma de S) a los datos reales mediante el método de máxima verosimilitud, en lugar del método de los mínimos cuadrados que se utiliza en la regresión lineal. El modelo logit binario puede expresarse como una función lineal del siguiente modo:

$$\ln (P_i / 1-P_i) = \alpha + \beta_1 X_{i1} + \beta_2 X_{i2} + \beta_3 X_{i3} + \dots + \beta_n X_{in} + \varepsilon_i$$

Siendo P la probabilidad de ocurrencia del fenómeno y $1 - P$ la probabilidad complementaria. Los coeficientes β expresan el cambio en la razón de probabilidad (odds ratio) producidos por las variaciones de las variables independientes.

El modelo nulo del análisis implica que no ha entrado en el modelo ninguna variable explicativa y éste sólo recoge el efecto de la constante α .

La bondad de ajuste global del modelo, con todas las variables explicativas introducidas (modelo ajustado), se expresa por ji cuadrado, el pseudo de R^2 , el coeficiente de correlación de Cox y Snell y el coeficiente de R^2 de Nagelkerke.

Los coeficientes de pseudo R^2 se calculan a partir de los valores de $-2 \log$ de la verosimilitud del modelo nulo y del modelo final ajustado, del siguiente modo:

$$Pseudo R^2 = 1 - \frac{-2 \log(\text{modelo ajustado})}{-2 \log(\text{modelo nulo})}$$

El **modelo de R^2 de Cox y Snell** se calcula a partir de los valores de la ji cuadrada y del número de observaciones (N), del siguiente modo:

$$R^2 \text{ de Cox y Snell} = 1 - \text{Exp} (-ji/N)$$

El **coeficiente de R^2 de Nagelkerke** es un ajuste del R^2 de Cox y Snell, con el fin de que el coeficiente pueda tomar valores entre 0 y 1 (Nagelkerke, 1991) y se calcula del siguiente modo:

$$R^2 \text{ de Nagelkerke} = R^2 \text{ de Cox y Snell} / (1 - \text{Exp} (2 \log (\text{modelo nulo}) / N))$$

El **estadístico de Wald** (que sustituye a la t de Student utilizada en el análisis de regresión lineal) permite contrastar la hipótesis nula de no significatividad de cada una de las variables incluidas en el modelo (si el nivel de

significación asociado a dicho estadístico es superior a 0,05, el coeficiente de la variable no es estadísticamente significativo).

Exp (β) sirve para interpretar la cuantía del parámetro estimado. Indica el número de veces que es más probable obtener el valor 1 frente al 0 cuando la variable explicativa se incrementa en una unidad.

En la **Tabla de clasificación** que se calcula en el análisis, también llamada matriz de confusión, se comparan los valores observados con los estimados de la variable dependiente. En la diagonal principal de la tabla se muestran las coincidencias (aciertos) entre los valores observados y los estimados.

4.2.5. Análisis Factorial Confirmatorio y Modelo de Ecuaciones Estructurales

El Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) es una técnica que permite analizar la validez del modelo de medida, es decir la validez del constructo –convergente y discriminante– de las escalas utilizadas para medir las variables latentes implicadas. Por otro lado, el modelo de ecuaciones estructurales (SEM) o también denominado modelo de estructuras de covarianza, se utiliza para validar el modelo teórico; es decir la validez nomológica.

Ambas requieren que se cumplan una serie de condiciones tales como (Vila *et al.*, 2000):

- 1- Las variables manifiestas (los ítems de las distintas escalas) deben ser variables métricas, esto es, de intervalo o razón.
- 2- Los datos deben estar distribuidos según la curva normal.
- 3- Las relaciones entre las variables deben ser lineales y aditivas.
- 4- No deben existir problemas de multicolinealidad.
- 5- El modelo debe ser sobre-identificado.
- 6- Deben existir un mínimo de observaciones por cada parámetro que vaya a estimarse o como mínimo unas observaciones.
- 7- Al menos se requieren tres indicadores o ítems por cada variable latente para evitar problemas de identificación y convergencia.
- 8- Restringir a un máximo de 20-30 indicadores para evitar hacer imposible el ajuste del modelo.

Siguiendo el procedimiento en dos fases de Anderson y Gerbing (1988) siempre en primera instancia, se debe estimar el AFC para analizar la validez de

construcción, eliminando o reasignando variables o ítems a los factores o dimensiones hasta que se consigue un buen ajuste, siempre respetando la validez de contenido y afirmándose en la teoría respectiva. Luego, en una segunda instancia, se comprueba el modelo teórico propiamente dicho, es decir las relaciones teóricas entre las variables que se definen como independientes con las dependientes. De la comparación de los resultados de ambos, el modelo de medida y del modelo teórico se determina la validez nomológica.

La diferencia entre un análisis factorial exploratorio (AFE) y un confirmatorio (AFC) es que en el primero no se tiene establecida una hipótesis a priori de qué ítems se vinculan con qué factores, mientras que en el segundo el investigador a partir de estudios previos o de la revisión de la literatura tiene formalizadas hipótesis, siendo entonces el objetivo confirmar o no la verosimilitud de sus hipótesis.

Cuando el investigador define una relación de causalidad entre variables latentes, y no de correlación, entre una o más variables latentes estamos en presencia de un modelo SEM o de estructura de covarianzas (Aldás *et al.*, 2000)

La estimación del modelo de AFC se puede efectuar por diferentes procedimientos como la estimación de mínimos cuadrados no ponderados (ULS), mínimos cuadrados generalizados (GLS), máxima verosimilitud (ML), teoría de la distribución elíptica (EDT). Los métodos de máxima verosimilitud (ML) y de mínimos cuadrados generalizados (GLS) son mejores para muestras pequeñas siempre que sea posible la asunción de normalidad e independencia (Ullman, 1996).

De este modo se han concluido, la presentación del diseño de la investigación y de las técnicas de análisis utilizadas en la presente investigación. En el capítulo 5, se expondrán el desarrollo de las escalas de medición, paso previo a la validación final de los instrumentos que se desarrollan en el capítulo 6.

Capítulo 5. Desarrollo de Escalas de Medición

El presente capítulo tiene por finalidad explicitar los pasos desarrollados en el desarrollo de las variables y escalas de los constructos utilizados, es decir, lo que se refiere a la primera y segunda fase metodológica mencionada en el capítulo 4.

Primero, se definen los constructos y las variables a ser utilizadas, luego se efectúa un análisis de las elaboraciones previas encontradas en la literatura, para finalmente, exponer el proceso de revisión por medio de expertos y la consideración de inclusión de nuevos ítems.

Segundo, se procede analizar los resultados del análisis de fiabilidad inicial de las escalas sometidas a prueba por medio de un primer estudio cuantitativo.

A continuación se desarrollan cada una de las etapas del proceso metodológico descrito en la Figura 4-1 del capítulo 4.

5.1. PRIMERA FASE METODOLÓGICA (ESTUDIO CUALITATIVO)

Como se muestra en la Figura 5-1, la primera fase de la metodología de investigación de esta tesis comprende un estudio cualitativo, siguiendo las etapas del proceso elegido para el desarrollo y selección de las escalas de medición propuestas; y en la Tabla 5-1 se sintetizan las principales características técnicas de esta fase, y posteriormente se atienden, una a una, las etapas referidas.

Pasos metodológicos	
2009	
Fase 1 Estudio Cualitativo	Definición de los constructos y variables
	Generación de listado de ítems
	Determinación del formato de medida
	Revisión por Expertos
	Consideración de la inclusión de variables e ítems, y de validación
	Elaboración del borrador

Figura 5-1. Etapas del proceso de desarrollo de escalas abordadas en la primera fase metodológica de la investigación.

El objetivo metodológico fue conocer los conceptos teóricos y las escalas de medición utilizadas en la literatura de marketing que se efectuó en el capítulo 1 y 2, y explorar en particular las características del mercado de adultos mayores de la ciudad de Córdoba, a través de una serie de entrevistas en profundidad.

Tabla 5-1 Ficha técnica del estudio cualitativo

Naturaleza de la fase metodológica	Cualitativa
<i>Proceso metodológico</i>	Revisión de la literatura
	Entrevistas en profundidad
<i>Perfil de los participantes</i>	Adultos mayores de 55 años de edad
	10 Hombres y 10 Mujeres
	Trabajen o estén jubiladas
	Residentes en Ciudad de Córdoba
<i>Fecha de realización</i>	Septiembre de 2009

5.1.1. Definición de los constructos

Se presentan a continuación los resultados de la revisión de la literatura de marketing y de las ciencias sociales de los constructos definidos en el planteamiento de las hipótesis auxiliares del capítulo precedente.

La definición apropiada del dominio de un concepto es un requisito esencial para la realización de mediciones adecuadas sobre el mismo (Churcill, 1979), pues distintos tipos de validez están directamente relacionados con la propia definición conceptual (Bollen, 1989; Sánchez Saravia, 1999). Así, la definición del dominio del constructo constituye la primera fase para el desarrollo de una escala de medición (Aaker *et al.*, 2001; Bigné, 1999; Churcill, 1979 y 1999; DeVellis, 1991; Diamantopoulos y Winklhofer, 2001; Malhotra y Birks, 2007; Spector, 1992; Rossiter, 2002; Vila *et al.*, 2000). En este sentido un constructo o concepto puede ser definido como una representación literaria y abstracta de un fenómeno de interés teórico (Edwards y Bagozzi, 2000; Nunnally, 1978; Rossiter, 2002; Sarabia, 1999) que considera todas las dimensiones de dicho fenómeno, las delimita y clarifica, expresándolas en lenguaje consensuado y con base en desarrollos anteriores (Sarabia, 1999;) a fin de lograr que los demás tengan un buen entendimiento de los conceptos que utilizamos (Castellanos, 2003). Pasamos entonces, a definir los principales conceptos teóricos utilizados en la presente investigación.

Calidad de Vida: es un concepto utilizado para evaluar el bienestar social general de individuos y sociedades por sí. El término se utiliza en una generalidad de contextos, tales como sociología, ciencia política, estudios médicos, estudios del desarrollo, etc. No debe ser confundido con el concepto de estándar o nivel de vida, que se basa primariamente en ingresos. Históricamente han existido dos aproximaciones básicas: aquella que lo concibe como una entidad unitaria, y la que lo considera un constructo compuesto por una serie de dominios, todavía en 1995, Felce y Perry encontraron diversos modelos conceptuales de Calidad de Vida. A las tres conceptualizaciones que ya había propuesto Borthwick-Duffy en 1992, añadieron una cuarta. Según éstas, la calidad de vida ha sido definida como la calidad de las condiciones de vida de una persona (a), como la satisfacción experimentada por la persona con dichas condiciones vitales (b), como la combinación de componentes objetivos y subjetivos, es decir, calidad de vida definida como la calidad de las condiciones de vida de una persona junto a la satisfacción que ésta experimenta (c) y, por

último, como la combinación de las condiciones de vida y la satisfacción personal ponderadas por la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales (d). (Gómez-Vela y Sabeh, 2000). Para otros autores como Gaviria M. (2009) la calidad de vida abarca todas y cada una de estas dimensiones y necesidades: físicas, intelectuales, emocionales y espirituales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1992¹ definió a la calidad de vida como la “percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas e inquietudes”. Es un concepto amplio influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como por su relación con el entorno. El concepto de calidad de vida, en términos subjetivos, surge cuando las necesidades básicas han sido satisfechas. El nivel de vida está delimitado por aquellas condiciones medibles, tales como la renta per cápita, nivel educativo, las condiciones de vivienda. Se considera que la calidad de vida aparece cuando está establecido un bienestar social. Desde esta perspectiva, se han llevado a cabo estudios que asocian estas variables con las de género, edad, nivel económico-social, salud, nivel de ingresos, entre otras (García Martín, 2004).²

Para Meléndez *et al.*, (2009)³ satisfacción y bienestar son marcadores de la calidad de vida. Este autor manifiesta que en lo referente al análisis del bienestar se han mantenido dos líneas de trabajo paralelas centradas en lo que ha venido definiéndose como bienestar psicológico y como bienestar subjetivo. El bienestar psicológico ha sido descrito como un esfuerzo por perfeccionarse y conseguir la realización del propio potencial. Así, el bienestar psicológico tendría que ver con tener un propósito en la vida, con que la vida adquiriera significado para uno mismo, con los desafíos y con un cierto esfuerzo por superarlos y conseguir metas valiosas (Ryff, 2002; Ryff y Keyes, 1995).

El bienestar subjetivo es cercano a conceptos de larga tradición en la psicología y actualmente engloba términos como; felicidad, moral o satisfacción vital. Según Diener y Lucas (1999), este tipo de bienestar muestra un

¹ Organización Mundial de la Salud (OMS) (1992). Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. Madrid, España: Visor.

² García Martín, (2004). Desde el concepto de felicidad al abordaje de las variables implicadas en el bienestar subjetivo: un análisis conceptual. [Disponible en Red]. www.efdeportes.com/

³ J.C. Meléndez, E. Navarro, A. Oliver y J.M. Tomás (2009). La satisfacción vital en los mayores. Factores sociodemográficos. Boletín de Psicología, No. 95, Marzo 2009, 29-42.

componente emocional o afectivo, relacionado con los sentimientos de placer y displacer que experimenta la persona (felicidad) y un segundo componente de carácter más cognitivo, referido al juicio que merece a la persona su trayectoria evolutiva (satisfacción). Keyes, Shmotkin y Ryff (2002), indican que el bienestar subjetivo y el psicológico están relacionados, aunque ambos poseen dimensiones que no comparten con el otro. Así, parece ser que existe un cierto solapamiento entre los dos constructos en las dimensiones de auto-aceptación y dominio del ambiente, a la par que el bienestar psicológico mantiene dimensiones que son exclusivas: propósito en la vida y crecimiento personal.

Por otro lado, el concepto de postura ante la vida se define como esa forma de optimismo/pesimismo que parece jugar un importante papel en el uso de conductas de afrontamiento adaptativas (Scheier y Carver, 1985; ScheierWeintraub y Carver, 1986), así como en el bienestar psicológico y físico (Chang, D'Zurilla y Maydeu,1994), y parece ser un importante predictor de la enfermedad, tanto psicológica como física (Mroczek, Spiro, Aldwin, Ozer y Bosse, 1993; Peterson, Seligman y Vaillant, 1988). De las diferentes aproximaciones al concepto de optimismo, sobresale el trabajo y el enfoque de Scheier y Carver (1985). Estos autores toman como punto de partida un modelo de autorregulación de conducta. Brevemente, la parte relevante de este modelo asume que, cuando surgen dificultades, las expectativas favorables incrementan los esfuerzos de las personas para alcanzar objetivos, en tanto que las expectativas desfavorables reducen tales esfuerzos, a veces hasta el punto de desentenderse totalmente de la tarea. Dentro de este modelo, el optimismo y el pesimismo serían considerados como expectativas generalizadas (favorables y desfavorables respectivamente) acerca de las cosas que le suceden a uno en la vida. Tales expectativas se consideran además como disposiciones estables (es decir, rasgos). De aquí que Scheier y Carver hablen de optimismo disposicional.

A partir de la reflexión precedente, hemos considerado para esclarecer las relaciones existentes entre los distintos conceptos, presentar la siguiente figura síntesis, sin que con ello se pretenda cerrar el debate sobre el tema, pero de modo de poder hacer operacionales las variables que a partir del modelo teórico propuesto se pretende validar, respecto de la Calidad de Vida y sus factores relacionados.

CAPÍTULO 5. DESARROLLO DE ESCALAS DE MEDICION

Calidad de Vida o Bienestar Personal			
	Dimensiones	Variables	Concepto
Bienestar o Calidad de Vida	Bienestar psicológico "un esfuerzo por perfeccionarse y conseguir la realización del propio potencial"	Postura en la Vida	La predisposición optimista o pesimista estable del modo de enfrentar la vida.
		Propósito en la vida	En qué medida la persona tiene metas y objetivos a alcanzar, una dirección en su vida, desafíos personales.
		Crecimiento Personal	Sentimiento que va creciendo y desarrollando.
		Valores personales	Jerarquía de valores de la persona que orientan las prioridades.
		Religiosidad	Es un valor de la creencia y confianza en que Dios lo protege y guía, sentido de transcendencia.
	Bienestar subjetivo "grado en que la persona se siente a gusto con la vida que lleva"	Aceptación de sí mismo	Cómo se valora el sujeto a sí mismo sin sentimientos de culpa.
		Felicidad (componente emotivo)	Placer o displacer que experimenta la persona como sentimientos y emociones y estados de ánimo. Balance afectivo de eventos concretos.
	Bienestar objetivo "condiciones objetivas de la persona"	Satisfacción con la vida (componente cognitivo)	Juicio de la persona sobre su trayectoria de vida pasada.
		Condición de Salud	Implica la salud física y mental de la persona.
		Condición económica	Ingresos o nivel socioeconómico. Empleo y ocupación.
		Apoyo social	Vínculos y relaciones con que cuenta la persona; familia, amigos, vecinos, etc.

Figura 5-2. Calidad de Vida, sus dimensiones y variables relacionadas desde las perspectivas teóricas

Por último, deseamos precisar el término de estilo de vida. En sociología, un estilo de vida es la manera en que vive una persona (o un grupo de personas). Esto incluye la forma de las relaciones personales, del consumo, de la hospitalidad y la forma de vestir. Una forma de vida, típicamente también refleja las actitudes, los valores o la visión del mundo de un individuo. Tener una "forma de vida específica" implica una opción consciente o inconsciente entre un sistema de comportamientos y de algunos otros sistemas de comportamientos. La primera vez que apareció el concepto "estilo de vida" fue en 1939 (las generaciones anteriores pudieron no haber necesitado este concepto porque no era significativo al ser las sociedades relativamente homogéneas). Alvin Toffler en su libro *La Tercera Ola*, predijo una explosión de los estilos de vida (denominados "subculturas") debido al incremento de la diversidad de las sociedades postindustriales. Jeremy Rifkin describe el estilo de vida y la vida cotidiana en Europa y Estados Unidos; en las épocas históricas, en las actuales y en la llegada de la era global, después del individualismo y el comunismo. Pierre Bourdieu centra su teoría en el concepto de *habitus* entendido como esquemas de obrar, pensar y sentir, asociados a la posición social. El *habitus*

hace que personas de un entorno social homogéneo tiendan a compartir estilos de vida parecidos.

El estilo de vida es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1986 el estilo de vida como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”.

El estilo de vida que adoptamos tiene repercusión en la salud -tanto física como psíquica-. Un estilo de vida saludable repercute de forma positiva en la salud. Comprende hábitos como la práctica habitual de ejercicio, una alimentación adecuada y saludable, el disfrute del tiempo libre, actividades de socialización, mantener la autoestima alta, etc. Un estilo de vida poco saludable es causa de numerosas enfermedades como la obesidad o el estrés. Comprende hábitos como el consumo de sustancias tóxicas (alcohol, drogas), el tabaquismo, el sedentarismo, la prisa, la exposición a contaminantes, etc.

Estos autores hablan de un estilo de vida saludable o no saludable, diferente de la conceptualización efectuada en el capítulo 2, que se basa en las actividades, intereses, actitudes, valores, opiniones y comportamientos de las personas.

5.1.2 Generación de un listado de ítems

La generación de un listado de ítems que capture el dominio especificado es la segunda fase para el desarrollo de una escala de medición (Aaker *et al.*, 2001; Bigné, 1999; Churchill, 1979 y 1999; DeVellis, 1991 y 2003; Malhotra y Birks, 2007; Vila *et al.*, 2000). Estos autores sostienen que las técnicas que suelen ser productivas en las investigaciones exploratorias suelen serlo en esta etapa del desarrollo de una escala (Bigné *et al.*, 2002; Churchill, 1979 y 1999; Malhotra y Birks, 2007; Selltiz *et al.*, 1976).

Dado que el valor del listado inicial reside en la no omisión de elementos, si ésta es una escala nueva, es recomendable que la lista sea elaborada sin plantear restricciones iniciales (Bigné, 1999) de tal forma que contenga un número de ítems suficientemente amplio (Aaker *et al.*, 2001; Malhotra y Birks, 2007; Vila *et al.*, 2000), del cual se desprendan los que conformen definitivamente la escala (Vila *et al.*, 2000), ya que dicha lista estará sujeta a los procesos posteriores de eliminación de ítems basados por un lado en los juicios de expertos y/o por otro, en el uso de técnicas cuantitativas (Malhotra y Birks, 2007).

En cuanto a la cantidad de ítems que ha de contener el listado inicial debe también tenerse en cuenta que la fiabilidad es función de la correlación de los mismos (Aaker *et al.*, 2001; Churchill, 1979; Cox, 1980; Cronbach, 1951; Malhotra y Birks, 2007; Miquel, Bigné, Lévy, Cuenca, y Miquel, 1997; Peter, 1979; Sarabia, 1999), por lo que dicho listado puede contener varias veces el número de ítems que se espera tener al final del desarrollo de la escala (Vila *et al.*, 2000).

Un procedimiento aceptado que permite construir un banco de ítems apropiado, consiste en la revisión de las elaboraciones previas de las escalas encontradas en la literatura, su posterior modificación y complementación con otros antecedentes o experiencias personales exploradas (Cadogan, Diamantopoulos y de Mortanges, 1999). En este sentido, a continuación se identifica y especifica la revisión efectuada de las escalas para la medición de las variables tanto independientes, como dependientes del modelo teórico propuesto en el capítulo precedente; y otras que se utilizan de control y/o que se desecharon posteriormente a medida que se avanzó en la investigación doctoral.

Exponemos a continuación las escalas investigadas, comenzando por las escalas de medición de consumo, para luego desarrollar las otras.

- **Escalas para la medición de las demandas de consumo**

La principal fuente de información para el diseño de las primeras escalas de medición de consumo fueron la revisión bibliográfica y las posteriores entrevistas personales con adultos mayores para considerar la pertinencia o no de las mismas al contexto nacional, y más específicamente de la realidad local.

De la revisión bibliografía, la conformación de las variables de **demanda de bienes del hogar** se tuvieron en cuenta para las investigaciones sobre NSE efectuadas desde 1996 por parte de profesionales del sector privado de Argentina (AAM, 1996; AAM, 2002) y por el sector público (ENGH del INDEC, 1996-1997); de otros países de América Latina (Time Ibope, 2002; Asociación de Institutos de Estudios de Mercado y Opinión-Chile, 2002); y por último, de estudios internacionales (Encuesta de Productos, Marcas y Estilo de Vida de TGI de IBOPE, 2005; ESOMAR, 1997) que se sintetizan en la Tabla 5-2.

Para la **demanda de servicios de salud y belleza, de entretenimiento y cultura, y de servicios de turismo y viajes** se tuvieron en cuenta los antecedentes de la Encuesta de Productos, Marcas y Estilo de Vida (2005) de TGI de IBOPE Argentina – Estudio simultáneo para 58 países del mundo y de la Encuesta sobre Salud, Envejecimiento y Bienestar (Encuesta SABE) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que se muestran en la Tabla 5-3, 5-4 y 5-5 respectivamente.

Estos antecedentes mencionados, fueron luego sometidos a consideración de adultos mayores por medio de entrevistas en profundidad, y luego de su análisis crítico, sirvieron de base para la conformación de las escalas de medición de la etapa cuantitativa, tanto en su fase de pre-test de cuestionario como de recolección de datos final en la fase siguiente.

Tabla 5-2. Antecedentes de escala de consumo de bienes del Hogar

Variables y Escala de Consumo				
Bienes del Hogar				
Concepto	Dimensiones	Ítems	Código	Fuente
<i>Bienes del Hogar</i>	NE*	1. TV color con control remoto de 20" o superior 2. Videgrabadora o reproductor (cinta o DVD) 3. Heladera con freezer 4. Freezer independiente 5. Lavarropa programable automático 6. Equipo de audio con CD 7. Acondicionador de aire 8. Computadora personal 9. Filmadora 10. Horno Microondas 11. Internet	1- Si 2- No	Indice de NSE 1996 (Asociación Argentina de Marketing, 1996)
<i>Bienes del Hogar</i>	NE*	1. Internet 2. Computadora 3. Tarjeta de Débito	1- Si 2- No	Indice de NSE 2002 (AAM, 2002)
<i>Bienes del Hogar</i>	<i>Equipamiento Comunicacional</i>	1. Número de televisores en buen estado del hogar 2. Número de televisores "blanco y negro" en buen estado del hogar 3. Número de televisores "color" en buen estado del hogar 4. Número de televisores con control remoto en buen estado del hogar 5. Tenencia de TV CABLE (actualmente) 6. Antigüedad de la tenencia de TV CABLE 7. Actual empresa proveedora del TV CABLE en el hogar 8. Tenencia de TV CABLE (anteriormente) 9. Antigua empresa proveedora de TV CABLE 10. Equipo de música con CD 11. Videgrabadora o pasa película 12. Filmadora 13. Computadora 14. Computadora con conexión a Internet	1- Si 2- No	Time Ibope (2002) citado en Jorge Rodríguez Vignoli (2006) CELADE/División de Población. Serie Seminarios y conferencias.
	<i>Equipamiento del hogar</i>	1. Tina de baño 2. Agua caliente para el aseo personal 3. Teléfono fijo 4. Teléfono celular 5. Refrigerador 6. Aspiradora 7. Lavadora semiautomática 8. Lavadora programable (automática) 9. Secadora automática 10. Horno microondas 11. Lavavajillas 12. Jacuzzi y/o sauna 13. Aire acondicionado y/o calefacción central 14. Número de automóviles 15. Número autos con seguro automotriz (no obligatorio)		

* NE: No especificado

CAPÍTULO 5. DESARROLLO DE ESCALAS DE MEDICION

Tabla 5-2. Antecedentes de escala de consumo de bienes del Hogar (cont.)

Bienes del Hogar				
Concepto	Dimensiones	Items	Código	Fuente
Bienes del Hogar	NE*	<ol style="list-style-type: none"> 1. Televisor color 2. Refrigerador 3. Teléfono fijo 4. Teléfono celular 5. Videgrabadora o pasa películas 6. Horno microonda 7. TV cable 8. Automóvil de uso particular 9. Computadora 10. Conexión a Internet 	<ol style="list-style-type: none"> 1- Si 2- No 	AIM (2005) sobre la base del INE de Chile, citado en Jorge Rodríguez Vignoli (2006) CELADE/División de Población. Serie Seminarios y conferencias.
Bienes del Hogar	<p>Artículos de cocina y del hogar</p> <p>Artículos de cultura y esparcimiento</p> <p>Vehículos del hogar</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cocina con horno 2. Horno a microondas 3. Heladera sin freezer 4. Heladera con freezer 5. Freezer 6. Calefón 7. Termotanque 8. Estufa tiro bal. y catalítica 9. Estufa eléctrica 10. Lavarropas automático 11. Lavarropas no automático 12. Secarropas 13. Ventilador turbo 14. Ventilador de techo 15. Plancha 16. Multiprocesadora 17. Cortadora de césped 18. Máquina de coser o tejer <ol style="list-style-type: none"> 1. Cámara fotográfica 2. Computadora 3. Equipo de música 4. Radiograbador 5. Televisor 6. Video-cassettera /reproductora <ol style="list-style-type: none"> 1. Automóvil 2. Moto o motocicleta 3. Bicicleta 	<ol style="list-style-type: none"> 1- Si 2- No 	Encuesta Nacional de Gasto de los Hogares (1996-1997) del INDEC
Bienes del Hogar	Electrónicos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cámaras de fotos 2. Cámaras de fotos descartables 3. Rollos de Fotografías 4. Notebook 5. Videgrabadora / DVD 6. Videgrabadora / VCR 7. Videocámara 8. Celular 9. Teléfono Fijo 10. PC 11. Monitores 12. Impresoras 13. Video juegos 14. Equipos de sonido 	<ol style="list-style-type: none"> 1- Si 2- No <p>Marcas poseídas</p>	Encuesta de Productos, Marcas y Estilo de Vida (2005) de TGI de IBOPE Argentina – Estudio simultáneo para 58 países del mundo.
Bienes del Hogar	Listado de 10 bienes sujetos a cambios según la evolución social	<ol style="list-style-type: none"> 1. Televisión a color 2. Ordenador personal 3. Taladro eléctrico 4. Cámara de video 5. Taladro eléctrico 6. 2 ó más coches 7. Freidora eléctrica 8. Cámara fotográfica réflex 9. Radio-despertador 10. Reproductor de vídeo 	<ol style="list-style-type: none"> 1- Si 2- No 	ESOMAR - Clasificación Demográfica Estándar (1997) en AEDEMO, Investigación y Marketing Nro.61, diciembre de 1998.

* NE: No especificado

CAPÍTULO 5. DESARROLLO DE ESCALAS DE MEDICION

Tabla 5-3. Antecedentes de escala de consumo de Belleza y Salud

Servicios de Belleza y Salud				
Concepto	Dimensiones	Items /categorías	Código	Fuente
Belleza y Salud	Higiene personal (ambos sexos)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Crema dental 2. Cepillo de dientes 3. Enjuague bucal 4. Hilo dental 5. Shampoo 6. Acondicionador/ Enjuague 7. Cremas /Máscaras para el cabello 8. Fijador/Gel/Espuma para el cabello 9. Desodorante y antitranspirante 10. Máquinas de afeitar 11. Espuma de afeitar 12. Loción / Colonia 13. Fragancias / Perfumes 14. Protección solar 15. Limpieza facial 16. Hidratantes de la cara 17. Cremas para manos y cuerpo 	1- Si 2- No Uso Marcas poseídas Frecuencia de uso	Encuesta de Productos, Marcas y Estilo de Vida (2005) de TGI de IBOPE Argentina – Estudio simultáneo para 58 países del mundo.
	(sólo para mujeres)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Polvos y Base facial 2. Rubor / Colorete 3. Esmalte de uñas 4. Rímel / Máscara para pestañas 5. Sombra de ojos 6. Lápiz de labios / Brillo 7. Tampones 8. Toallas higiénicas 9. Protectores diarios 		
	Remedios y Salud	<ol style="list-style-type: none"> 1. Remedio para la gripe/tos /fiebre / dolor de cabeza 2. Remedios para el dolor 3. Remedios para el malestar estomacal 4. Cremas / Remedios para dolores musculares / Traumatismos. 5. Pastillas para adelgazar 6. Otros productos para adelgazar 7. Edulcorantes artificiales 8. Vitaminas y suplementos 9. Preservativos 10. Remedios de prescripción médica regular 		
Salud	Uso y acceso a servicios ambulatorios	<ul style="list-style-type: none"> - Visita a profesionales - Vacunas recibidas - Costo 	Cantidad Tipo de Servicio Lugar	Encuesta SABE de OPS (1994) con el apoyo del BID y del Centro de Estudios de Población (CENEP).
	Uso de hospitales	<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo de estadía - Barrera de acceso - Espera en turnos / Distancia de la consulta - Costo de la consulta 	Días Costo Tiempos en días Pesos por consulta	
	Acceso a los hospitales	<ul style="list-style-type: none"> - Barreras de acceso - Costo 	Tiempos Pesos por consulta	
	Uso de y acceso a los medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> - Uso actual de medicamentos - Tipos de medicamentos tomados y recetados / Costo - Cobertura de salud 	Tipo Cantidad Pesos gastados Origen de la cobertura	

Tabla 5-4. Antecedentes de escala de consumo de Entretenimiento y Cultura

Entretenimiento y Cultura				
Concepto	Dimensiones	Ítems / categorías	Código	Fuente
<i>Entretenimiento y Cultura</i>	Actividades recreativas	Listado de 32 actividades	1- Frecuente 2- A veces	Encuesta de Productos, Marcas y Estilo de Vida (2005) de TGI de IBOPE Argentina – Estudio simultáneo para 58 países del mundo.
	Eventos y espectáculos deportivos (visto en TV o asistidos)	Listado de: - 16 deportes individuales - 3 actividades al aire libre - 21 deportes de equipo - 7 deportes de invierno		
	Deportes practicados	Listado de: - 13 deportes individuales - 2 actividades al aire libre - 10 deportes de equipo - 5 deportes de agua y de nieve		
	Equipamiento deportivo	Listado de 30 artículos deportivos	1- Tiene 2-No tiene	
	Discos / CD's	Listado de tipo de artículos DVD / Casette/Disco/ CD / etc.	Cantidad comprada Tipo de artículo	
Videos / DVD	Listado de géneros de películas	Frecuencia que ve Tipos de género Cantidad Compra y cantidad alquilada		
<i>Entretenimiento y Cultura</i>	Actividad dentro del hogar	1. Trabaja en el hogar 2. Ve TV- escucha radio 3. Leer – escribir 4. Estudiar	1. Si 2. No	Encuesta SABE de OPS (1994) con el apoyo del BID y del Centro de Estudios de Población (CENEP).
	Actividad fuera del hogar	1. Ejercicios ligeros 2. Ejercicios moderados 3. Contactos sociales 4. Juegos de mesa 5. Actividades Culturales 6. Actividades Creativas 7. Estudiar	1. Si 2. No	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5-5. Antecedentes de escala de consumo de Viajes y Turismo

Viajes y Turismo				
Concepto	Dimensiones	Ítems / categorías	Código	Fuente
<i>Viajes y Turismo</i>	Tipo de medio utilizado	1. Avión 2. Otro medio	1- Si 2- No	Encuesta de Productos, Marcas y Estilo de Vida (2005) de TGI de IBOPE Argentina – Estudio simultáneo para 58 países del mundo.
	Lugares visitados	Listado de 8 lugares nacionales Listado de 8 lugares en EE.UU Otros destinos extranjeros	1- Si 2- No	
	Tiempo de estadía fuera de horas		En días	
	Línea área nacional o internacional utilizada	Listado de 16 líneas áreas	Veces en el año	
	Programa de viajero frecuente	Listado de programas al que está adherido	1- Si 2- No	
	Crucero	Viajó en Crucero	1- Si 2- No	
	Lotería	Juega a la lotería	1- Si 2- No Tipo de juego Marca de lotería	
	Parques de atracciones	Listado de parques - 10 Nacionales - 3 Internacionales	Visitó Frecuencia Época del año	
	Alquiler de automóviles	Listado de compañías	Alquiló Dónde Frecuencia Motivo	
	Hoteles	Listados de hoteles de 5 y 4 estrellas	Hospedó Motivo Frecuencia	
<i>Viajes y turismo</i>	Viajaron	Realizaron viajes Cantidad de Viajes	1- Si 2- No Veces	Encuesta SABE de OPS (1994) con el apoyo del BID y del Centro de Estudios de Población (CENEP).
	Destino	1. Costa atlántica 2. Otros destinos 3. Países limítrofes 4. Otros de América Latina 5. EE.UU y Canadá 6. Europa 7. Otros destinos	1- Si 2- No	
	Duración del Viaje		Días	
	Medio de Transporte	1. Autobús 2. Auto 3. Avión 4. Tren 5. Barco	1- Si 2- No	
	Motivo del Viaje	1. Turismo 2. Visita familiar 3. Otro	1- Si 2- No	

Fuente: Elaboración propia

• **Escalas para la medición de la Edad Cronológica y Percibida**

La principal fuente de información para el diseño de estas escalas de medición fue la revisión bibliográfica en los antecedentes descritos en el capítulo 1 y 2. Respecto de la edad cronológica se tomó el criterio de corte de edad mayor a 55 años, para poder apreciar el impacto de la ocupación, teniendo en cuenta que la jubilación es a los 60 años para las mujeres y de 65 años para los hombres, siguiendo los autores que tomaron este criterio (véase a Allan, 1981; Timmermann, 1981; Fox, Roscoe, Feigenbaum, 1984; Sherman & Shifman, 1984; Kramer, 1987). La variable edad cronológica asume las categorías de edad en rangos cada 5 años a partir de los 55 años hasta los mayores de 80 años de edad, como se muestra en la Tabla 5-6.

Tabla 5-6. Características conceptuales y técnicas de las escalas de medición: Edad Cronológica

Características conceptuales y técnica de las escalas de medición				
Edad Cronológica				
Dimensión	Indicador	Escala	Categorías	Antecedentes
Edad Cronológica	Edad en años de la persona medida en rangos	Métrica Categoría	En años 1. 55-60 2. 61-65 3. 66-70 4. 71-75 5. 76-80 6. Más de 80 años	Allan, 1981; Timmermann, 1981; Fox, Roscoe, Feigenbaum, 1984; Sherman & Shifman, 1984; Kramer, 1987

En lo que respecta a la variable edad percibida se destaca el trabajo de Moschis y Mathur (2006) que recopila los autores que han trabajado el concepto, denominándola edad subjetiva o psicológica. En la **Tabla 5-7** y **5-8** se muestran las características conceptuales y técnicas de dicha escala.

Tabla 5-7. Características conceptuales de las escalas de medición

Características conceptuales de la escala de medición				
Edad Percibida o Psicológica				
Dimensión	Indicador	Fuente	Investigación	Antecedentes
Edad Subjetiva / Edad Psicológica	Auto-identificación de los adultos mayores con una determinada época o década	Moschis y Mathur (2006)	Older consumer response to marketing stimuli: the power of subjective age, Journal of Advertising research, September 2006.	Barak and Schifmman (1981), Wilkes (1992), Matuer, Barak, Zhang and Lee (2001)

Tabla 5-8. Características técnicas de las escalas de medición de la Edad Percibida

Características técnicas de la escala de medición				
Edad Percibida o Psicológica				
Dimensión	Ítems	Codificación	Escala	Medidas psicométricas
Edad Subjetiva / Edad Psicológica	1 – Me siento como si tuviera ... años 2 – Aparento / Me visto como si tuviera ...años 3 – La mayor parte de las cosas que hago son como si tuviera ... años 4 – Mis intereses son los de una persona de...años...	1. 20 años 2. 30 años 3. 40 años 4. 50 años 5. 60 años 6. 70 años 7. Más de 70 años	Mixta. Respuesta única	NE*

* NE: No especificado

- **Escala para la medición de la Calidad de Vida y las variables relacionadas**

El concepto de calidad de vida es un constructo complejo que ha sido estudiado entre otras instituciones, por el ELSA de Inglaterra, la OMS, y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Describimos a continuación las principales escalas propuestas.

El CASP-19 ELSA es un constructo conformado por cuatro dimensiones que son: el control o dominio, la autonomía, la auto-realización y el placer con la vida.

La escala WHOQoL-Old que nace del proyecto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1991 fue adaptada a diferentes lenguas y países, desarrollado inicialmente en 15 centros, hoy extendido a más de 40, de la cual surgieron tres instrumentos genéricos que son:

- La escala WHOQoL-100 Q que contiene 100 preguntas que tienen 24 facetas en 6 dimensiones: condición física, el bienestar psicológico y emocional, nivel de independencia y control sobre la vida / libertad, relaciones sociales, ambiental y espiritual.
- La escala WHOQoL-Bref - 26 que tiene 26 ítems en 4 dimensiones que son: la condición física o de salud, el estado psicológico, las relaciones sociales y el ambiente.
- La escala WHOQoL SRPB de 32 ítems que incluye dimensiones sobre religión, espiritualidad y creencias personales.

De ellas, surgieron varios intentos de reducirla y de mejorarla o adaptarla a realidades nacionales y locales, entre las que se encuentran:

- La escala OPQOL (Older People's QoL Questionnaire) desarrollada por Bowling, A. (2009) en Inglaterra.
- La escala WHO-8 desarrollada por el WHOQOL Group (2003) de Australia que contiene sólo 8 ítems de satisfacción uno para cada dimensión que son: evaluación general, satisfacción con su salud, energía cotidiana, autonomía, satisfacción con uno mismo, relaciones personales y sociales, recursos financieros y ambiente de vida sobre la base del trabajo de la Oficina Regional Europea de la Organización Mundial de la Salud (Power, 2003).

Al respecto, son interesantes las conclusiones a las que arriba Power (2003) cuando afirma que "en la actualidad existe una gama de instrumentos -tanto estandarizados como no estandarizados- que se han utilizado en encuestas de salud hasta la fecha. Nuestros propios análisis señalan los puntos fuertes del conjunto de las escalas WHOQOL y sugieren tres niveles de complejidad creciente en la que se puede evaluar la calidad de vida: a) como mínimo, el único tema "¿Cómo calificaría su calidad de vida?"; b) un nivel intermedio que consta de ocho artículos (la escala WHO-8); y c) un nivel de detalle que consta de 26 ítems WHOQOL-BREF que puede proporcionar resultados de cuatro grandes dominios de la calidad de vida, además de un índice general. Es decir, que la elección de la escala a utilizar dependerá entonces del propósito y los objetivos de la investigación. La versión en español fue desarrollada por Bonicatto, Silvia; y Soria, Juan José en 1998.

Las características conceptuales y técnicas de dichas escalas de medición se muestran en la Tabla 5-9 y Tabla 5-10 a, b, c y d. De las mismas, se pueden apreciar y sacar las siguientes conclusiones:

- Los índices de confiabilidad de Cronbach son disímiles y se ponen en duda para la escala CASP-19 respecto de otros indicadores más modernos como la escala OPQOL, desarrollado recientemente por Bowling, Ann and Paul Stenner (2011).
- Que la escala WHO-8 puede utilizarse cuando el interés se centra sólo en una medida global de la calidad de vida.

Tabla 5-9. Características conceptuales de las escalas de medición: Calidad de Vida

Características conceptuales de las escalas de medición				
Calidad de Vida				
Variable	Dimensiones	Fuente	Investigación	Antecedentes
CASP-19	Control o Dominio Autonomía Auto realización Placer	HRS Psychosocial Leave-Behind Participant Lifestyle Questionnaires: 2004 & 2006	ELSA en Inglaterra	Blane, D. B., Higgs, P., Hyde, M., & Wiggins, R. D. (2003).
THE WHOQoL-100 (1993)	Salud física Salud psicológica Relaciones sociales Medio ambiente	World Health Organization http://www.who.int		Murphy B, Herrman H, Hawthorne G, Pinzone T, Evert H (2000). Division of Mental Health. World Health Organization Geneva (1993,1995)
WHOLQoL-Bref (2004)	Salud física Salud psicológica Relaciones sociales Medio ambiente	World Health Organization http://www.who.int		Division of Mental Health. World Health Organization Geneva (1993,1995)
Calidad de Vida OPQOL (2007-2008)	La vida en general Salud Las relaciones y actividades sociales / ocio Independencia y control sobre la vida / libertad Hogar y vecindario Psicológico y bienestar emocional Religión y cultura	www.mendeley.com http://www.newdynamics.group.shef.ac.uk/	3 estudios ingleses, dos longitudinales y uno transversal: ONS Omnibus (2008) - Ethnibus (2008) - QoL Survey follow-up 2007/8	Bowling, A. (2009). Bowling, A. Iliffe, S., Kessel, A., Higginson, I. (2010). Bowling, A. and Stenner, P. (2010). Bilotta, C., Bowling, A., Casè, A., Nicolini, P., Mauri, S., Castelli, M., & Vergani, C.(2010)
Calidad de Vida WHO-8 (2001)	Evaluación general Satisfacción con su salud Energía cotidiana Autonomía Satisfacción con uno mismo Relaciones personales y sociales Recursos financieros Ambiente de Vida	Power, M. (2003)		WHOQOL Group (2003). Reference: POWER M. (2003). Development of a common instrument for quality of life. A. Nosikov and C. Gudex <u>EUROHIS: Developing Common Instruments for Health Surveys</u> . Amsterdam: IOS Press. 57: 145-163.

Tabla 5-10a. Características técnicas de las escalas de medición: Calidad de Vida – Casp-19

Características técnicas de las escalas de medición										
Calidad de Vida										
CASP-19										
Dimensión	Ítems	Codificación	Escala	Medidas psicométricas						
Control	1. A esta edad no puedo hacer las cosas que me gustaría hacer	1= A menudo 2= A veces 3=Casi nunca 4=Nunca	Métrica Mixta	Los dominios tienen Alfas de Cronbach entre 0,6 y 0,8						
	2. Creo que las cosas que me suceden están fuera de mi control									
	3. Me siento libre para planificar para mi futuro									
	4. Me siento excluido de las cosas que ocurren a diario									
	5. Siento que puedo hacer las cosas que quiero o deseo hacer									
	6. Las responsabilidades familiares me impiden hacer lo que me gusta									
	7. Siento que puedo hacer lo que yo deseo									
	8. Mi salud me impide hacer las cosas que me gustan									
	9. La escasez de dinero no me permite hacer lo que quiero o lo que me gusta									
Autonomía	10. Espero con interés cada día	1= A menudo 2= A veces 3=Casi nunca 4=Nunca	Métrica Mixta	La validez concurrente se evaluó utilizando el índice de satisfacción con la vida. Una asociación fuerte y positiva entre las dos escalas (r = 0,6, p = 0,01).						
	11. Creo que mi vida tiene sentido									
	12. Me gusta lo que hago									
	13. Disfruto mucho estar en compañía de otros									
Autorrealización	14. Miro hacia atrás y me siento feliz por las cosas que he realizado en mi vida				1= A menudo 2= A veces 3=Casi nunca 4=Nunca	Métrica Mixta	En el estudio de Ann Bowling y Paul Stenner ⁴ (2010) el umbral de Cronbach de la muestra ONS arrojó un $\alpha = 0.866$ pero en la encuesta Ethnibus dio un $\alpha = 0,553$			
	15. Me siento lleno/a de energía									
	16. Hago cosas que nunca antes había podido llevar a cabo									
	17. Me siento satisfecho con la forma en que mi vida ha cambiado									
Placer	18. Creo que la vida está llena de oportunidades							1= A menudo 2= A veces 3=Casi nunca 4=Nunca	Métrica Mixta	En el estudio de Ann Bowling y Paul Stenner ⁴ (2010) el umbral de Cronbach de la muestra ONS arrojó un $\alpha = 0.866$ pero en la encuesta Ethnibus dio un $\alpha = 0,553$
	19. Creo que el futuro es para mi muy alentador y esperanzador									

⁴ Bowling, Ann and Stenner, Paul; (2011). Which measure of quality of life performs best in older age? A comparison of the OPQOL, CASP-19 and WHOQOL-OLD. Journal of Epidemiology & Community Health (2011). Volume: 65, Issue: 3, Publisher: BMJ Group, Pages: 273-280

CAPÍTULO 5. DESARROLLO DE ESCALAS DE MEDICION

Tabla 5-10b. Características técnicas de las escalas de medición: Calidad de Vida – WHOQoL 100.

Características técnicas de las escalas de medición				
Calidad de Vida				
WHOQoL 100				
<i>Dimensión</i>	<i>Ítems</i>	<i>Codificación</i>	<i>Escala</i>	<i>Medidas psicométricas⁵</i>
Capacidad física	1. El dolor y el malestar 2. De energía y la fatiga 3. Sueño y descanso	3 formatos según la pregunta...	Métrica de 5 puntos	CFI= 0,975 Alpha de Cronbach para cada una de las seis puntuaciones de dominio osciló entre 0,71 (para el dominio 4) a 0,86 (por dominio 5), demostrando una buena consistencia interna. La prueba de test-retest da una correlación. Tiene un rango de 0,68 a 0,95, Los coeficientes betas del modelo de regresión son significativos para todas las dimensiones.
Estado psicológico	4. Sentimientos positivos 5. El pensamiento, el aprendizaje, la memoria y la concentración 6. La autoestima 7. Imagen corporal y la apariencia 8. Los sentimientos negativos	1- Muy pobre 2- Pobre 3- Ni 4- Bueno 5- Muy Bueno		
Grado de Independencia	9. Movilidad 10. Actividades de la vida diaria 11. La dependencia de los medicamentos o tratamientos 12. Capacidad de trabajo	1- Muy insatisfecho 2- Insatisfecho 3- Ni 4- Satisfecho 5- Muy Satisfecho		
Relaciones Sociales	13. Las relaciones personales 14. El apoyo social 15. La actividad sexual	1-No, en absoluto 2- Un poco 3- Moderada 4- Mucho 5- Muy mucho		
Medio Ambiente	16. La seguridad física y seguridad 17. Ambiente en el hogar 18. Recursos financieros 19. Salud y asistencia social: accesibilidad y calidad 20. Las oportunidades para la adquisición de nueva información y habilidades 21. La participación en las actividades y oportunidades de recreación / ocio 22. Medio ambiente físico (contaminación del aire / ruido / tráfico / clima) 23. Transporte			
Espiritualidad / Religión /	24. Creencias personales			

* NE: No especificado

⁵ WHOQoL User Manual (1998). Organización Mundial de la Salud.

Tabla 5-10c Características técnicas de las escalas de medición: Calidad de Vida – WHOQoL BREF

Características técnicas de las escalas de medición				
Calidad de Vida				
WHOQoL BREF				
Dimensión	Ítems	Codificación	Escala	Medidas psicométricas ⁶
Salud física	1. Actividades de salud física de la vida diaria	3 formatos según la pregunta... 1- Muy pobre 2- Pobre 3- Ni 4- Bueno 5- Muy Bueno	Métrica de 5 puntos	CFI = .906 y .903 en la base prueba piloto y muestra final) Cronbach valores alfa para cada una de las cuatro puntuaciones de dominio osciló entre 0,66 (para el dominio 3) a 0,84 (por dominio 1), demostrando una buena consistencia interna.
	2. La dependencia de sustancias medicinales y de ayuda médica			
	3. La energía y la fatiga-movilidad			
	4. Dolor y el malestar			
	5. Sueño y descanso			
	6. Capacidad de trabajo			
Estado psicológico	7. Imagen corporal y la apariencia	1- Muy insatisfecho		
	8. Sentimientos negativos	2- Insatisfecho		
	9. Sentimientos positivos	3- Ni		
	8. Amor propio	4-Satisfecho		
Relaciones sociales	9. Espiritualidad / religión / creencias personales	5- Muy Satisfecho		
	10. Pensamiento, el aprendizaje, la memoria y la concentración	1-No, en absoluto		
	11.Las relaciones personales	2- Un poco		
Recursos y medios	12. El apoyo social	3- Moderada		
	13. La actividad sexual	4- Mucho		
	14. Recursos financieros	5- Muy mucho		
	15. La libertad, la integridad física y seguridad			
	16.Asistencia sanitaria y social: accesibilidad y calidad			
	17. Ambiente en el hogar			
	18. Oportunidades para la adquisición de nueva información y habilidades			
	19. Participación y oportunidades para actividades recreativas / de ocio			
	20. Ambiente físico (contaminación / ruido / tráfico / clima)			
	21. Transporte			

⁶ WHOQoL User Manual (1998). Organización Mundial de la Salud.

Tabla 5-10d. Características técnicas de las escalas de medición: Calidad de Vida – WHO-8 EURIS

Características técnicas de las escalas de medición				
Calidad de Vida				
WHO-8 EURIS				
Dimensión ⁷	Ítems	Codificación	Escala	Medidas psicométricas ⁸
General	1. ¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1- Mala	Métrica de 5 puntos	Los valores alfa de Cronbach son en los tres centros (Francia = 0,734, Alemania 0,795 =, Reino Unido = 0,795), con el valor combinado por lo tanto es satisfactoria a través de los tres muestras (alfa = 0,779).
Condición de salud	2. ¿Qué tan satisfecho está usted con su salud?	2- Regular		
Independencia	3. ¿Tiene la suficiente energía para la vida cotidiana?	3- Ni mala ni buena,		
	4. ¿Qué tan satisfecho está usted con su capacidad para realizar sus actividades cotidianas?	4- Bueno		
Satisfacción personal	5. ¿Qué tan satisfecho está usted con usted mismo?	5- Muy buena		
Recursos	6. ¿Está satisfecho con sus relaciones personales?			
Ambiente	7. ¿Tiene suficiente dinero para satisfacer sus necesidades?			
	8. ¿Qué tan satisfecho está usted con las condiciones de su lugar de vida?			

• **Escalas de factores relacionados con la Calidad de Vida**

Una vez efectuada la revisión de las principales escalas respecto de la calidad de Vida, pasamos a mostrar las escalas que en el capítulo 3 se presentaron como relacionadas con el concepto, se muestran sus características conceptuales y técnicas a continuación: la condición de salud en la Tabla 5-11 y 5-12, la satisfacción con la vida en la Tabla 5-13 y 5-14, la postura con la vida en la Tabla 5-15 y 5-16, el apoyo social (familiar) en la Tabla 5-17 y 5-18, la condición de actividad u ocupación en la Tabla 5-19 y 5-20, el nivel socioeconómico en la Tabla 5-21 y 5-22.

⁷ Estas dimensiones no figuran en la escala pero se deducen comparando con las dimensiones de la escala WHOQoL-100 y la escala WHOLQoL BREF.

⁸ WHO-8 EURIS...

**Tabla 5-11. Características conceptuales de las escalas de medición:
Condición de Salud**

Características conceptuales de las escalas de medición				
Condición de Salud				
<i>Variable</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Fuente</i>	<i>Investigación</i>	<i>Antecedentes</i>
Estado de Salud	Estado de salud de la persona	Encuesta SABE Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)	OPS SABE 1994	Organización Mundial de la Salud
Estado Funcional	Actividades funcionales de la Vida Diaria (AFVD) Actividades instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)	Encuesta SABE Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)	OPS SABE 1994	Organización Mundial de la Salud

En la variable de condición de salud se consideraron dos variables cuya fuente es la Organización Mundial de la Salud y la OPS, que son el estado de salud y el estado funcional de salud, esta última medida como actividades funcionales de la vida diaria (AFVD) y actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), cuyas características conceptuales se muestran en la Tabla 5-11 y las características técnicas se muestran en la Tabla 5-12.

CAPÍTULO 5. DESARROLLO DE ESCALAS DE MEDICION

Tabla 5-12. Características técnicas de las escalas de medición: Condición de Salud

Características técnicas de las escalas de medición				
Condición de Salud				
Estado de salud de la persona				
<i>Dimensión</i>	<i>Ítems</i>	<i>Codificación</i>	<i>Escala</i>	<i>Medidas psicométricas</i>
Estado de salud de la persona	Evaluación del estado de salud personal 1. Mi estado de salud actual es... 2. Respecto del año pasado 3. Comparado con otras personas de mi edad, diría que mi estado de salud es ...	Escala E- MB – B- R- M – Crea un índice como el promedio de la sumatoria simple de los ítems.	Mixta – categórica y escala	NE*
Enfermedades padecidas				
<i>Dimensión</i>	<i>Ítems</i>	<i>Codificación</i>	<i>Escala</i>	<i>Medidas psicométricas</i>
¿Ha sufrido o sufre alguna de las siguientes enfermedades?	1. Diabetes 2. Enfermedad pulmonar crónica 3. Embolia/Derrame cerebral 4. Artritis /Reumatismo 5. Tumor maligno / Cáncer 6. Enfermedad coronaria o similar 7. Movilidad brazos/piernas 8. Osteoporosis	1- Si 2- No Sumatoria simple	Numérica	NE*
En los últimos 12 meses ¿ha tenido usted alguno de los siguientes problemas?	1. Dolor en el pecho 2. Hinchazón en los pies 3. Le faltó la respiración estando despierto 4. Mareos persistentes 5. Dolor de cabeza 6. Fatiga o cansancio severo 7. Tos o silbido en el pecho 8. Problemas en las articulaciones 9. Dolor de espalda			
¿Para cuáles de las siguientes enfermedades utiliza Ud. medicamentos con prescripción médica?	10. Transpiración excesiva 11. Dificultad para comer/tragar 12. Dificultad para ver 13. Nauseas 14. Dificultad para escuchar/oír 15. Dificultad para hablar 16. Pérdida del gusto			
Índice de gravedad	1. Gripe, fiebre y resfrío 2. Congestión nasal 3. Jarabes para la tos 4. Dolor de cabeza 5. Malestar estomacal 6. Dolores musculares 7. Vitaminas y suplementos 8. Alergias 9. Sinusitis 10. Asma 11. Colesterol 12. Corazón / Diabetes 13. Gastroenteritis 14. Insomnios 15. Migrañas			

Tabla 5-12. Características técnicas de las escalas de medición: Condición de Salud (Cont.)

Características técnicas de las escalas de medición				
Condición de Salud				
Estado Funcional de la persona				
Dimensión	Ítems	Codificación	Escala	Medidas psicométricas
Actividades funcionales de la vida Diaria (AFVD)	1. Correr o trotar 2. Caminar 10 cuadras 3. Caminar 1 cuadra 4. Estar sentado 2 hs. 5. Levantarse de una silla 6. Subir / bajar escaleras 7. Agacharse/Arrodillarse 8. Empujar un sillón 9. Extender brazos hacia arriba de los hombros 10. Cruzar la calle 11. Subir / bajar del ómnibus	Grado de dificultad o ayuda necesaria para efectuar alguna actividad	Métrica o Numérica de 4 puntos	NE**
Actividades instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)	12. Acostarse / levantarse de la cama 13. Ponerse los zapatos 14. Vestirse 15. Bañarse 16. Comer 17. Ir al sanitario (baño) 18. Limpiar la casa (hacer camas, sacudir, barrer) 19. Limpiar baños, pasar pisos, limpiar vidrios, etc. 20. Preparar la comida 21. Manejar el dinero 22. Tomar medicamentos 23. Hacer las compras de alimentos 24. Llamar por teléfono	Necesidad de Ayuda: 1-Si 2-No Sumatoria simple de presencia de dificultad funcional o instrumental		

La fuente de la variable satisfacción con la vida fue la Guide HRS de 2004-2006, donde se cita la escala propuesta por Diener *et al.* (1985), cuyas características conceptuales se muestran en la Tabla 5-13 y las técnicas en la Tabla 5-14.

Tabla 5-13. Características conceptuales de las escalas de medición: Satisfacción con la Vida

Satisfacción con la Vida				
Variable	Dimensiones	Fuente	Investigación	Antecedentes
Satisfaction with Life Scale (SWLS) By Ed Diener, Ph.D.	No tiene	Guide to Content of the HRS Psychosocial Leave-Behind Participant Lifestyle Questionnaires: 2004 & 2006	2004 Pilot SAQ	Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). Pavot, W., & Diener, E. (1993) Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2004). Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999).

Tabla 5-14. Características técnicas de las escalas de medición: Satisfacción con la Vida

Características técnicas de las escalas de medición				
Satisfacción con la Vida				
Dimensión	Ítems	Codificación	Escala	Medidas psicométricas
Satisfaction with Life Scale (SWLS) By Ed Diener, Ph.D. ⁹	1. En la mayoría de los aspectos mi vida se acerca a mi ideal. 2. Mis condiciones de vida son excelentes. 3. Estoy satisfecho con mi vida. 4. Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que quiero en la vida. 5. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.	Grado de acuerdo o desacuerdo con 5 ítems, en una escala del 1 TD al 7 TA		Alpha = .89

De la misma fuente son las escalas de postura ante la vida y propósito en la vida, cuyas características conceptuales se muestran en la Tabla 5-15 y las características técnicas en la Tabla 5-16.

Tabla 5-15. Características conceptuales de las escalas de medición: Postura y Propósito en la Vida

Postura ante la Vida				
Variable	Dimensiones	Fuente	Investigación	Antecedentes
Postura ante la Vida	Optimismo /Pesimismo	Guide to Content of the HRS Psychosocial Leave-Behind Participant Lifestyle Questionnaires: 2004 & 2006	La medida también fue incluida en la Piloto SAQ (2004). Una versión ligeramente modificada aparece en SHARE.	Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Peterson, C. (2000). Taylor, S. E., Kemeny, M. E., Reed, G. M., Bower, J. E., & Gruenewald, T. L. (2000).
Propósito en la Vida	No tiene	Guide to Content of the HRS Psychosocial Leave-Behind Participant Lifestyle Questionnaires: 2004 & 2006	Ryff Measures of Psychological Well-being (1989).	Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002).. Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995).

⁹ This is Diener's measure of life satisfaction, an established measure of subjective well-being with extensive evidence of reliability and construct validity. The measure was also included in the 2004 Pilot SAQ (alpha reliability=.90). Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. Journal of Personality Assessment, 49(1), 71-75. Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the satisfaction with life scale. Psychological Assessment, 5(2), 164-172.

Tabla 5-16. Características técnicas de las escalas de medición: Postura ante la Vida y Propósito en la Vida

Postura ante la Vida /Propósito en la Vida				
Propósito en la Vida				
<i>Dimensión</i>	<i>Ítems</i>	<i>Codificación</i>	<i>Escala</i>	<i>Medidas psicométricas</i>
Propósito en la Vida (Primera dimensión del constructo Bienestar Psicológico: Propósito en la vida, Crecimiento Personal y aceptación de uno mismo).	1.Me gusta hacer planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad 2.Mis actividades cotidianas a menudo parecen triviales y sin importancia para mí (-) 3.Soy una persona activa en la realización de los planes que he configurado 4.No tengo bien definido qué es lo que estoy tratando de lograr en la vida (-) 5.A veces siento que ya he hecho todo lo que hay que hacer en la vida (-) 6.Vivo la vida día a día y realmente no pienso en el futuro (-) 7.Tengo un sentido de dirección y propósito en mi vida	Grado de acuerdo o desacuerdo con 5 ítems, en una escala del 1 TD al 5 TA. Crear un índice de postura ante la vida como el promedio de la sumatoria simple de cada uno de los ítems.		Alpha de Cronbach = 0,74
Postura ante la Vida / Desesperanza				
<i>Dimensión</i>	<i>Ítems</i>	<i>Codificación</i>	<i>Escala</i>	<i>Medidas psicométricas</i>
Optimismo / Pesimismo	1. Si algo puede salirme mal, seguro que me saldrá mal 2. Soy siempre optimista sobre mi futuro 3. A pesar de las dificultades, siempre espero que las cosas me salgan lo mejor posible 4. En general, espero que las cosas me salgan bien y no que me salgan mal 5. Casi nunca espero que las cosas me salgan a mi manera 6. Rara vez me suceden cosas buenas a mí 7. El futuro es desesperanzador, no creo que las cosas cambien para mejor 8. No creo llegar a obtener lo que realmente quiero o deseo	Grado de acuerdo o desacuerdo con 5 ítems, en una escala del 1 TD al 5 TA Crear un índice de postura ante la vida como el promedio de la sumatoria simple de cada uno de los ítems.		Optimism Alpha = .80 Pessimism Alpha = .77

La escala de apoyo social, cuyas características conceptuales y técnicas se muestran en la Tabla 5-15 y 5-16, contempla el apoyo que los adultos mayores reciben de su propio cónyuge, de sus hijos, de otros miembros de la familia y de los amigos.

Tabla 5-17. Características conceptuales de las escalas de medición: Apoyo social

Apoyo Social				
Variable	Dimensiones	Fuente	Investigación	Antecedentes
Apoyo Social	Esposa/Esposo Hijos/Hijas Otros miembros Amigos	Guide to Content of the HRS Psychosocial Leave-Behind Participant Lifestyle Questionnaires: 2004 & 2006	Sin datos	Sin datos

Tabla 5-18. Características técnicas de las escalas: Apoyo social

Características técnicas de las escalas de medición				
Apoyo Social				
Dimensión	Ítems	Codificación	Escala	Medidas psicométricas
Apoyo social	1. Mi ... comprende la manera como se siente 2. Puedo confiar en ... si tengo algún tipo de problema o necesidad 3. Tengo problemas para hablar con ... acerca de mis preocupaciones (-) 4. Mi ... me exige en demasía cosas que a esta edad yo no puedo hacer (-) 5. Todo el tiempo está mi ... criticando las cosas que hago (-) 6. Muchas veces siento que me dejan solo/a (-) 7. La presencia de mi ... muchas veces me pone nervioso/a (-) Esposa/Hijos/Familiares/ Amigos	Grado de acuerdo o desacuerdo con 5 ítems, en una escala del 1 TD al 5 TA. Crear un índice de apoyo social para la relación con cada categoría por un promedio de las puntuaciones de cada dimensión. Establece la puntuación final por sumatoria.		Alfa de Cronbach Confiabilidad en Apoyo positivo en relación con: a) esposa = 0,81; b) hijos = 0,83 c) familiares = 0,86 d) amigos = 0,84 Apoyo negativo con: a) esposa = 0,78; b) hijos = 0,78 c) familiares = 0,78 d) amigos = 0,76

Respecto de la ocupación, cuyas características conceptuales y técnicas se muestran en la Tabla 5-19 y 5-20, se consideran las escalas o categorías utilizadas en la Encuesta SABE de 1994 de la OPS y las categorías ocupacionales definidas en los estudios censales y encuestas por el INDEC de Argentina y utilizada por la AAM y SAIMO en los estudios de consumo, para caracterizar el NSE del hogar del entrevistado.

CAPÍTULO 5. DESARROLLO DE ESCALAS DE MEDICION

Tabla 5-19. Características conceptuales de las escalas de medición: Ocupación

Ocupación				
<i>Variable</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Fuente</i>	<i>Investigación</i>	<i>Antecedentes</i>
Ocupación formal	No tiene	Encuesta SABE Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)	OPS SABE 1994	Organización Mundial de la Salud
Inserción laboral	Condición de Actividad Calificación de la tarea Modalidad laboral Tamaño de la empresa Inserción laboral	NSE SAIMO (2006)	Investigación NSE 2006 de AAM-SAIMO- CEIM	INDEC Encuesta Permanente de Hogares Categoría ocupacional del INDEC

Tabla 5-20. Características técnicas de las escalas de medición: Ocupación

Características técnicas de las escalas de medición				
Ocupación				
<i>Dimensión</i>	<i>Ítems</i>	<i>Codificación</i>	<i>Escala</i>	<i>Medidas psicométricas</i>
Ocupación formal	1. Trabaja 2. No trabaja (Jubilado)	1. Si 2. No	Categoría	NE*
Inserción laboral	1. Condición de actividad del PSH - Activo Ocupado Desocupado - Inactivo Jubilado/pensionado Rentista 2. Calificación de la ocupación - Profesional - Técnico - Operativo - No calificada 3. Modalidad Laboral - Empleador - Empleado - Cuenta propia / independiente 4. Jerarquía Laboral: - Directivo - Jefe - Trabajador 5. Tamaño de la organización - Microempresas: hasta 5 personas ocupadas - Pequeñas: de 6 a 40 personas - Medianas: de 41 a 200 personas - Grandes: más de 200 personas 6. Intensidad laboral - Ocupado pleno - Sub-ocupado (menos de 35 horas semanales)	Tabla en forma de árbol que determina un valor en la jerarquía del Índice de NSE 2006	Métrica o Numérica de 7 puntos	NE*

CAPÍTULO 5. DESARROLLO DE ESCALAS DE MEDICION

Tabla 5-21. Características conceptuales de las escalas de medición: Nivel Socioeconómico

Características conceptuales de las escalas de medición				
NSE - Nivel Socioeconómico				
Variable	Dimensiones	Fuente	Investigación	Antecedentes
NSE 1996	Ocupación Educación Vivienda Bienes Automóvil	AAM (1996)	AAM (1996)	ESOMAR
NSE 2002	Ocupación Educación Cantidad de Aportes Cantidad de autos 3 bienes> tarjetas de débito / internet / PC Cobertura de salud	AAM – CCMA (2002)	AAM – CCMA (2002)	ESOMAR AAM (1996)
NSE 2006	Ocupación 2. Educación 3. Cobertura de Salud 4. Cantidad de personas en el hogar que generan ingresos sobre el total de ingresos 5. Indicadores de indigencia	SAIMO-AAM-CEIM (2006)	SAIMO-AAM-CEIM (2006)	ESOMAR AAM (1996) AAM – CCMA (2002)
CAPECO	No tiene por ser un indicador a partir de datos censales	Álvarez, Gustavo (1999)	Datos del Censo de Argentina	INDEC CEPAL
AIM (2005)	Educación Ocupación Bienes	Socio demografía con microdatos censales. Patricio Cárdenas Dreikorn. CELADE/División de Población S E R I E seminarios y conferencias 48 Santiago de Chile, octubre de 2006	AIM (2005)	AIM (2005)
ESOMAR	Educación Ocupación Bienes			ESOMAR - Clasificación Demográfica Estándar (1997) en AEDEMO, Investigación y Marketing Nro.61, diciembre de 1998.
Situación financiera	Satisfacción con los ingresos actuales Dificultad pagar cuentas	HRS Psychosocial Leave-Behind Participant Lifestyle Questionnaires: 2004 & 2006		Pearlin, L. I., Menaghan, E. G., Lieberman, M. A., & Mullan, J. T. (1981). The stress process. Journal of Health and Social Behavior, 22(4), 337-356.

Por último, la escala que se utiliza para medir la variable de nivel socio económico, cuyas características conceptuales y técnicas se muestran en la Tabla 5-21 y 5-22, toman en cuenta los antecedentes de la AAM-SAIMO-CEIM y ESOMAR, el indicador de Capacidad Económica de los Hogares de Álvarez (1999) como aproximación del ingreso y un indicador construido por el autor de suficiencia/insuficiencia de ingreso para medir la autopercepción de la cobertura de los ingresos actuales de las necesidades de vida diaria del adulto mayor.

A modo de síntesis de las variables expresadas en este apartado, respecto a la variable Calidad de Vida y sus factores relacionados, se muestran las variables relacionadas tanto la identificadas en el modelo como las excluidas, con la dimensiones de la escala WHOQoL en la Tabla 5-23 y con la escala ELSA Caspi-19 en la Tabla 5-24. Y finalmente la relación entre ambas escalas de Calidad de Vida. De las mismas, se puede apreciar que la escala WHOQoL integra todos los dominios de la escala ELSA CASpi-19 y las variables que aquí se definen como factores relacionados. Es por ello, que el modelo en la presente investigación, utilizó ésta última y los factores relacionados; y no alguna de las escalas propuesta por la WHOQoL de la OMS.

Tabla 5-22. Características técnicas de las escalas de medición: Nivel Socioeconómico

Características técnicas de las escalas de medición				
NSE - Nivel Socioeconómico				
Situación financiera /económica del hogar				
Dimensión	Ítems	Codificación	Escala	Medidas psicométricas
Situación financiera / económica del hogar	¿Qué tan satisfecho está (usted / su familia) con su situación financiera actual? ¿Qué tan difícil es para (usted / su familia) cumplir con los pagos mensuales?	Autopercepción de la cobertura de los ingresos actuales para cubrir necesidades de la vida diaria.	Mixta	Alpha 0,80
Índice de Nivel Socioeconómico				
Dimensión	Ítems	Codificación	Escala	Medidas psicométricas
NSE de SAIMO-AAM-CEIM ¹⁰	1. Ocupación 2. Educación 3. Cobertura de Salud 4. Cantidad de personas en el hogar que generan ingresos sobre el total de ingresos 5. Indicadores de indigencia	Índice a partir de un mix de variables. Escala de 7 puntos jerárquica de: 1. AB - Alto 2. C1- Medio Alto 3. C2 - Medio Medio 4. C3- Medio Bajo 5. D1 - Bajo Superior 6. D2 - Bajo inferior 7. E - Marginal	Mixta (categórica y numérica)	NE**
CAPECO ¹¹	El indicador de capacidad económica de los hogares (CAPECO), que se presenta en este artículo, ha sido desarrollado para establecer una estratificación de nivel de suficiencia de ingresos calculada por medio de una aproximación indirecta.	CAPECO = $\sum \text{CPI}_i * \text{AE}_i / n + I$ Para los n miembros de un hogar, donde: CP : condición de perceptor (Ocupado = 1, jubilado o pensionado que no trabaja = 0.75, no ocupado ni jubilado = 0); AE: años de educación aprobados en el sistema formal.	Escala 0 a 1.74 Muy baja 1.75a 2.49 Baja 2.50 a 4.49 Media 4.50 y más Alta	NE**

¹⁰ NSE SAIMO y Asociación Argentina de Marketing y Cámara de Empresarios de Investigación de Mercados.

¹¹ Álvarez, Gustavo (1999). CAPECO - Capacidad Económica de los Hogares: una aproximación censal a la insuficiencia de ingresos, Instituto Nacional de Estadística y Censos (Indec), Argentina

Tabla 5-23. Relación entre las dimensiones de la escala WHOQoL y otras variables relacionadas.

Comparativa de la Escala WHOQoL 100 con otras variables relacionadas												
Escala WHOQoL 100		Escala relacionada										
Dimensión	Sub-dimensiones	Variables identificadas en el modelo de hipótesis*							Otros variables identificadas**			
		CS	SA	PV	AS /AF	O	NSE	R	AFVD/ AIVD	PEV	CP	ASM
<i>Capacidad Física</i>	1. El dolor y el malestar	✓										
	2. Energía y fatiga	✓										
	3. Sueño y descanso	✓										
<i>Bienestar Psicológico</i>	4. Sentimientos positivos		✓	✓							✓	
	5. Pensamiento, aprendizaje, la memoria y la concentración										✓	
	6. La autoestima		✓								✓	✓
	7. Imagen corporal y la apariencia											✓
<i>Independencia</i>	8. Sentimientos negativos		✓	✓							✓	
	9. Movilidad										✓	
	10. Actividades de la vida diaria										✓	
	11. La dependencia de medicamentos o tratamientos											
<i>Relaciones Sociales</i>	12. Capacidad de trabajo					✓					✓	
	13. Las relaciones personales											
	14. El apoyo social											
<i>Medio Ambiente</i>	15. La actividad sexual											
	16. La seguridad física y seguridad											
	17. Ambiente en el hogar											
	18. Recursos financieros							✓				
	19. Salud y asistencia social: accesibilidad y calidad											
	20. Oportunidad para adquirir información y habilidades											✓
	21. Participación en actividades de recreación / ocio											
22. Medio ambiente (contaminación del aire / ruido / tráfico / clima)												
<i>Espiritualidad</i>	23. Transporte										✓	
	24. Religión / Creencias											

* CS = Condición de Salud; SA= Satisfacción ante la Vida; PV=Postura ante la Vida; AF/AS= Apoyo Familiar/Social; NSE = Nivel Socioeconómico; O=Ocupación

** R=Religiosidad; AFVD/AIVD= Apoyo Vida Diaria; PEV=Propósito en la Vida; CP=Crecimiento Personal; ASM=Aceptación de sí mismo.

Tabla 5-24. Relación entre las dimensiones de la escala ELSA Casp-19 y otras variables relacionadas

Comparativa de la Escala WHOQoL 100 con otras variables relacionadas												
Escala ELSA Casp-19		Escala relacionadas										
Dimensión e ítems		Variables identificadas en el modelo de hipótesis*						Otras variables identificadas**				
		CS	SA	PV	AS /AF	O	NSE	R	AFV D/ AIVD	PEV	CP	ASM
Dominio	1. A esta edad no puedo hacer las cosas que me gustaría hacer	✓							✓			
	2. Creo que las cosas que me suceden están fuera de mi control			✓						✓		
	3. Me siento libre para planificar para mi futuro									✓	✓	
	4. Me siento excluido de las cosas que ocurren a diario									✓		
Autonomía	5. Siento que puedo hacer las cosas que quiero o deseo hacer		✓									✓
	6. Las responsabilidades familiares me impiden hacer lo que me gusta				✓							
	7. Siento que puedo hacer lo que yo deseo				✓							
	8. Mi salud me impide hacer las cosas que me gustan	✓										
	9. La escasez de dinero no me permite hacer lo que quiero o lo que me gusta						✓					
Autorrealización	10. Espero con interés cada día			✓						✓		✓
	11. Creo que mi vida tiene sentido			✓						✓		✓
	12. Me gusta lo que hago		✓	✓						✓		✓
	13. Disfruto mucho estar en compañía de otros				✓							
Placer	14. Miro hacia atrás y me siento feliz por las cosas que he realizado en mi vida		✓	✓								
	15. Me siento lleno/a de energía	✓										✓
	16. Hago cosas que nunca antes había podido llevar a cabo					✓						
	17. Me siento satisfecho con la forma en que mi vida ha cambiado		✓									✓
	18. Creo que la vida está llena de oportunidades		✓	✓				✓		✓	✓	
	19. Creo que el futuro es para mí muy alentador y esperanzador		✓	✓				✓		✓	✓	

* CS = Condición de Salud; SA= Satisfacción ante la Vida; PV=Postura ante la Vida; AF=Apoyo Familiar/Social; NSE = Nivel Socioeconómico; O=Ocupación

** R=Religiosidad; AFVD/AIVD= Apoyo Vida Diaria; PEV=Propósito en la Vida; CP=Crecimiento Personal; ASM=Aceptación de sí mismo.

Tabla 5-25. Relación entre las dimensiones de la escala WHOQoL y la escala ELSA Casp-19

Comparativa de la Escala WHOQoL 100 con otras variables relacionadas					
Escala WHOQoL 100		Escala ELSA Casp-19			
Dimensión	Sub-dimensiones	Dominio	Autonomía	Autorrealización	Placer
<i>Capacidad Física</i>	1. El dolor y el malestar	✓			
	2. Energía y fatiga	✓			
	3. Sueño y descanso	✓			
<i>Bienestar Psicológico</i>	4. Sentimientos positivos	✓	✓		
	5. Pensamiento, el aprendizaje, la memoria y la concentración		✓		
	6. La autoestima			✓	✓
	7. Imagen corporal y la apariencia			✓	
	8. Sentimientos negativos			✓	
<i>Independencia</i>	9. Movilidad		✓		
	10. Actividades de la vida diaria		✓		
	11. La dependencia de medicamentos o tratamientos		✓		
	12. Capacidad de trabajo		✓		
<i>Relaciones Sociales</i>	13. Las relaciones personales		✓		
	14. El apoyo social	✓			
	15. La actividad sexual			✓	
<i>Medio Ambiente</i>	16. La seguridad física y seguridad	✓	✓		
	17. Ambiente en el hogar			✓	
	18. Recursos financieros		✓		
	19. Salud y asistencia social: accesibilidad y calidad				
	20. Oportunidad para adquirir información y habilidades		✓		
	21. Participación en actividades de recreación / ocio			✓	
	22. Medio ambiente (contaminación del aire / ruido / tráfico / clima)				
	23. Transporte				
<i>Espiritualidad</i>	24. Religión / Creencias				

- **Escala sobre el Nivel Socioeconómico**

El nivel socio-económico, como se mencionó en el punto anterior, es un indicador que se construye sobre la base de indicadores sociales y económicos que intentan reflejar el concepto de clase social.

El concepto de clase social se refiere al status de la persona dentro de la estructura social. Dicho concepto está vinculado a varias variables cuya más significativas son los estudios de la persona, medidos en años de escolaridad o en etapas del sistema educativo completados o no; y por otro lado, la ocupación, que marca la posición de la persona en el campo del trabajo. En la Argentina, es en el seno de la Asociación Argentina de Marketing desde 1996 donde se han dado los debates sobre el indicador. Éstas han sido referidas anteriormente.

- **Escala sobre el Estilo de Vida**

Las escalas de estilos de Vida que se indagaron fueron: a) las preguntas del estudio VALS de Estados Unidos; b) el estudio para el mercado europeo de la consultora GFK a partir de su Europanel (Santesmases *et al.* 2004; Lambin, 2004), y c) el estudio de Encuesta de Productos, Marcas y Estilo de Vida (2005) de TGI de IBOPE Argentina; cuyas características conceptuales y técnicas de dichos instrumentos se muestran en la Tabla 5-26 y 5-27.

Las dimensiones consideradas en la conformación de los estilos de vida en la presente investigación, incluyen además el estudio realizado por el autor de esta tesis para los mercados de los jóvenes universitarios y de los adultos mayores (Bianchi, 2008 y 2009) de acuerdo a la revisión metodológica efectuada, considerando lo manifestado por Lambin (1994, 2004) y lo hasta aquí mencionado, que se muestra en la Tabla 5-28.

Tabla 5-26. Características conceptuales de las escalas de Estilo de Vida

Estilo de Vida				
Variable	Dimensiones	Fuente	Investigación	Antecedentes
Encuesta de Productos, Marcas y Estilo de Vida (2005)	Tecnología Salud y dieta Actitudes y Opiniones sobre: <ul style="list-style-type: none"> ●Valores ●Espiritualidad ●Dinero y Riesgo ●Satisfacción con la Vida ●Gustos y preferencias ●Cultura y Recreación ●Valor de las marcas ●Estética ●Interés por temas políticos y sociales ●Medios de comunicación ●Comportamiento de compra 	TGI de IBOPE Argentina www.ibope.com.ar	58 países del mundo	Encuesta de Productos, Marcas y Estilo de Vida (2005) de TGI de IBOPE Argentina – Estudio simultáneo para 58 países del mundo.
VALS	35 preguntas de opinión general y 4 demográficas	Lambin (2004) www.sric-bi.com		SRI Business Consulting
GfK a partir de su Europanel Estilos de Compra	El estado de ánimo del mundo Vida y Ocio Los valores personales Poder de la marca Demografía Las redes sociales y la influencia Compra en Shoppings Consumo de Bebidas Valoración de la Juventud Los medios y la publicidad Tecnología Belleza Automotor	Lambin (2004) www.gfk.com	GfK a partir de su Europanel	GfK Group Institute (2006 -2007) Estudio para 31 países (cubriendo 1.000.000.000 consumidores) Muestra: Fase 1: n = 4.900 (Europa) Fase 2: n = 39.000 (Mundo)
Estilo de Vida de los Universitarios	Tiempo libre / recreación / medios de comunicación Salud / alimentación / actividad física / Belleza y tratamientos, moda, ropa Actitudes y comportamiento de compra en comercios / Compromiso social / Vínculo con la Tecnología	Bianchi (2006)		Encuesta de Productos, Marcas y Estilo de Vida (2005) de TGI de IBOPE Argentina

Tabla 5-27. Características técnicas de las escalas de Estilo de Vida

Características técnicas de las escalas de medición				
ESTILO DE VIDA				
Dimensión	Items	Codificación	Escala	Medidas psicométricas
Encuesta de Productos, Marcas y Estilo de Vida (2005)	300 preguntas	Escala de Liket	Métrica	NE
VALS	35 preguntas	Escala de Liket	Métrica	NE
GfK a partir de su Europanel	s/d	s/d	s/d	s/d

*NE = No especificado - s/d= sin datos

CAPÍTULO 5. DESARROLLO DE ESCALAS DE MEDICION

Tabla 5-28. Instrumento desarrollado para construir los estilos de vida de los adultos mayores

Instrumento de Estilo de Vida Desarrollado. Etapa Exploratoria			
Estilo de Vida de Adultos Mayores			
Dimensión	Cód.	Ítems	Fuente y Observaciones
<i>Tiempo libre / recreación / medios de comunicación</i>	TL1	Salgo a caminar habitualmente porque mejora mi calidad de vida	French y Crask (1977), Stephens (1981) y French y Crash (1977)
	TL2	Cuando estoy cansado/a miro televisión	
	TL3	Leo diarios para informarme en detalle de la actualidad política-social	Swartz y Stephens (1984),
	TL4	Compro revistas de actualidad para mantenerme informado de lo que pasa	Martín (1976), Lumpkin y
	TL5	Escucho radio siempre durante las mañanas	Greenberg (1982), Lumpkin (1985) y Lumpkin, Greenberg y Goldstucker (1985); Phillip y Sternthal (1977)
	TL6	Leer por placer. Me resulta poco atractivo	French y Crask (1977); Stephens (1981) y French y Crash (1977)
	TL7	Pienso que la información de los medios de comunicación es poco confiable	
<i>Salud / alimentación / actividad física</i>	SL1	Trato de consumir productos sanos como frutas y verduras	Elaboración propia a partir de dinámica de grupos, entrevistas en profundidad y la Encuesta SABE de la OPS
	SL2	Comer sano es más costoso hoy en día	
	SL3	Mi alimentación no es adecuada debido a mi rutina diaria	
	SL4	Consumo productos light puesto que ayudan a lograr mi peso ideal	
	SL5	La carne vacuna es una parte importante de mi alimentación	
	SL6	Sigo las indicaciones del médico en cuanto al tipo de alimentos a ingerir	
	SL7	A veces tomo medicamentos por la recomendación de un amigo/a	
	SL8	Las dietas estrictas son la única opción para bajar de peso	
	SL9	La actividad física no es fundamental para estar saludable	
	SL10	Voy al médico ante el primer síntoma de dolor	
	SL11	Hace más de 2 años que no voy a vacunarme	
	SL12	El yoga, pilates y fitness ayudan más que otras disciplinas a mantener un buen estado físico.	
	SL13	Estoy llevando una vida muy sedentaria	
<i>Belleza y tratamientos, moda, ropa</i>	BE1	Siempre que tengo tiempo realizo algún tratamiento de belleza o estética	Elaboración propia a partir de dinámica de grupos, entrevistas en profundidad y la Encuesta SABE de la OPS.
	BE2	Mantener un buen corte de cabello realza mi imagen	
	BE3	Estar arreglado me da seguridad a la hora de relacionarme y comunicarme con los demás	
	BE4	Uso cosméticos para la piel que rejuvenezcan mi cuerpo	
	BE5	(Mujeres) Soy cuidadosa con mi aspecto personal y el cuidado de mi cuerpo	
	BE6	Si no te sentís bien con tu cuerpo, es entendible hacerse cirugías estéticas para verse bien	
	BE7	Si tuviese el dinero suficiente me realizaría una cirugía plástica en mi cuerpo	
	BE8	No me parece mal que personas de mi edad, se hagan una liposucción o el cinturón gástrico para bajar de peso	

CAPÍTULO 5. DESARROLLO DE ESCALAS DE MEDICION

Tabla 5-28. Instrumento desarrollado para construir los estilos de vida de los adultos mayores (cont.)

Instrumento de Estilo de Vida Desarrollado. Etapa Exploratoria			
Estilo de Vida de Adultos Mayores			
<i>Dimensión</i>	<i>Cód.</i>	<i>Ítems</i>	Fuente y Observaciones
<i>Actitudes y comportamiento de compra en comercios y supermercados</i>	CC1	Cuando voy a comprar siempre comparo los precios	Schiffam (1971/2) Swartz y Stephens (1984) Martín (1976), Lumpkin y Greenberg (1982), Lumpkin (1985); Reynold y Wells (1977)
	CC2	Compro las mismas marcas que cuando era más joven	
	CC3	Antes de salir hago una lista de las cosas que necesito comprar	Mason y Smith (1976) y Lumpkin (1985)
	CC4	Me gusta más ir a comprar a los hipermercados y shoppings que a los súper y negocios del barrio	Lumpkin, Greenberg and G. Stucker (1985)
	CC5	No me gusta ir solo/a a comprar ropa, prefiero que alguien me ayude a decidir	
	CC6	En los negocios que frecuento me gusta que siempre me atienda la misma persona	Martín (1976) y Lumpkin and Greenberg (1982)
	CC7	Evito los lugares muy concurridos (por gente), pues no me agradan	Samli and Palubinskas (1972) Lambert (1979) y Gelb (1978)
	CC8	Siento que más de una vez me quieren engañar al hacer una compra	Schiffam (1971/2) Swartz y Stephens (1984)
	CC9	Ante una mala atención, no me quedo callado y reclamo	
	CC10	Si algo que compré no cumple con mis expectativas voy a reclamar o a pedir que me lo cambien	Martín (1976), Lumpkin y Greenberg (1982), Lumpkin (1985) y Lumpkin, Greenberg y G. (1985)
	CC11	Cuando tengo dudas en un negocio y nadie me atiende, pido ayuda	
	CC12	Los vendedores no tienen paciencia para atender a personas mayores	
	CC13	Los carteles con precios son pequeños, lo que dificulta leerlos	Gelb (1977-1980), Anderson's (1976) y Lambert (1980)
<i>Compromiso social / Actividad política</i>	PP1	No participo activamente en política (-)	Elaboración propia a partir de entrevistas en profundidad
	PP2	Me interesa poco y nada la política (-)	
	PP3	Siempre decido a último momento a quién voy a votar (-)	
	PP4	Yo siempre voy a votar	
<i>Valores personales</i>	VP1	Las relaciones afectivas son más importantes que el crecimiento profesional y laboral	Levanthal (1996) Borg, Halberg y Blomqvist (2006)
	VP2	La tranquilidad y seguridad económica es algo que no he podido lograr	
	VP3	Sentirme bien y pleno es para mí lo primordial	
	VP4	Los geriátricos brindan determinados cuidados difíciles de brindar en el propio hogar	Elaboración propia a partir de entrevistas en profundidad
	VP5	Mis padres se quedaron o quedarán bajo mi cuidado o el de mis hermanos	
<i>Trabajo / Hobbies</i>	TT1	Trabajo actualmente por la necesidad de sostenerme económicamente	Sherman y Schiffman (1984); Smyer y Pitt-Catsoupes (2007)
	TT2	Cuando me jubile voy a dejar todo lo relacionado con el trabajo actual	
	TT3	Dedico mi tiempo libre a estudiar un idioma o desarrollar un hobby por placer	
	TT4	Conseguir trabajo a mi edad resulta muy dificultoso	Yelyutina y Smimova (2006)
	TT5	Las empresas no quieren contratar personas mayores de edad	
<i>Vínculo con la Tecnología</i>	TT6	Uso Internet para comunicarme con familiares y amigos	Bailor (2006)
	TT7	Leo el diario por Internet al menos una vez por semana	
	TT8	No me interesa usar la mensajería instantánea (Chat, MSN)	
	TT9	He efectuado compras (o ventas) por medio de Internet	
	TT10	Me resulta un tanto complicado manejar el DVD		Schiffam (1971/2)

Luego de revisadas las escalas utilizadas y como exponen Shimp y Sharma (1987), antes de enviar un listado de ítems a los expertos, se efectuó una depuración inicial de los mismos y de su redacción, la cual fue realizada teniendo en cuenta algunas de las recomendaciones o criterios claves para evitar la inclusión de ítems pobres o de baja calidad en el listado objeto de revisión de los expertos.

Las recomendaciones convencionales que la literatura ofrece en este sentido y que fueron consideradas para este fin son: a) la necesidad de asegurar la no inclusión de ítems con doble argumentación (Aaker *et al.*, 2001; Churchill, 1999; Kinnear y Taylor; 2000; Vila *et al.*, 2000; Zikmund, 2003); b) la necesidad de evitar que la redacción del ítems posea alguna connotación que dirija o condicione la respuesta del entrevistado (Aaker *et al.*, 2001; Churchill, 1999; Kinnear y Taylor; 2000; Luengo, 1999; Malhotra y Birks, 2007; Vila *et al.*, 2000; Zikmund, 2003); c) evitar aquellos que sean ambiguos y de cerciorarse que los incluidos en el listado resulten tan concretos como sea posible (Aaker *et al.*, 2001; Churchill, 1999; Kinnear y Taylor; 2000; Malhotra y Birks, 2007; Zikmund, 2003); d) considerar el marco de referencia del entrevistado para evitar aquellas preguntas que sean difíciles de contestar (Aaker *et al.*, 2001; Kinnear y Taylor; 2000; Luengo, 1999); e) evitar ítems con asunciones implícitas (Churchill, 1999; Malhotra y Birks, 2007; Zikmund, 2003); f) excluir aquellos ítems que pudieran tener cabida simultáneamente en más de una de las dimensiones propuestas debido a que carecerían, por definición, de validez discriminante (Aaker *et al.*, 2001; Bigné, 1999; Malhotra y Birks, 2007; Miquel *et al.*, 1997; Sánchez y Sarabia, 1999; Vila *et al.*, 2000); g) tener una longitud apropiada que permita exponer con claridad el concepto (Aaker *et al.*, 2001; Luengo, 1999; Vila *et al.*, 2000); h) que el léxico sea asequible al entrevistado (Aaker *et al.*, 2001; Churchill, 1999; Kinnear y Taylor; 2000; Malhotra y Birks, 2007; Zikmund, 2003); y por último, i) insertar ítems en sentido positivo y negativo para evitar la tendencia a responder a todo que sí o que no (Churchill, 1979; Malhotra y Birks, 2007; Vila *et al.*, 2000), sin embargo, hacerlo también puede conducir a la confusión del encuestado (Vila *et al.*, 2000).

La depuración inicial a partir de estos criterios fue llevada a cabo por el autor de la presente investigación.

5.1.3. Determinación del formato de medida

Para algunos investigadores esta etapa es la tercera a seguir para el desarrollo de una escala de medida (DeVellis, 1991 y 2003; Vila *et al.*, 2000), para otros es la cuarta (Aaker *et al.*, 2001), y algunos más no la incorporan explícitamente en los procesos propuestos (véase Churchill, 1979 y 1999; Malhotra y Birks, 2007). De todos modos, es evidente que debe realizarse antes de la etapa de recolección de datos pues en ella se aborda la cuestión del tipo/s de escala/s compuesta/s que debe/n emplearse para realizar las preguntas del cuestionario (Aaker *et al.*, 2001; DeVellis, 1991 y 2003; Kinnear y Taylor; 2000)

Entre las diversas formas de hacer las preguntas (DeVellis, 1991 y 2003; Miquel *et al.*, 1997; Vila *et al.*, 2000) y técnicas para la formación de escalas y evaluación de ítems (Sarabia, 1999), las más habituales en marketing son: a) la técnica aditiva de Likert, b) el diferencial semántico de Osgood, c) La técnica de intervalos iguales de Thurstone, d) el formato de Stapel, e) la técnica de comparación pareada de Thurstone y g) el escalograma de Guttman (Sarabia, 1999; Malhotra, 2005) entre otras.

Para seleccionar la técnica para la formación de la escala que debe ser utilizada no hay reglas objetivas, sin embargo, pueden considerarse los objetivos de la investigación, la tipología de los sujetos de estudio y el tipo de escala natural que se desea utilizar (Sarabia, 1999) ya que éste condicionará tanto el tipo de análisis estadístico, que se puede llevar a cabo (Aaker *et al.*, 2001; Kinnear y Taylor, 2000; Miquel *et al.*, 1997) como su compatibilidad con la orientación teórica de los modelos basados en AFC y SEM (DeVellis, 2003). De todos modos, es cierto también que se pueden efectuar una vez recolectados los datos, determinadas transformaciones en las variables originales a los efectos de poder compatibilizar las mismas con la/s técnica/s de análisis de datos elegida/s (Santesmases Mestre, 2004); esto será advertido cuando se analicen los datos.

Como se mencionó en las características técnicas de las escalas relevadas de la literatura en el apartado 5.1.2, los formatos utilizados son escalas no métricas -ordinales o nominales y métricas- intervalo o de razón. Una aclaración es pertinente respecto de la escala de Likert, pues para algunos esta escala es un escala ordinal (Fishbein y Ajzen, 1975; Sarabia, 1999) y para otros es de intervalo (McIver y Carmines, 1981; Nunnally, 1978), aquí se consideran métricas-ordenadas pues es lo aconsejable para el estudio de las percepciones y preferencias (Sarabia, 1999), es decir mixtas (Santesmases Mestre, 2004).

Dos consideraciones a efectuar son importantes. Primero, la decisión de utilizar o no una posición neutral entre las posibilidades de respuesta ofrecidas a los entrevistados; en este caso se decidió mantenerla a pesar de las sugerencias de evitar ésta en caso que la población tienda a la indefinición (Cox, 1980; Kinneer y Taylor, 2000; Miquel *et al.*, 1997; Vila *et al.*, 2000) y para forzar su elección evitando con ello dar al entrevistado una “salida fácil” (Churchill, 1999). La evidencia empírica ha demostrado que las escalas desarrolladas usando un punto neutral, no tienen fiabilidades más altas que las que no lo usan (Churchill y Peter, 1984). Segundo, la longitud de la escala debe ser suficiente para garantizar la detección de la variabilidad en las respuestas (Cox, 1980; Vila *et al.*, 2000); como regla general se ha sugerido que el número de categorías de respuestas ofrecidas al entrevistado sea 7+2 categorías (Aaker *et al.*, 2001; Cox, 1980; Malhotra y Birks, 2007).

Se decidió por la escala de 5 puntos con punto neutral. En el formato de respuestas, luego de la prueba con los entrevistados adultos mayores, se colocaron dos rótulos: “acuerdo” y “desacuerdo”. De este modo, al entrevistado primero se le pregunta sobre su grado de acuerdo o desacuerdo con la proposición, y luego, la intensidad “totalmente” o “parcialmente”; además, las posiciones de respuesta fueron enumeradas (-2, -1, 0, +1, +2), pues algunas investigaciones recientes apuntan a que los formatos apoyados con números favorecen la activación de los procesos neuronales y mejoran significativamente la precisión de las respuestas (DeVellis, 2003; Zorzi, Priftis y Umiltá, 2002)

5.1.4 Revisión de escalas por parte de expertos

La revisión de escalas es una etapa que se realiza, ya sea cuando se trabaja con escalas ya construidas y que satisfacen los criterios de validez y confiabilidad, como con las nuevas. Es pues, fundamental someter la definición del constructo, sus dimensiones y el listado de ítems generado, al escrutinio de expertos, pues es dotar de validez de contenido a la escala en desarrollo (DeVellis, 1991 y 2003; Hardesty y Bearden, 2004; Malhotra y Birks, 2007; Vila *et al.*, 2000), basándose tanto en los juicios del investigador como en los expertos (Aaker *et al.*, 2001; Bigné, 1999; Malhotra y Birks, 2007), pues muchos asumen que debido a que la misma ha sido juzgada como válida en un artículo previo, todos deberían aceptarla como válida en su contenido (Ping, 2004).

Puede utilizarse como expertos a un jurado de tres a seis miembros, especialistas en la temática que evalúan los ítems según el grado de

representatividad con el concepto que se quiere medir, existiendo diferentes criterios de eliminación de ítems: a) eliminar cualquier criterio considerado como no representativo por alguno de ellos (Zaichkowsky, 1985; Bearden, Netemeyer y Teel, 1989; Netemeyer, Boles y McMurrian, 1996; Netemeyer, Burton y Lichtenstein, 1995); b) considerar aquellos representativos para el 70% de los jueces (Sharma, Netemeyer y Mahajan, 1990).

Otro procedimiento es utilizar, cuando se trabaja con un panel de 10 a 40 expertos, la técnica de Delphi, para garantizar la ausencia de la influencia de individuos dominantes y se orienta al consenso (Bigné, 1999; Torrón, 2000) que suele alcanzarse tras unas cuatro interacciones (Aaker *et al.*, 2001; Miquel *et al.*, 1997).

Finalmente, hay técnicas que no están basadas en la eliminación de ítems sino en la asignación de éstos a las diferentes dimensiones planteadas en la definición de los constructos (Hardesty y Bearden, 2004) cuyos criterios para la retención de ítems pueden ser muy estrictos. Requieren el 100% de acuerdo entre los jueces (Badin *et al.*, 1994) y otros más laxos, requieren que al menos 60% de los jueces hayan decidido de este modo (Allison, 1978), e incluso otros investigadores han adoptado criterios convencionales del análisis de contenido, tales como el índice de Holsti (1969).

Salvo el caso de la batería de ítems para la conformación de los estilos de vida de los adultos mayores, el resto de las escalas que se decidió utilizar son las mencionadas en la revisión del apartado 5.1.2. Es por ello, que se procedió a un estudio previo en la fase de estudio exploratorio y el sometimiento a juicio de las escalas a un panel mixto conformado por expertos -docentes universitarios de administración y marketing y entrevistados futuros -adultos mayores-, a los efectos de garantizar la adecuación de las traducciones, la comprensión y clarificación de los conceptos, la redundancia, la pertinencia de los ítems de las escalas consideradas por medio de la técnica de grupos focales mencionados en la figura 5-1, con el criterio de hallar el consenso sobre la inclusión o exclusión de un ítem de la escala.

En concreto, tras la revisión del panel mixto se logró adecuar las transcripciones literales del inglés adecuándolas a nuestro idioma e idiosincrasia de modo de facilitar la comprensión, y se decidió someter la totalidad de los ítems a un estudio cuantitativo de prueba en la segunda fase metodológica, atendiendo al modelo teórico propuesto, planteado en el capítulo 3.

5.1.5. Consideración de inclusión de otros ítems de validación

Tanto en el procedimiento adoptado para la revisión de las escalas propuestas por DeVellis (1991 y 2003) y Vila *et al.*, (2000) como el de Aaker *et al.*, (2001) aconsejan considerar la inclusión de dos tipos de ítems o escalas de validación para ayudar a detectar problemas de la escala, derivados de que la respuesta del entrevistado tenga una motivación distinta de la presupuesta por el investigador (respuestas socialmente aceptables, miedos de decir la verdad) y/o útiles para la validación de la escala. En ese sentido es que se introdujeron otros ítems y otras variables que pudieran estar correlacionadas o para utilizar en pruebas de validez discriminante y convergente (Malhotra, 2004: Vila *et al.*). Estos se muestran en la siguiente Tabla 5-29.

Tabla 5-29. Otras escalas e ítems seleccionados sometidos a prueba de cuestionario en la fase metodológica 2 – Estudio Cuantitativo 2009.

Otras escalas sometidas a prueba de cuestionario en la fase metodológica 2		
Variables	Escala seleccionada	Fuente
Independientes o explicadas		
<i>Estado funcional</i>	AFVD / AIVD	Tabla 5-12
<i>Religiosidad</i>	Sobre la base de la escala de Fetzer Institute. (2003). Brief Multidimensional Measure of Religiousness /Spirituality: 1999. In N. W. Group (Ed.), Multidimensional measurement of religiousness /spirituality for use in health research: A report of the Fetzer Institute/National Institute on Aging. Working Group (2 nd ed., pp. 85-88). Kalamazoo, MI: John E. Fetzer Institute. Fuente: HRS Questionnaire (2004-2006)	Ver Anexo Cuestionario
<i>Propósito ante la Vida</i>	Optimismo / Pesimismo	Tabla 5-16
<i>Enfermedades padecidas</i>	Listado de enfermedades padecidas	Tabla 5-12
<i>Autopercepción de la personalidad</i>	Sobre la base de la escala de Lachman, M. E., & Weaver, S. L. (1997). Midlife Development Inventory (MIDI) personality scales: Scale construction and scoring. Unpublished Technical Report. Brandeis University Fuente: HRS Questionnaire (2004-2006)	Ver Anexo Cuestionario
<i>Producto de prescripción médica</i>	Listado de medicamentos utilizados por prescripción médica	Ver Anexo Cuestionario
<i>Capacidad de Ahorro y endeudamiento</i>	Indaga si el adulto mayor está ahorrando y/o pagando algún tipo de deuda excluyendo tarjetas de crédito.	Ver Anexo Cuestionario

Finalmente, y para concluir la fase 1, en la Tabla 5-30 se muestra el origen de las escalas que conforman parte del cuestionario sometido a prueba en esta fase.

CAPÍTULO 5. DESARROLLO DE ESCALAS DE MEDICION

Tabla 5-30. Instrumento sometido a prueba en la fase metodológica 2 – Estudio cuantitativo 2008.

Instrumento sometido a prueba en la Fase 2 del desarrollo de escalas		
Variables	Observaciones	Fuente
Independientes o explicadas		
<i>Bienes del hogar</i>	Listado actualizado de 14 bienes del Hogar	Tabla 5-2
<i>Servicios de Salud y Belleza</i>	Se incluyeron productos y servicios consumidores de belleza y estética	Ver Cuestionario Anexo
<i>Entretenimiento y Cultura</i>	Se incluyeron una lista de actividades culturales y recreativas	Tabla 5-4
<i>Viajes y Turismo</i>	No se incluyó en el primer estudio cuantitativo	
Dependientes o explicativas del consumo		
<i>Edad Cronológica</i>	Pregunta abierta sobre la edad con control por la fecha de nacimiento.	Tabla 5-6
<i>Edad Percibida</i>	No se incluyó en el primer estudio cuantitativo por omisión.	
<i>Estilo de Vida</i>	Se incluyeron todos los ítems mencionados	Tabla 5-28
<i>NSE</i>	Sobre la base de NSE 2002 de AAM considerando: Ocupación, Educación, Aportantes del Hogar, Cobertura de Salud, Bienes, Automóvil.	Tabla 5-21
Dependientes o explicativas de otras variables		
<i>Calidad de Vida</i>	Escala Caspi-19 ELSA	Tabla 5-10a
<i>Condición de Salud</i>	Escala de 3 ítems	Tabla 5-12
<i>Satisfacción con la Vida</i>	No se incluyó en el primer estudio cuantitativo	Tabla 5-14
<i>Postura con la Vida</i>	Se usó la escala original planteada	Tabla 5-16
<i>Apoyo Social /Familiar</i>	Se usó la escala original planteada sólo para la familia	Tabla 5-18
<i>Ocupación</i>	Se preguntó, si trabaja o no; y tipo de ocupación del Principal Sostén del Hogar	Tabla 5-20
<i>Religiosidad</i>	Escala de Fetzer Institute. (2003).	Tabla 5-29
<i>Otras escalas</i>	Variables que pudieran estar correlacionadas o para utilizar en pruebas de validez discriminante y convergente.	Tabla 5-29

5.2. Segunda fase metodológica. (Estudio cuantitativo 1: Análisis para la depuración preliminar de las escalas)

Tal como se planteó en el apartado 4.1 de esta investigación y como se muestra en la figura 5-3, la segunda fase de la investigación es el someter las escalas a una etapa de recolección de datos para la posterior evaluación de los ítems. A este punto del desarrollo de la escala es necesario someterlo a un contraste cuantitativo para poder analizar cada uno de sus ítems y determinar la fiabilidad, más concretamente en esta región del mundo.

Pasos metodológicos	
2008	
Fase 2. Estudio Cuantitativo	Cuestionario de Prueba
	Recolección de datos
	Evaluación de ítems y determinación de la fiabilidad inicial
	Exploración de datos

Figura 5-3. Etapas del proceso de desarrollo de las escalas abordadas en la segunda fase metodológica de la investigación

Para ello se tomó una muestra de prueba cuya ficha técnica se expresa en la Tabla 5-31. A decir de los autores, Nummally (1978) y de Numally y Bernstein (1994) una muestra de trescientos casos sujetos, resulta apropiada. Aunque, tal como señalan Churchill y Peter (1984) y DeVellis (1991 y 2003) existen escalas que han sido desarrolladas con una muestra menor a esa cifra, lo que se debe en parte a que la evidencia empírica ha demostrado que las características no conceptuales de la muestra tienen un impacto despreciable tanto en la estimación de la fiabilidad como en las estimaciones de validez convergente, discriminante y nomológica (Aaker *et al.*, 2001; Churchill y Peter, 1984; Peter y Churchill, 1986).

En esta etapa, sólo se consideraron las variables independientes del modelo de estudio en especial los constructos Calidad de Vida y Estilo de Vida.

Tabla 5-31. Ficha técnica del Estudio Cuantitativo 1: Análisis para la depuración preliminar de la escala

Naturaleza metodológica	Cuantitativa
Técnica metodológica	Encuesta con cuestionario estructurado y semi-estructurado, en forma personal
Universo	Adultos mayores de más 55 años de edad
Ambito geográfico	Ciudad de Córdoba
Tamaño de la muestra	144 casos válidos (51% femenino, 49% masculino)
Procedimiento de muestreo	Muestreo por área (17 barrios de la ciudad) Muestreo por cuota de Edad y Sexo
Período de recolección	Septiembre y primera semana de Octubre de 2008
Ejecución del trabajo de campo	Alumnos de la cátedra de Comercialización 2 de la FCE de la Universidad Nacional de Córdoba, supervisado por el autor de la presente investigación.

5.2.1. Recolección de los datos

Para la recolección de datos se diseñó un cuestionario preliminar con las variables señaladas en la Tabla 5-30, que fue sometido a una docena de adultos mayores y luego de pequeñas modificaciones en su estructura dio por resultado el Cuestionario que se muestra en el **Anexo – Cuestionario 2008**.

La muestra fue tomada en 17 barrios, fruto de un muestreo por áreas y luego se practicó un muestreo por cuota y por edad. Al tratarse de una primera aproximación a la validación inicial de la misma, se trabajó con un muestreo no aleatorio a pesar de las limitaciones propias de las muestras no aleatorias (Malhotra, 2004).

La selección de entrevistados fue en dos etapas. Primero, a los encuestadores se les asignaron zonas y en la segunda, se efectuó el control del sexo y la edad. La pregunta de filtro era si la persona era mayor de 55 años de edad y si tenía tiempo de responder la encuesta para un estudio de un grupo de investigación de la facultad. El instrumento desarrollado fue administrado del 1 de septiembre al 7 de octubre de 2008 a unos 144 adultos mayores. Las características del perfil de los encuestados se presentan en la Tabla 5-32.

Tabla 5-32 Perfil de la muestra de entrevistados del Estudio Cuantitativo 1

Variable	Estadísticos descriptivos	Valores
Edad (años)	Media	64,5
	Mínima	55
	Máxima	90
	Desviación típica	9,0
Sexo (%)	Femenina	51,3
	Masculina	48,6
Estudios del PSH (%)	Secundario completo o inferior	26,3
	Terciario o Universitario incompleto	47,9
	Terciario o Universitario completo o superior	25,0
Ocupación del PSH (%)	Jubilado	38,1
	Desocupado / Inactivo	1,5
	Ocupación informal	4,1
	Autónomo no calificado, personal no calificado	8,3
	Obrero calificado, especializado con estudios	6,2
	Autónomos especializados	6,9
	Comerciante sin personal, artesanos, empleados especializados, supervisores, capataces	11,81
	Técnicos independientes y en relación de dependencia con estudios terciarios	2,0
	Profesionales universitarios con o sin personal a cargo y jefes intermedios	11,2
	Dueño o socio de empresas de 1 a 5 empleados. Gerentes	4,17
	Dueño o socio de empresas de 6 a 50 empleados. Alta Gerencia	2,1
	Dueño o socio de empresas de más de 50 empleados. Alta Dirección	0,7
	No sabe/No contesta	2,7
Tenencia de Automóvil (%)	Si	38,6
	No	61,4

Elaboración propia. Datos procesados en Spss 12.0 y Dyane versión 3

5.2.2. Evaluación de los ítems y determinación de la fiabilidad

El funcionamiento de cada uno de los ítems contenidos en la escala administrada deber ser analizado en función de diversos indicadores de fiabilidad, que pasamos a describir.

a) Medidas de fiabilidad

La medida más usada para medir la consistencia interna o fiabilidad de una escala en relación a un constructo, es el Alpha de Cronbach, el cual mide la proporción de la varianza total de la escala que es atribuible a la variable latente y su cálculo puede ser realizado mediante la ecuación siguiente (Sánchez y Saravia, 1999; Uriel y Aldás, 2005; Vila *et al.*, 2000):

$$\alpha = \left(\frac{N}{N-1} \right) / \sum_{i=1}^N (\sigma_i^2 / \sigma_s^2)$$

Donde, N es igual al número de ítems planteados, σ_i^2 la varianza del ítem de la escala y σ_s^2 la varianza total de la escala.

Los valores mínimos de α comúnmente aceptados en la investigación en marketing son de 0,7 para etapas preliminares del desarrollo de una escala; 0,8 para escalas depuradas y consolidadas; y 0,9 cuando se trata de investigación aplicada en la que se vayan a tomar decisiones que afecten a los individuos con los resultados obtenidos (Miquel *et al.*, 1997; Nunnally y Bernstein, 1994; Peterson, 1994; Sánchez y Sarabia, 1999; Vila *et al.*, 2000). La limitación es que no contempla la influencia sobre la fiabilidad de otros constructos. En consecuencia, han sido diseñados otros procedimientos que sí consideran dicha influencia, entre ellos destacan el Índice de Fiabilidad Compuesta (IFC) de Fornell y Larcker (1981), el Índice de la Varianza Extraída o Varianza Extraída Promedio (AVE) de los mismos investigadores y el coeficiente de Raju (1977 y 1979). El cálculo del IFC se realiza mediante la ecuación:

$$IFC = \left(\sum_j L_{ij} \right)^2 / \left(\sum_j L_{ij} \right)^2 + \sum_j Var(E_{ij})$$

Donde, L_{ij} es la carga factorial estandarizada de cada una de las j indicadores que cargan sobre el factor i , y $Var(E_{ij})$ la varianza del término de error asociado a cada uno de los j indicadores del factor i . La interpretación es la misma que el Alpha de Cronbach por lo que un valor de 0,7 es considerado

aceptable, incluso algunos investigadores sugieren un valor crítico de 0,6 (Bagozzi y Yi, 1988; Moliner, Berenguer, Gil y Fuente, 2004)

El cálculo del AVE se refiere, éste se hace siguiendo la ecuación:

$$AVE = \left(\sum_j L_{ij}^2 \right) / \left(\sum_j L_{ij}^2 \right) + \sum_j Var (E_{ij})$$

Donde, L_{ij}^2 es igual al cuadrado de la carga factorial estandarizada de cada uno de los j indicadores que cargan sobre el factor i ; y $Var (E_{ij})$ la varianza del término de error asociado a cada uno de los j indicadores del factor i .

Y por último, el coeficiente de β de Raju (1977 y 1979) se obtiene mediante:

$$\beta = \sigma_x^2 - \sum_{j=1}^k \sigma_j^2 / \sigma_x^2 \left[1 - \sum_{j=1}^k \left(\frac{n_j}{n} \right)^2 \right]$$

Donde, k es el número de subescala de la medición; σ_x^2 la varianza de las valoraciones globales de las escalas; σ_j^2 la varianza de cada sub-escala; n_j el número de ítems de cada sub-escala y, n al número total de ítems de la escala. Su interpretación es análoga a la del coeficiente de Alpha de Cronbach, y aunque también se trata de un buen procedimiento para estimar la fiabilidad global de una escala de dos o más dimensiones (Malhotra y Birks, 2007; Sánchez y Sarabia, 1999), éste es menos utilizado que las anteriores en la disciplina de marketing (Sánchez y Sarabia, 1999).

b) Evaluación de los ítems y determinación de la fiabilidad inicial de las escalas propuestas

Para dar cumplimiento a esta etapa de desarrollo y comprobación de los valores obtenidos en las escalas en otras partes del mundo, se realizó en consecuencia la evaluación del funcionamiento de cada ítem de la escala administrada y la determinación del valor inicial de su fiabilidad (Aaker *et al.*, 2001; Churchill, 1979 y 1999; DeVellis, 1991 y 2003; Vila *et al.*, 2000)

- **Calidad de Vida**

Los resultados obtenidos, correlaciones bivariadas, la media y las desviación estándar y coeficiente de confiabilidad de Cronbach se exponen en

las tablas siguientes; Tabla 5-33 y Tabla 5-34, para la Escala Caspi-19 de Calidad de Vida.

Tabla 5-33. Correlaciones bivariadas entre los ítems de las dimensiones de escala Calidad de Vida Casp-19

Control					
	CV1_1	CV2_1	CV3	CV4_1	
CV1A	2,59 (1,54)				
CV2A	0,3858	3,39 (1,46)			
CV3	0,1841	0,2379	1,92 (1,15)		
CV4A	0,1838	0,3437	0,1317	3,57 (1,35)	
Autonomía					
	CV5	CV7	CV6_1	CV8_1	CV9_1
CV5	2,30 (1,28)				
CV7	0,4911	3,53 (1,49)			
CV6	0,2558	0,2314	2,27 (1,32)		
CV8A	0,1824	0,1331	0,2297	3,22 (1,55)	
CV9A	-0,0068	-0,0609	-0,0146	0,2069	2,75 (1,48)
Autorrealización					
	CV10	CV11	CV12	CV13	CV14
CV10	1,83 (1,08)				
CV11	0,5567	1,46 (0,84)			
CV12	0,2799	0,4998	1,47 (0,82)		
CV13	0,2201	0,32	0,4493	1,51 (0,87)	
CV14	0,0888	0,1743	0,4897	0,4369	1,49 (0,83)
Placer					
	CV15	CV16	CV17	CV18	CV19
CV15	1,76 (0,97)				
CV16	0,2743	2,38 (1,28)			
CV17	0,2855	0,3612	1,92 (1,07)		
CV18	0,3405	0,3486	0,2405	1,68 (1,06)	
CV19	0,3326	0,3498	0,2213	0,4992	2,09 (1,17)

En la diagonal se presenta la media y la desviación típica de cada ítem.

* La escala utilizada es de 5 puntos, que va de -2 (desacuerdo) a +2 (acuerdo).

** A en el código del ítem indica que ha sido invertido.

Tabla 5-34. Fiabilidad inicial de la escala de Calidad de Vida y sus dimensiones

Escalas y sus dimensiones	Alpha de Cronbach*
Calidad de Vida Casp-19	0,8202
<i>Control</i>	0,5700
<i>Autonomía</i>	0,4871
<i>Autorrealización</i>	0,7198
<i>Placer</i>	0,7055

*Cálculo basado en datos estandarizados

De las tablas precedentes se desprende la conclusión que el coeficiente de Alpha es aceptable, según los criterios mencionados anteriormente, sólo para el constructo considerado como unidimensional, es decir con la inclusión de los 19 ítems y que las dimensiones -control, placer, autorrealización y autonomía- no alcanzan niveles satisfactorios para escalas depuradas y consolidadas.

Respecto de los factores o variables relacionadas con el constructo calidad de Vida definido en el modelo propuesto del capítulo 3, se muestran en las Tablas 5-35 los coeficientes de confiabilidad.

Tabla 5–35. Fiabilidad inicial de las variables relacionadas con la Calidad de Vida

Escalas	Alpha de Cronbach*
Incluidos en el Modelo	
<i>Condición de Salud</i>	0,8501
<i>Satisfacción con la Vida</i>	NI
<i>Postura ante la Vida</i>	0,7308
<i>Religiosidad</i>	0,8764
<i>Apoyo Familiar</i>	0,7997
<i>NSE</i>	NC
<i>Ocupación</i>	NC
No Incluidos en el Modelo	
<i>Propósito en la Vida</i>	0,6588
<i>Valores personales</i>	0,2117**

*Cálculo basado en datos estandarizados

** Corresponde a 3 ítems de valores personales.

NC = No corresponde su estimación por ser un índice o un variable no una escala.

NI = No incorporada en esta fase del estudio.

Como puede apreciarse en la tabla, los valores de los coeficientes de fiabilidad simple (Alpha de Cronbach) superan en todos los casos el valor de 0,7, salvo para el propósito en la vida (0,6588), sugerido como aceptable para escalas en esta etapa de desarrollo (Malhotra y Birks, 2007; Miquel *et al.*, 1997; Nunnally y Bernstein, 1994; Peterson, 1994; Sánchez y Sarabia, 1999; Vernet, 1995; Vila *et al.*, 2000) por lo que al tratarse de una primera aproximación se consideró prudente continuar con el análisis. En el estudio de esta fase no se había considerado la escala Satisfacción con la Vida, que se incluyó a posteriori al analizar la baja performance de la Escala valores personales (0,2117); y se analizó la variable Religiosidad (que aparece en el constructo de Calidad de Vida WHOQOL de Organización Mundial de la Salud) mencionada en el apartado 5.1.2. No se determinan los índices de fiabilidad compuesta y de varianza extraída para las dimensiones de Calidad del Vida dado los bajos niveles de confiabilidad.

- **Estilo de Vida**

Para la construcción de la variable se consideraron las dimensiones e ítems mencionados en el apartado 5.1.2. Como estudio exploratorio a definir los estilos de vida por medio de clúster se realizó un Análisis Factorial de cada dimensión, reteniendo los factores cuyo autovalor propio sea mayor a 1 (Lambin, 1994; Malhotra, 2004; Kinnear y Taylor; Hair *et al.*, 1999) que se muestran en la Tabla 5-36.

CAPÍTULO 5. DESARROLLO DE ESCALAS DE MEDICION

Tabla 5–36. Análisis Factorial Exploratorio (AFE) de las dimensiones de Estilo de Vida. Cuestionario 2008

Tiempo Libre /Recreación / Medios de Comunicación					
<i>Q ítems</i>	<i>Factores Retenidos</i>	<i>Ítems</i>	<i>Nombre de los factores</i>	<i>Varianza Explicada (%)</i>	<i>Varianza acumulada</i>
7	1	TL5	Acompañamiento de la Radio	15,81%	66,19%
	2	TL2 TL6	Televisión-Lectura	15,30%	
	3	TL1 TL3 TL4	Mantenerse actualizado	19,99%	
	4	TL7	Confianza en los medios	15,09%	
Salud					
<i>Q ítems</i>	<i>Factores Retenidos</i>	<i>Ítems</i>	<i>Nombre de los factores</i>	<i>Varianza Explicada (%)</i>	<i>Varianza acumulada</i>
3	1	SL6 SL10	Indicaciones médico	41,55%	75,55%
	2	SL7	Medicación	34,00%	
Alimentación					
<i>Q ítems</i>	<i>Factores Retenidos</i>	<i>Ítems</i>	<i>Nombre de los factores</i>	<i>Varianza Explicada (%)</i>	<i>Varianza acumulada</i>
6	1	SL2 SL3 SL8	Costo de alimentación sana	23,89%	46,04%
	2	SL1 SL4 SL5	Dieta sana	22,15%	
Actividad Física					
<i>Q ítems</i>	<i>Factores Retenidos</i>	<i>Ítems</i>	<i>Nombre de los factores</i>	<i>Varianza Explicada (%)</i>	<i>Varianza acumulada</i>
4	1	TL1 SL13	Vida Sedentaria	32,59%	59,12%
	2	SL9 SL12	Actividad Física	26,53%	
Belleza / Tratamientos / Moda y Ropa					
<i>Q ítems</i>	<i>Factores Retenidos</i>	<i>Ítems</i>	<i>Nombre de los factores</i>	<i>Varianza Explicada (%)</i>	<i>Varianza acumulada</i>
6	1	BE6 BE7	Conformismo con el cuerpo	24,09%	69,11%
	2	BE2 BE3 BE8	Imagen personal y física	23,36%	
	3	BE1 BE4 BE5	Dedicación al cuerpo	21,66%	
Comportamiento de compra					
<i>Q ítems</i>	<i>Factores Retenidos</i>	<i>Ítems</i>	<i>Nombre de los factores</i>	<i>Varianza Explicada (%)</i>	<i>Varianza acumulada</i>
13	1	CC8 CC13	Intención de engañarlos	12,12%	58,78%
	2	CC3 CC4 CC5 CC6	Hábitos de compra	12,99%	
	3	CC9 CC10 CC11	Actitud de queja y reclamo	13,61%	
	4	CC7 CC12	Molestias en la compra	10,65%	
	5	CC1 CC2	Actitud ante precios y marca	9,39%	

Tabla 5–36. Análisis Factorial Exploratorio (AFE) de las dimensiones de Estilo de Vida. Cuestionario 2008 (Cont.)

Compromiso político y social					
<i>Q ítems</i>	<i>Factores Retenidos</i>	<i>Ítems</i>	<i>Nombre de los factores</i>	<i>Varianza Explicada (%)</i>	<i>Varianza acumulada</i>
4	1	PP1 PP2 PP3	Interés por la política	40,13%	68,40%
	2	PP4	Comportamiento de votación	28,27%	
Valores personales					
<i>Q ítems</i>	<i>Factores Retenidos</i>	<i>Ítems</i>	<i>Nombre de los factores</i>	<i>Varianza Explicada (%)</i>	<i>Varianza acumulada</i>
5	1	VP1 VP3 VP5	Relaciones afectivas	30,17%	52,01%
	2	VP2 VP4	Seguridad económica	21,83%	
Trabajo					
<i>Q ítems</i>	<i>Factores Retenidos</i>	<i>Ítems</i>	<i>Nombre de los factores</i>	<i>Varianza Explicada (%)</i>	<i>Varianza acumulada</i>
5	1	TT4 TT5	Acceso al mercado laboral	28,85%	71,99%
	2	TT2	Al momento de jubilarse	21,51%	
	3	TT1 TT3	Ocupación y hobbies actuales	21,62%	
Tecnología					
<i>Q ítems</i>	<i>Factores Retenidos</i>	<i>Ítems</i>	<i>Nombre de los factores</i>	<i>Varianza Explicada (%)</i>	<i>Varianza acumulada</i>
5	1	TT6 TT7 TT9	Uso de Internet	39,98%	63,68%
	2	TT8 TT10	Uso de otras tecnologías	23,70%	

Del análisis factorial exploratorio se pueden tomar las siguientes decisiones: a) reducir las variables a los efectos de minimizar la búsqueda de datos, b) emplear los factores como nuevas variables para posteriores análisis como el análisis de clúster c) identificar dimensiones y sub-dimensiones dentro de un conjunto de ítems de manera exploratoria como parte de un proceso de construcción de una escala (Malhotra, 2004; Lambin, 1994; Kinneer y Taylor, 2005). El criterio por lo general es minimizar la pérdida de información, es decir trabajar con una varianza acumulada cercana o mayor al 80%.

Se aplicó la técnica de Clúster k-medias, solicitando la conformación de cuatro grupos dada la cantidad de datos de la muestra. Los resultados de aplicar en esta fase el estudio de clúster a los ítems mencionados por el método de k-medias, se muestran en la Tabla 5-37 y fueron publicados por el autor de esta investigación en el XXIII Encuentro de Docentes de Comercialización de Argentina y América Latina (EDUCA-AL) en Villa Carlos Paz, Córdoba, Argentina.

Las denominaciones de los cuatro clúster tienen nombres que resultan de la lectura de la opinión de cada clúster a los ítems considerando el valor de respuesta promedio o media. El **Clúster 1** está conformado por adultos mayores que hemos denominado “Joviales Tecnológicos” que representan el 23% de la población estudiada. Se autodefinen en general como “conservadores y organizados”. Tiene en su mayoría menos de 65 años de edad, gozan de muy buena salud (más del 94% manifiesta tener un estado de salud mayor a bueno), la mitad de ellos aún trabajan (un tercio como profesionales activos), por lo que se les facilita el acceso a las nuevas tecnologías. Es un grupo integrado socialmente, de clase alta y media alta, un tercio con estudios universitarios completos y un 45% con nivel secundario terminado. Tiene capacidad de ahorro (45%) y para tomar créditos (31%). El 70% de ellos tiene acceso a Internet por medio de banda ancha, en la oficina o en el hogar. Son lectores frecuentes de diarios (91%) y de libros (85%). Entre las actividades sociales que más frecuentan se encuentran comer afuera (80%), salir a tomar un café (75%), ir a los shopping (73%). El **Clúster 2** está conformado por adultos mayores que hemos denominado “Sobrevivientes resignados” que representan el 26% de la población estudiada. Se autodefinen en general como conservadores atentos. En su mayoría son personas con estudios secundarios completos, clase media y media baja. En este grupo el 64% está ya jubilado y el 47% trabaja. Sorprende que el 44% manifiesta que los ingresos actuales no alcanzan (pregunta sobre el dinero que posee para satisfacer sus necesidades de la vida diaria (casa, comida, ropa, gastos médicos, paseos, transporte u otros), sólo el 15% dice tener capacidad de ahorro, sólo el 18% tiene automóvil y 18% tiene “Banda Ancha”. Entre las actividades que más mencionan se encuentran la lectura de diarios (63%), hacer crucigramas (56%), leer libros (55%), comer afuera (43%) y actividades culturales (40%). (Bianchi, 2009).

Tabla 5–37. Clúster de Estilo de Vida. Encuesta 2008

Clúster 1 – Joviales Tecnológicos	
Dimensión	Descripción
Tiempo Libre	Salen a caminar habitualmente porque mejora la calidad de vida. A veces cuando están cansado/a/s miran televisión o compran revistas de actualidad para mantenerse informados de lo que pasa. Escuchan radio siempre durante las mañanas. Leen por placer.
Salud y Alimentación	Tratan de consumir productos sanos como frutas y verduras. Están parcialmente de acuerdo con consumir productos <i>light</i> puesto que ayudan a lograr el peso ideal. Sí están en desacuerdo con que las dietas estrictas son la única opción para bajar de peso. Manifiestan que hacer yoga, pilates y fitness ayuda más que otras disciplinas a mantener un buen estado físico. No se consideran que estén llevando una vida muy sedentaria.
Belleza	No están pendientes de tratamientos de belleza o estética. Sí de estar bien presentados, mantener un buen corte de cabello para que realce la imagen. Las mujeres sí son muy cuidadosas con el aspecto personal y el cuidado del cuerpo. No les parece mal que personas de su edad, se hagan una liposucción o el cinturón gástrico para bajar de peso.
Actitud de Compra	Es el grupo que más está de acuerdo con que compra las mismas marcas que cuando eran más jóvenes y que les gusta más ir a comprar a los hipermercados y shoppings. Por lo general esperan que en los negocios que frecuentan siempre los atienda la misma persona. Ante una mala atención, se quedan callados y no reclaman. Sin embargo, si algo que compraron no cumple con sus expectativas van a reclamar o a pedir que se lo cambien. Están convencidos que los vendedores no tienen paciencia para atender a personas mayores.
Trabajo	Trabajan actualmente aunque no sólo por la necesidad de sostenerse económicamente. Son los que menos pueden dedicar tiempo libre a estudiar un idioma o desarrollar hobbies por placer.
Tecnología	Son los que más usan Internet para comunicarse y para leer el diario. Han efectuado alguna compra por Internet
Religiosidad	En general, son optimista sobre su futuro. A pesar de las dificultades, siempre esperan que las cosas salgan lo mejor posible, esperan que las cosas salgan a su manera. Creen que las cosas que les pasan son buenas para ellos. Esperan llegar a obtener lo que realmente quieren o desean. Creen que Dios vela por ellos, pero no están tan pendientes de cumplir con las obligaciones de la religión.
Clúster 2 – Sobrevivientes resignados	
Dimensión	Descripción
Tiempo Libre	Son los que menos salen a caminar habitualmente porque mejora su calidad de vida y los que menos leen los diarios para informarse en detalle de la actualidad política-social. Son los que más escuchan radio siempre durante las mañanas, y no les resulta placentero leer.
Salud y Alimentación	Intentan consumir productos sanos como frutas y verduras pero creen que comer sano es más costoso hoy en día. A veces toman medicamentos por la recomendación de un amigo/a. Creen en las dietas estrictas para bajar de peso más que en la actividad física como forma de estar saludable.
Belleza	Mantener un buen corte de cabello para realzar su imagen es importante, estar arreglados les da seguridad a la hora de relacionarse y comunicarse con los demás.
Actitud de Compra	Para ellos cuando van a comprar siempre comparan los precios. Antes de salir hacen la lista de las cosas que necesitan comprar. Ante una mala atención, no se quedan callados y reclaman.
Trabajo	Es el grupo que más de acuerdo está en que cuando se jubilen es posible que vayan a dejar todo lo relacionado con el trabajo actual. No dedican su tiempo libre a estudiar un idioma o desarrollar un hobby por placer. Creen que resulta dificultoso conseguir trabajo a su edad.
Tecnología	Por lo general no usan Internet como medio de contacto de sus amigos, ni para leer los diarios.
Religiosidad	Son más pesimistas que optimistas. "Si algo puede salirme mal, seguro que me saldrá mal". Dudan de poder llegar a obtener lo que realmente quieren o desean. Creen que Dios vela por los suyos y que en cierta forma los acontecimientos de sus vidas se desarrollan de acuerdo a la voluntad de Dios. Son los menos activos, no tienen bien definido qué es lo que están tratando de lograr en la vida. A veces sienten que ya han hecho todo lo que hay que hacer en la vida.

Fuente: Bianchi (2009)

El **Clúster 3** está conformado por Adultos mayores que hemos denominado “Activos Modernos” que representan el 30% de la población estudiada. Se autodefinen en general como conservadores organizados, atentos y creativos. Todos manifiestan encontrarse en “buen estado de Salud”. Son en su mayoría adultos mayores que les resta entre 5 y 10 años para jubilarse. Son personas de clase media y media alta, con estudios universitarios (36%) y secundario completo (47%). Sus ingresos provienen del trabajo (89%) y de la renta de alquileres (25%). Entre las actividades que más efectúan se encuentra la lectura de diarios (83%), libros (74%) y salir a comer afuera (74%). La mitad accede a Internet por banda ancha y la mitad tiene celular con cámara de fotos. Por último, el **Clúster 4** está conformado por adultos mayores que hemos denominado “**Familieros Tradicionalistas**” que representan el 21% de la población estudiada. Se autodefinen en general como conservadores organizados, atentos y creativos. El 48% de este segmento son adultos mayores de entre 71 y 75 años de edad, de clase media baja que presentan insuficiencia de ingreso. La mayoría sólo ha terminado o dejado incompleto el secundario. Muy pocos ahorran (13%) y muy pocos están endeudados (17%). Una parte de ellos aún trabaja como autónomos o en la actividad comercial. Las actividades que más realizan son leer los diarios (60%), libros (50%) e ir a misa (50%). Lo que menos hacen es ir a eventos culturales (20%) y visitar los shopping (26%). Sólo el 26% se conecta a Internet por banda ancha. (Bianchi, 2009)

En síntesis, se evidenció la existencia de estilos de vida diferentes en el mercado de adultos mayores de la ciudad de Córdoba y que presentan diferencias de comportamiento en determinadas actividades. Éstas fueron discutidas en el marco del Encuentro de EDUCA-AL 2009.

Como conclusión de este apartado podemos decir, según los resultados obtenidos en esta fase de la metodología de investigación, que surgió la necesidad de revisar y achicar la batería de ítems que conforman el constructo Estilo de Vida de allí la importancia del AFE, e incorporar otras variables al modelo, como la Satisfacción en la Vida, a través de un estudio cualitativo para mejorar la escala y así conformar el cuestionario definitivo, temáticas que se desarrollarán en el próximo capítulo.

CAPÍTULO 5. DESARROLLO DE ESCALAS DE MEDICION

Tabla 5–37. Clúster de Estilo de Vida. Encuesta 2008 (Cont.)

Clúster 3 – Modernos Activos	
Dimensión	Descripción
Tiempo Libre	Son los que menos acuerdan con que cuando están cansados miran televisión. Leen diarios para informarse de la actualidad política-social. No compran en general revistas de actualidad para mantenerse informados de lo que pasa. Muchos escuchan la radio durante las mañanas. Leer les atrae.
Salud y Alimentación	Tratan de consumir productos sanos como frutas y verduras. No acuerdan que comer sano sea más costoso. Consumen productos light puesto que ayudan a lograr el peso ideal. No es la carne vacuna lo más importante de su alimentación. Consideran que la actividad física es fundamental para estar saludable y no están llevando una vida muy sedentaria. No van al médico ante el primer síntoma de dolor, hace más de 2 años que no van vacunarse.
Belleza	No acuerdan que siempre que tienen tiempo realizan algún tratamiento de belleza o estética. Mantener un buen corte de cabello que realce su imagen, les da cierta seguridad a la hora de relacionarse y comunicarse con los demás. No hacen uso intensivo de cosméticos pero sí son cuidadosas las mujeres con su aspecto personal y el cuidado del cuerpo. No creen que sea entendible hacerse cirugías estéticas para verse bien, y si tuviesen el dinero suficiente no se realizarían una cirugía plástica. Aunque si admitirían una liposucción o el cinturón gástrico para bajar de peso.
Actitud de Compra	Este grupo no compra las mismas marcas que cuando era más jóvenes. Van solo/a/s a comprar ropa, no prefieren que alguien les ayude a decidir. No les preocupa que en los negocios que frecuentan no les atienda la misma persona. Si pueden, evitan los lugares muy concurridos (por gente). Ante una mala atención, no se quedan callados y reclaman. Son los que más piden ayuda, cuando tienen dudas en un negocio y nadie los atiende.
Trabajo	Son los que más acuerdan que trabajan actualmente por la necesidad de sostenerse económicamente. Cuando se jubilen no van a dejar del todo lo relacionado con el trabajo actual. Reconocen que conseguir trabajo a su edad resulta muy dificultoso.
Tecnología	Usan internet y son los que más envían los mensajes de Chat y MSM.
Religiosidad	Creen en Dios, pero no están ni a favor ni en contra que los acontecimientos de su vida se desarrollan de acuerdo a la voluntad de Dios. No es su objetivo cumplir con sus creencias religiosas.
Clúster 4 – Tradicionales Familiares	
Dimensión	Descripción
Tiempo Libre	No compran revistas de actualidad para mantenerse informados de lo que pasa. Sí escuchan radio siempre durante las mañanas. No hacen uso de su tiempo libre para estudiar un idioma o desarrollar un hobby por placer.
Salud y Alimentación	Consumir productos sanos como frutas y verduras y comer sano es más costoso hoy en día. La alimentación es adecuada a su rutina diaria. Consumen productos light pero no están del todo de acuerdo con que ayuden a lograr el peso ideal. Son los que más siguen las indicaciones del médico en cuanto al tipo de alimentos a ingerir. Son totalmente reticentes a la automedicación. La actividad física es fundamental aunque a veces llevan una vida sedentaria.
Belleza	No tienen tiempo de realizar algún tratamiento de belleza o estética. Sí cuidan de mantener un buen corte de cabello que realce su imagen. No usan cosméticos para la piel que rejuvenezcan su cuerpo Para este grupo, no es entendible hacerse cirugías estéticas para verse bien, si uno no se siente bien con su cuerpo. No están de acuerdo con que si tuviesen dinero se realizarían una cirugía plástica en su cuerpo.
Actitud de Compra	Cuando van a comprar siempre comparan los precios. Les gusta comprar en los hipermercados y shoppings tanto como súper y negocios del barrio. Van de compras solo o acompañados a comprar ropa, da lo mismo quien lo atienda. En lo posible evitan los lugares muy concurridos. No tienen problema con la lectura de los carteles de precios.
Trabajo	En parte trabajan actualmente por la necesidad de sostenerse económicamente. No saben si cuando se jubilen van a dejar todo. En especial en este grupo, conseguir trabajo les resulta muy dificultoso porque las empresas no quieren contratar a personas mayores.
Tecnología	Es el grupo que menos uso hace de Internet para comunicarse con familiares o para leer los diarios. Ven la tecnología un poco complicada para ellos.
Religiosidad	Son siempre optimistas sobre su futuro. Tiene esperanza. Para ellos, cumplir con sus creencias religiosas es lo primero en su vida. Creen que Dios vela y que los acontecimientos de sus vidas se desarrollan de acuerdo a la voluntad de Dios. Encuentran fortaleza y consuelo en la religión.

Fuente: Bianchi (2009)

Capítulo 6. Validación Final de las Escalas de Medición.

El presente capítulo tiene por finalidad presentar los procedimientos de depuración y perfeccionamiento del instrumento de medición, es decir, la validación final de las escalas de medición.

Primero, se describe la tercera fase metodológica consistente en un estudio cualitativo por parte de un panel de expertos a los que se sometieron a discusión los resultados de las dos fases anteriores desarrollados en el capítulo precedente.

Segundo, se detallan los procesos del estudio cuantitativo – fase cuarta – en la que se somete a campo el cuestionario definitivo y se determina la confiabilidad final y se estima la validez – contenido, convergente, discriminante y nomológica - de cada una de las escalas de medición.

6.1. Tercera fase metodológica (Estudio cuali-cuantitativo)

Hemos señalado anteriormente que el proceso para el desarrollo de las escalas de medida para validar el modelo teórico propuesto requiere de sucesivas etapas y de reajustes de modo de conformar variables que cumplan con los requisitos exigidos de confiabilidad y validez.

En esta tercera etapa, se sometieron a discusión de expertos el cuestionario anterior y los resultados presentados del Análisis Factorial Exploratorio, el Análisis de Clúster y los datos de confiabilidad de las escalas de medición de la Calidad de Vida y sus factores relacionados, de modo de perfeccionar, revisar y rediseñar las escalas del cuestionario. Los pasos metodológicos de esta etapa se muestran en la siguiente **Tabla 6-1**.

Tabla 6-1. Ficha Técnica del Estudio cuali-cuantitativo. Tercera Etapa

Naturaleza metodológica	Cualitativa
Técnica metodológica	Discusión grupal con un panel de adultos mayores y docentes e investigadores (expertos)
Universo	Adultos mayores de más 55 años de edad
Ambito geográfico	Ciudad de Córdoba
Tamaño de la muestra	10 casos
Procedimiento de muestreo	Muestreo por conveniencia
Período de recolección	20 de marzo de 2009
Objetivo del trabajo	Revisión de cuestionario y de las escalas

6.1.1. Depuración y perfeccionamiento del instrumento

El resultado de la discusión grupal sirvió de base para la confección del cuestionario definitivo. Las modificaciones introducidas consistieron en términos generales en: a) el ordenamiento de la batería de ítems de Estilo de Vida, luego su reducción; b) la eliminación de preguntas redundantes, no consistentes y que no eran la médula de la presente investigación; c) la incorporación de nuevas variables a partir del análisis de confiabilidad y de la revisión de los marcos teóricos; d) la incorporación de las preguntas de consumo o variables dependientes; e) la eliminación de ambigüedades y posibles redundancias, entre otras. A continuación las decisiones que se tomaron a partir de las conclusiones del grupo de discusión.

En primer lugar, respecto de los ítems de las dimensiones de los estilos de vida considerados, a partir del análisis factorial, se procedió a su reducción, manteniendo por lo menos un ítem por factor, conformándose así la versión definitiva de la escala que se muestra en la Tabla 6-2. Se decidió agruparlas a

CAPÍTULO 6. VALIDACION FINAL DE LAS ESCALAS DE MEDICION

todas en un mismo lugar del cuestionario, al inicio de la misma luego de los datos de identificación. (Ver Cuestionario definitivo en Anexo).

Tabla 6-2. Modificaciones en los ítems de la escala de Estilo de Vida

Tiempo Libre /Recreación / Medios de Comunicación					
Q ítems	Factores Retenidos	Ítems	Nombre de los factores	Ítem retenido	Ítem eliminado
7	1	TL5	Acompañamiento de la Radio	TL5	
	2	TL2	Televisión-Lectura		TL2
		TL6		TL6	
	3	TL1	Mantenerse actualizado		TL1
TL3 TL4		TL3		TL4	
4	TL7	Confianza en los medios	TL7		
Salud					
Q ítems	Factores Retenidos	Ítems	Nombre de los factores	Ítem retenido	Ítem eliminado
3	1	SL6	Indicaciones médico	SL6	
		SL10		SL10	
2	SL7	Medicación	SL7		
Alimentación					
Q ítems	Factores Retenidos	Ítems	Nombre de los factores	Ítem retenido	Ítem eliminado
6	1	SL2	Costo de alimentación sana	SL2	
		SL3		SL3	
SL8		SL8			
2	SL1	Dieta sana	SL1		
	SL4			SL4	
	SL5			SL5	
Actividad Física					
Q ítems	Factores Retenidos	Ítems	Nombre de los factores	Ítem retenido	Ítem eliminado
4	1	TL1	Vida Sedentaria	T1	
		SL13		SL13	
2	SL9	Actividad Física	SL9		
		SL12			SL12
Belleza / Tratamientos / Moda y Ropa					
Q ítems	Factores Retenidos	Ítems	Nombre de los factores	Ítem retenido	Ítem eliminado
6	1	BE6	Conformismo con el cuerpo	BE6	
		BE7		BE7	
	2	BE2	Imagen personal y física	BE2	
BE3		BE3			
BE8		BE8			
3	BE1	Dedicación al cuerpo	BE1		
		BE4		BE4	
		BE5		BE5	
Comportamiento de compra					
Q ítems	Factores Retenidos	Ítems	Nombre de los factores	Ítem retenido	Ítem eliminado
13	1	CC8	Intención de engañarlos	CC8	
		CC13		CC13	
	2	CC3	Hábitos de compra	CC3	
		CC4		CC4	
		CC5 CC6			CC5 CC6
3	CC9	Actitud de queja y reclamo	CC9		
		CC10 CC11		CC10 CC11	
4	CC7	Molestias en la compra	CC7		
		CC12		CC12	
5	CC1	Actitud ante precios y marca	CC1		
		CC2		CC2	

Tabla 6-2. Modificaciones en los ítems de Estilo de Vida (Cont.)

Compromiso político y social					
Q ítems	Factores Retenidos	Ítems	Nombre de los factores	Ítem retenido	Ítem eliminado
4	1	PP1 PP2 PP3	Interés por la política	PP1 PP2 PP3	
	2	PP4	Comportamiento de votación	PP4	
Valores personales					
Q ítems	Factores Retenidos	Ítems	Nombre de los factores	Ítem retenido	Ítem eliminado
5	1	VP1 VP3 VP5	Relaciones afectivas	VP1 VP3	VP5
	2	VP2 VP4	Seguridad económica	VP2	VP4
Trabajo					
Q ítems	Factores Retenidos	Ítems	Nombre de los factores	Ítem retenido	Ítem eliminado
5	1	TT4 TT5	Acceso al mercado laboral		TT4 TT5
	2	TT2	Al momento de jubilarse	TT2	
	3	TT1 TT3	Ocupación y hobbies actuales	TT1 TT3	
Tecnología					
Q ítems	Factores Retenidos	Ítems	Nombre de los factores	Ítem retenido	Ítem eliminado
5	1	TT6 TT7 TT9	Uso de internet	TT6 TT7 TT9	
	2	TT8 TT10	Uso de otras tecnologías		TT8 TT10

De este modo, se logró reducir la batería de ítems de 69 a 42.

En segundo lugar, respecto de la escalas vinculadas con la Calidad de Vida las decisiones fueron: a) mantener las escalas originales del cuestionario de prueba –apoyo familiar, postura ante la vida, religiosidad, propósito en la vida, calidad de vida y condición de salud-; b) incorporar la escala de satisfacción de la vida y; c) la escala que se omitió de edad percibida.

En tercer lugar, respecto de la variable de nivel socioeconómico se decidió utilizar la versión simplificada del AAM-SAIMO-CEIM 2006 que es utilizar sólo dos variables: la ocupación actual y los estudios máximos alcanzados, para reducir el tamaño general del cuestionario.

En cuarto lugar, respecto de las variables de consumo se consensuó que era conveniente efectuar las siguientes decisiones: a) eliminar las variables de consumo de bienes masivos –bebidas, golosinas, higiene personal- que no se corresponden con las categorías definidas para contrastación en la presente investigación en el capítulo 3; b) eliminar la pregunta de medios y hábitos de esparcimiento incorporando dos variables que son vacaciones y viajes, y

entretenimiento y cultura en un nuevo formato de pregunta (Ver Tabla 6-3); c) ampliar la batería de bienes del hogar y darle un nuevo formato a la pregunta (Ver Tabla 6-3); d) finalmente, incorporar la variable de consumo de servicios de salud y belleza sobre la base de una revisión de los principales servicios ofrecidos en el mercado actual de la ciudad de Córdoba (Ver Tabla 6-3).

Finalmente, respecto de otras variables incorporadas en el estudio de prueba se decidió: a) eliminar las preguntas de enfermedades crónicas con prescripción médica; b) eliminar la pregunta sobre la fuente de ingreso, el gasto mensual por categoría de gasto por la baja tasa de respuesta; c) mantener las preguntas de percepción de la suficiencia del ingreso y de monto total de ingreso como variables de control, para utilizarlas para compararlas con el nivel socioeconómico y eliminar la pregunta de la capacidad de ahorro y endeudamiento, por la baja confiabilidad detectada en las respuestas en la prueba; d) eliminar la pregunta de autopercepción del carácter o personalidad por no ser una variable significativa de segmentación y al ser descartada del modelo teórico propuesto; e) mantener, a modo de control de la autopercepción de la condición de salud, la pregunta respecto de las capacidades funcionales e instrumentales de la vida diaria (AFVD/AIVD) abreviándola, eliminando ítems que a partir del estudio exploratorio indicaban una mínima presencia dentro de la población de estudio; f) mantener la pregunta de la tenencia de movilidad propia, sea automotor o moto, particularmente esa última a raíz del “boom” reciente en la demanda; g) incorporar la pregunta de la tenencia de la vivienda, pregunta de control del nivel socioeconómico; h) y por último, incorporar como dato de identificación la cantidad de personas con quien vive el adulto mayor encuestado y su relación de parentesco.

De este modo, se logró depurar el instrumento de medición incorporando, perfeccionando, mejorando la redacción de los ítems de forma que se eliminaran ambigüedades; dichas propuestas de modificación fueron introducidas en la redacción final de los ítems en la versión definitiva de cuestionario.

6.1.2. Determinación del nuevo formato de medida

Un trabajo que también realizó el grupo de discusión fue consensuar el formato de las preguntas, sobre todo el pertinente a las escalas de medición de las variables de consumo o demandas, pues las decisiones sobre el formato de las preguntas para el resto de las escalas fueron mantenidas, por lo que el formato típico de respuesta usado en el cuestionario definitivo fue el mismo que

CAPÍTULO 6. VALIDACION FINAL DE LAS ESCALAS DE MEDICION

en el anterior. La opinión general fue que para cada una de las demandas deberían medirse dos cuestiones: a) la tenencia, adquisición o realización según correspondiera y b) el período, la frecuencia o el tiempo transcurrido según correspondiera. Esto permitirá poder evaluar dos alternativas de construcción de demanda, que se evaluará en la próxima fase. Estas sugerencias fueron incorporadas con el formato de preguntas que se visualiza en la Tabla 6-3.

Tabla 6-3. Preguntas de consumo incorporadas y modificadas. Versión final del Cuestionario Definitivo

<i>Bienes del Hogar</i>							
a. ¿Cuál de los siguientes bienes posee en el hogar?							
b. ¿Fueron comprados hace cuánto tiempo?							
Nro.	Ítems	Tiene		Comprado hace...			
		N	S	6 meses	1 año	2 años	Más de 2
1	Heladera con Freezer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Cocina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Microondas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Lavarropas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Lavavajillas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Pava eléctrica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	TV Plasma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	DVD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Celular cámara fotos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Máquina de fotos digital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	MP3/MP4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Aire / Split	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Calefactores/Caldera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Home Theater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Multiprocesadora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Máquina de hacer pan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Aspiradora/Lustradora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Hidro-lavadora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Taladros/Caladoras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Home Theater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Pc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Notebook/Netbook	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Muebles de jardín	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Muebles de la casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Cuadro/Lámpara/Adorno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Alfombras/Cortina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Servicios de Salud y Belleza</i>							
a. ¿Cuál de los siguientes servicios de salud y belleza usted ha adquirido?							
b. ¿Cuál fue la última vez?							
Nro.	Ítems			Comprado hace ...			
		N	S	6 meses	1 año	2 años	Más de 2
1	Prótesis dentaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Ortodoncia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Implantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Pedicura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Peluquería	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Depilación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Sauna/baños termales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Fisioterapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Lifting /peeling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Masajes / relax	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Cama Solar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Cirugía estética (facial y/o mamas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Lifting / Estiramiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Acupuntura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Tratamiento Celulitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Otro: ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tabla 6-3. Preguntas de consumo incorporadas y modificadas. Versión final. (Cont.)

<i>Vacaciones y Viajes</i>							
a. ¿A qué destinos viajó en los últimos 7 años por vacaciones o por descanso (mayor a 3 días)?							
b. ¿Hace cuánto tiempo?							
Nro.	Ítems	Viajó		La última vez fue			
		N	S	2010	2008-2009	2007-2006	2005 o antes
1	Países limítrofes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Europa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Estados Unidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Al mar argentino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Al sur argentino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Al norte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	A la Cordillera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	A las Sierras de Córdoba	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Entretenimiento y Cultura</i>							
a. En los últimos dos años ¿qué actividades de la siguiente lista efectuó?							
b. ¿Cuándo fue la última vez que la realizó?							
Nro.	Ítems	Realizó		La última vez fue hace...			
		N	S	Un mes	Tres meses	1 año	Más de 1 año
1	Leer un libro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Ir al cine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Ir a un teatro/Concierto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Espectáculo Música	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Gimnasio / correr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Jugar PC/ Play	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Ir a Misa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Comer afuera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Tomar algo / Café	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Ir compras -Shopping	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6.1.3. Inclusión de nuevos ítems de validación

Finalmente, antes de iniciar el estudio cuantitativo, es decir la fase final del desarrollo de las escalas, se analizó la pertinencia de incorporar nuevas escalas o ítems para la validación nomológica del instrumento, atendiendo a las recomendaciones de Aaker *et al.*, (2001), DeVellis (1991 y 2003) y Vila *et al.*, (2000). En este sentido, hay varias escalas que cumplen dicha función: el propósito en la vida y la satisfacción con la vida.

El cuestionario definitivo fue completado con variables de identificación del hogar y del adulto mayor, referidos al nivel de estudios alcanzado y ocupación, edad, sexo, nivel socio-económico, ingresos, tenencia de la vivienda y de vehículo, cantidad de miembros del hogar, barrio en que vive, nivel social del barrio, tenencia de cobertura de salud, entre otras.

6.2. Cuarta Fase metodológica (Estudio Cuantitativo Final)

La cuarta fase metodológica del estudio consiste en la recolección de los datos del cuestionario definitivo y en evaluar nuevamente las medidas de confiabilidad, estimar la validez de la escala previa a la contrastación del modelo teórico propuesto que se muestra en el próximo capítulo. En la Tabla 6-4 se muestra la Ficha técnica de esta cuarta fase metodológica.

Tabla 6-4. Ficha técnica del Estudio cuantitativo. Cuarto Etapa

Naturaleza metodológica	Cuantitativa
Técnica metodológica	Encuesta con cuestionario estructurado y semi estructurado, en forma personal
Universo	Adultos mayores de más 55 años de edad
Elementos de muestreo	Adultos mayores en los hogares
Unidades de muestreo	Hogares
Ambito geográfico	Ciudad de Córdoba
Tamaño de la muestra	416 casos válidos
Nivel de confianza	Nivel de confianza = 95% $p=q=0,5$
Error muestral	$e < 0,049$
Procedimiento de muestreo	Muestreo probabilístico polietápico: <ul style="list-style-type: none"> • por área (a partir de radios censales) • selección de 17 radios censales estratificados en tres niveles socioeconómicos a partir de Necesidades básicas insatisfechas (NBI) • Control de cuota de sexo y edad
Período de recolección	Del 8 de octubre al 12 de diciembre de 2010.
Ejecución del trabajo de campo	Geomarket Consultores

6.2.1. Recolección de datos finales

Del mismo modo que con el cuestionario de la etapa 2, se sometió el cuestionario a una prueba piloto a unos 50 adultos mayores seleccionados por conveniencia, previa la capacitación de los encuestadores, a fin de efectuar ajustes menores en el diseño del formato del cuestionario final.

Dado el avance en el proceso de la investigación, se decidió trabajar un proceso muestral probabilístico por área, de elección polietápico de selección de las unidades muestrales en 17 puntos de radios censales estratificados por NSE a partir de un indicador de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), que surgen del último censo nacional para la ciudad de Córdoba, con una muestra de 416, considerando una población infinita ($N > 500.000$ individuos) con valores de p y q desconocidos (0,5) y un nivel de confianza de 95% ($z=1,96$) dando como resultado un error de estimación inferior a $\pm 5\%$ ($e < 0,049$).

La primera etapa, consistió en la selección aleatoria de los radios censales dentro de la estratificación de los mismos por el índice mencionado de NBI. Luego, en dichos radios censales se seleccionaron puntos de arranque y circuitos de recorrido sistemático sobre la zona, y finalmente, se solicitó un control por rangos de edad y sexo, en la medida en que en determinados hogares existiera más de un adulto mayor a los efectos de cumplimentar la cuota estipulada, dicha asignación se muestra en la Tabla 6-5.

Tabla 6-5. Diseño de muestra. Etapa de muestreo o control por cuota

Variable		Poblacional (%)	Muestra (%)	Diferencia
Rangos de Edad	Entre 55 y 59 años	24,3	14,7	-9,6
	Entre 60 y 64 años	21,7	20,9	-0,8
	Entre 65 y 69 años	17,1	20,0	2,8
	Entre 70 y 74 años	13,4	20,0	6,5
	Entre 75 y 79 años	10,6	12,3	1,7
	Más de 80 años	12,9	12,3	-0,6
Sexo	Masculino	41,3	49,0	7,7
	Femenino	58,7	50,9	-7,7
Nivel Socio Económico del Hábitat (Radio Censal)	ABC1	10	11,5	-1,5
	C2/C3	32	30,3	1,7
	D1/D2/E	58	58,2	-0,2

Fuente: Elaboración propia a partir de datos censales 2010, SAIMO-AAM-CEIM.

En el trabajo de campo -dado el tamaño del cuestionario y la dificultad en la respuesta del cuestionario- se trabajó sesenta y tres días para completar las cuotas asignadas y luego verificar que las mismas estuvieran completadas en más de un 90%, para considerarlas válidas. El perfil resultante de la muestra final se presenta en la tabla siguiente.

Tabla 6-6. Perfil de la muestra del estudio cuantitativo final

Variable	Estadísticos descriptivos	Valores (%)
Edad (años)	Media	69,76
	Mínima	55
	Máxima	93
	Desviación típica	8,96
Sexo (%)	Femenina	50,96
	Masculina	49,04
Estudios del PSH (%)	Secundario completo o inferior	73,33
	Terciario o Universitario incompleto	6,97
	Terciario o Universitario completo o superior	19,71
Ocupación del PSH (%)	Jubilado	72,36
	No Jubilados	27,64
Tenencia de Automóvil (%)	Si	34,4
	No	65,6
Propietario de la Vivienda	Si	86,3
	No	13,7
NSE	ABC1	14,42
	C2/C3	26,44
	D1/D2/E	59,13

6.2.2. Validación final de las escalas de medición

En esta etapa y luego del nuevo trabajo de campo descripto y una vez depurada la base de sus inconsistencias (Malhotra, 2004; Kinnear y Taylor, 2002), se aborda de nuevo el cálculo de la confiabilidad interna y la validez del constructo de las escalas planteadas en el modelo teórico propuesto.

6.2.2.1. Evaluación de los ítems y determinación de la fiabilidad

A partir de los datos de la nueva encuesta de 416 casos se procedió a la evaluación de cada ítem de la escala administrada en desarrollo y la determinación inicial de fiabilidad (Aaker *et al.*, 2001; Churchill, 1979 y 1999; DeVellis, 1991 y 2003; Vila *et al.*, 2000; Malhotra y Birks, 2007) que se desarrollan a continuación para cada una de ellas:

- **Escala de Calidad de Vida**

Los resultados obtenidos, correlaciones bivariadas, la media y la desviación estándar y coeficiente de confiabilidad de Cronbach, se exponen en las tablas siguientes, Tabla 6-7 y Tabla 6-8, para la Escala Caspi-19 de Calidad de Vida.

Tabla 6-7. Correlaciones bivariadas entre los ítems de las dimensiones de escala Calidad de Vida Caspi-19. Cuestionario definitivo 2010.*

Control					
	CV1_1	CV2_1	CV3	CV4_1	
CV1A	-0,28 (1,52)				
CV2A	0,414	0,38 (1,38)			
CV3	0,056	0,188	0,72 (1,32)		
CV4A	0,250	0,400	0,106	0,91 (1,16)	
Autonomía					
	CV5	CV7	CV6_1	CV8_1	CV9_1
CV5	0,50 (1,30)				
CV7	0,296	0,90 (1,25)			
CV6A	0,608	0,212	0,60 (1,27)		
CV8A	0,219	0,239	0,092	-0,07 (1,55)	
CV9A	0,017	0,025	0,168	0,322	-0,20 (1,53)
Autorrealización					
	CV10	CV11	CV12	CV13	CV14
CV10	0,98(1,07)				
CV11	0,707	1,14 (1,04)			
CV12	0,688	0,709	1,17 (1,06)		
CV13	0,273	0,303	0,218	1,44 (0,82)	
CV14	0,359	0,402	0,337	0,353	1,04(0,99)
Placer					
	CV15	CV16	CV17	CV18	CV19
CV15	0,98 (1,10)				
CV16	0,456	0,15 (1,46)			
CV17	0,494	0,515	0,66 (1,30)		
CV18	0,426	0,375	0,513	1,11 (0,99)	
CV19	0,513	0,445	0,546	0,525	0,60(1,29)

En la diagonal se presenta la media y la desviación típica de cada ítem.

* La escala utilizada es de 5 puntos, que va de - 2 (desacuerdo) a +2 (acuerdo).

** A en el código del ítem indica que ha sido invertido.

Tabla 6–8. Fiabilidad inicial de la escala de Calidad de Vida y sus dimensiones. Cuestionario definitivo

Escalas y sus dimensiones	Alpha de Cronbach*
Calidad de Vida Casp-19	0,853
<i>Control</i>	0,550
<i>Autonomía</i>	0,574
<i>Autorrealización</i>	0,801
<i>Placer</i>	0,817

*Cálculo basado en datos estandarizados.

Estos resultados son ligeramente mejores que los arrojados en la fase 2, Tabla 5-34. Sin embargo, los siguientes resultados de confiabilidad de Alpha de Cronbach, siguen siendo tan bajos para las dimensiones de la escala de Calidad de Vida Casp-19, entonces siguiendo las recomendaciones de Vila *et al.*, (2000), se procedió a efectuar: a) el análisis de fiabilidad con SPSS a fin de analizar la posibilidad de suprimir o eliminar ítems de modo que mejoren los indicadores mencionados cuyos datos se muestran en la Tabla 6-9, como así también; b) un análisis de la unidimensionalidad por medio de un análisis factorial exploratorio (AFE) – Tabla 6-10.

A partir de los datos de la Tabla 6-9 se pueden apreciar las siguientes conclusiones tomando en consideración la columna “Alpha si el ítem es eliminado”, que nos dice el valor que tomaría el indicador si se rehiciesen los cálculos pero eliminando cada uno de los ítems de manera consecutiva. Respecto de la dimensión control, si se elimina el ítem CV3 “Me siento libre para planificar para mi futuro”, el coeficiente de Alpha de Cronbach pasa de 0,550 a 0,618. El mismo análisis, si se tiene en cuenta que el AFE para analizar la unidimensionalidad arroja el resultado que el ítem CV3 tiene una correlación con el factor de sólo 0,121. En cuanto a la dimensión autonomía, la eliminación del ítem CV9A “la escasez de dinero no me permite hacer lo que quiero o lo que me gusta”, mejora el indicador de Alpha de Cronbach de 0,574 a 0,592, cuyo peso en el estudio unidimensional es de sólo 0,346 (lo recomendable es que sea mayor a 0,5 para Lambin (1994) aunque otros sostienen que sea 0,3 como Malhotra (2004). En el caso de la dimensión “autorrealización” la supresión del ítem CV13 implica una mejoría que sitúa al indicador por encima del criterio de 0,8 (de 0,801 a 0,823). Finalmente, la última dimensión, el placer, no hay mejoría con la eliminación de ningún ítem, siendo el valor de Alpha de Cronbach de 0,817, superando el criterio para escalas depuradas y consolidadas (Malhotra y Birks, 2007; Nunnally y Bernstein, 1994; Vila *et al.*, 2000).

CAPÍTULO 6. VALIDACION FINAL DE LAS ESCALAS DE MEDICION

En la Tabla 6-11 se muestran los nuevos indicadores de confiabilidad de Alpha de Cronbach, luego de la supresión de los ítems.

Tabla 6-9. Medidas de eliminación de ítems para las dimensiones de la escala de Calidad Casp-19. Cuestionario Definitivo

Dimensiones e ítems	Media de la escala si el ítem es eliminado	Varianza de la escala si el ítem es eliminado	Ítem total correlación	Squared múltiple correlación	Alpha si el ítem es eliminado	
Control						
CV1A	A esta edad no puedo hacer las cosas que me gustaría hacer	2,015	7,294	0,347	0,181	0,472
CV2A	Creo que las cosas que me suceden están fuera de mi control	1,350	6,830	0,514	0,284	0,314
CV3	Me siento libre para planificar mi futuro	1,007	9,469	0,152	0,037	0,618
CV4A	Me siento excluido de las cosas que ocurren a diario	0,823	8,601	0,365	0,170	0,462
Autonomía						
CV5	Siento que puedo hacer las cosas que quiero o deseo hacer	1,235	12,195	0,433	0,433	0,465
CV6A	Las responsabilidades familiares me impiden hacer lo que me gusta	0,832	13,581	0,289	0,125	0,541
CV7	Siento que puedo hacer lo que yo deseo	1,131	12,495	0,412	0,407	0,477
CV8A	Mi salud me impide hacer las cosas que me gustan	1,805	11,692	0,349	0,195	0,510
CV9A	La escasez de dinero no me permite hacer lo que quiero o lo que me gusta	1,931	13,119	0,212	0,156	0,592
Autorrealización						
CV10	Espero con interés cada día	4,783	8,438	0,704	0,576	0,723
CV11	Creo que mi vida tiene sentido	4,625	8,374	0,744	0,613	0,709
CV12	Me gusta lo que hago	4,600	8,627	0,676	0,574	0,733
CV13	Disfruto mucho estar en compañía de otros	4,326	11,314	0,353	0,160	0,823
CV14	Miro hacia atrás y me siento feliz por las cosas que he realizado en mi vida	4,728	10,094	0,456	0,230	0,802
Placer						
CV15	Me siento lleno/a de energía	2,524	15,656	0,604	0,367	0,783
CV16	Hago cosas que nunca antes había podido llevar a cabo	3,357	13,806	0,569	0,336	0,799
CV17	Me siento satisfecho con la forma en que mi vida ha cambiado	2,849	13,890	0,672	0,453	0,761
CV18	Creo que la vida está llena de oportunidades	2,394	16,446	0,582	0,362	0,792
CV19	Creo que el futuro es para mi muy alentador y esperanzador	2,907	14,169	0,649	0,438	0,768

Tabla 6-10. Análisis de la Unidimensionalidad de la escala Calidad Casp-19. Análisis Factorial Exploratorio. Cuestionario Definitivo

	Dimensiones	Peso de cada variable en el factor
Control	CV1A	0,483
	CV2A	0,676
	CV3	0,121
	CV4A	0,490
	% Varianza	44,25
	% Acumulado	44,25
	Alpha de Cronbach	0,550
	Determinante de M. Correlaciones	0,663
	Prueba de Esfericidad de Barlett χ^2	166,55
	Indice de KMO	0,662
Autonomía	CV5	0,801
	CV6A	0,567
	CV7	0,761
	CV8A	0,525
	CV9A	0,346
	% Varianza	38,076
	% Acumulado	38,76
	Alpha de Cronbach	0,574
	Determinante de M. Correlaciones	0,443
	Prueba de Esfericidad de Barlett χ^2	326,61
Indice de KMO	0,516	
Autorrealización	CV10	0,853
	CV11	0,876
	CV12	0,838
	CV13	0,494
	CV14	0,613
	% Varianza	56,35
	% Acumulado	56,35
	Alpha de Cronbach	0,801
	Determinante de M. Correlaciones	0,148
	Prueba de Esfericidad de Barlett χ^2	766,05
Indice de KMO	0,792	
Placer	CV15	0,754
	CV16	0,722
	CV17	0,809
	CV18	0,740
	CV19	0,798
	% Varianza	58,76
	% Acumulado	58,76
	Alpha de Cronbach	0,817
	Determinante de M. Correlaciones	0,2
	Prueba de Esfericidad de Barlett χ^2	602,459

Tabla 6-11. Fiabilidad de la escala de Calidad de Vida y sus dimensiones, luego de la eliminación de ítems. Cuestionario definitivo

Escalas y sus dimensiones	Alpha de Cronbach inicial*	Ítem eliminado	Alpha de Cronbach final*	Decisión Tomada
Casp-19 como una sola dimensión				
Casp-19	0,870	ninguno	0,870	
Casp-19 considerando cuatro dimensiones				
Control	0,550	CV3	0,618	Eliminar
Autonomía	0,574	CV9A	0,592	Eliminar
Autorrealización	0,801	CV13	0,823	Eliminar
Placer	0,817	ninguno	0,817	

*Cálculo basado en datos estandarizados

Como puede observarse, aún luego de eliminar los ítems antes sugeridos hay dos dimensiones que no superan el valor mínimo esperado de 0,7 para escalas en desarrollo –control y autonomía.

Los índices de fiabilidad compuesta (IFC) y de varianza extraída (AVE) para las dimensiones de Calidad del Vida inicial y final, es decir antes y después de la supresión de ítems, se muestran en la Tabla 6-12.

Tabla 6–12. Índice inicial y final de Fiabilidad Compuestas y de Varianza Extraída para la escala Caspi-19. Cuestionario definitivo

Dimensiones Casp-19	Inicial 19 ítems		Final 16 ítems	
	IFC	AVE	IFC	AVE
<i>Control</i>	0,439	0,196	0,640	0,383
<i>Autonomía</i>	0,584	0,288	0,641	0,351
<i>Autorealización</i>	0,807	0,480	0,834	0,569
<i>Placer</i>	0,823	0,482	0,822	0,482

De la tabla precedente, podemos decir que hay dos dimensiones -control y autonomía- que no superan el valor crítico para el indicador de Fiabilidad Compuesta (IFC) que es de 0,7, ni el valor mínimo esperado de 0,5 para el indicador de la Varianza Extraída (AVE), tanto en la escala inicial de 19 ítems como en la escala final, reducida a 16 ítems. Si bien es cierto que muchos consideran al indicador AVE el criterio más conservador (Fornell y Larcher, 1981; Vila *et al.*, 2000), los indicadores de Alpha de Cronbach y de Fiabilidad Compuesta, no son satisfactorios.

Por lo tanto, podemos concluir hasta aquí, que no hay evidencia para asegurar la existencia de cuatro dimensiones en la escala de Calidad de Vida, tal como plantean el ELSA Caspi-19, aunque sí respecto de la existencia de un indicador unidimensional, por lo que será necesario utilizar éste, ya que la confiabilidad de Cronbach es más que aceptable o en su defecto reducirla a su mínima expresión.

Respecto de los otros factores relacionados con la Calidad de Vida Caspi-19, los resultados obtenidos, correlaciones bivariadas, la media y la desviación estándar y el coeficiente de confiabilidad de Cronbach, se exponen en las tablas siguientes: 5-13 y 5-14 a y b para los factores relacionados con la escala Caspi-19 de Calidad de Vida.

CAPÍTULO 6. VALIDACION FINAL DE LAS ESCALAS DE MEDICION

Tabla 6-13. Correlaciones bivariadas entre los ítems de las factores relacionados con la escala Calidad de Vida Casp-19. Cuestionario definitivo 2010.*

Incluidos en el Modelo								
Condición de Salud								
	ES1A		ES2A		ES3A			
ES1A	-0,15 (0,92)							
ES2A	0,917		-0,14 (0,95)					
ES3A	0,778		0,734		0,16 (1,04)			
Satisfacción con la Vida								
	SV1	SV2	SV3	SV4	SV5			
SV1	0,63 (1,20)							
SV2	0,595	0,36 (1,139)						
SV3	0,537	0,468	1,12 (1,09)					
SV4	0,496	0,453	0,601	1,01 (1,04)				
SV5	0,411	0,376	0,476	0,569	0,71 (1,27)			
Postura en la Vida								
	PAV1A	PAV2	PAV3	PAV4	PAV5A	PAV6A	PAV7A	PAV8A
PAV1A	0,86 (1,23)							
PAV2	0,302	1,02 (1,14)						
PAV3	0,239	0,565	1,34 (0,80)					
PAV4	0,259	0,510	0,759	1,31(0,83)				
PAV5A	0,075	0,150	0,013	-0,007	0,75 (1,06)			
PAV6A	0,219	0,259	0,162	0,168	0,380	0,74 (1,17)		
PAV7A	0,153	0,350	0,110	0,133	0,180	0,297	0,64 (1,27)	
PAV8A	0,231	0,270	0,079	0,126	0,248	0,350	0,573	0,70 (1,21)
Apoyo Familiar								
	SS1	SS2	SS3	SS4A	SS5B	SS6A	SS7A	
SS1	1,39 (1,02)							
SS2	0,577	1,36 (1,02)						
SS3A	0,406	0,525	1,02 (1,33)					
SS4A	0,344	0,505	0,450	1,32 (1,08)				
SS5A	0,433	0,484	0,399	0,342	1,42 (0,98)			
SS6A	0,355	0,423	0,261	0,319	0,604	1,44 (1,01)		
SS7A	0,501	0,525	0,376	0,387	0,536	0,495	1,35 (1,07)	
Religiosidad								
	R1	R2	R3	R4				
R1	1,40 (1,13)							
R2	0,837	1,08 (1,21)						
R3	0,539	0,521	0,78 (1,37)					
R4	0,758	0,761	0,701	1,13 (1,18)				
No Incluidos en el Modelo								
Propósito en la Vida								
	PV1	PV2A	PV3	PV4A	PV5A	PV6A	PV7	
PV1	0,33 (1,57)							
PV2A	0,406	0,70 (1,37)						
PV3	0,152	0,359	1,04 (1,11)					
PV4A	-0,004	0,129	0,342	0,83 (1,30)				
PV5A	0,002	0,136	0,358	0,410	0,33 (1,54)			
PV6A	0,102	0,171	0,414	0,342	0,269	-0,37(1,54)		
PV7	0,347	0,202	0,267	0,113	0,036	0,255	0,75 (1,25)	

* La escala utilizada es de 5 puntos, que va de - 2 (descuerdo) a +2 (acuerdo).

** A indica que ha sido invertido.

En la diagonal se presenta la media y la desviación típica de cada ítem.

Tabla 6-14a. Análisis de la Unidimensionalidad de los factores relacionados con la Calidad de Vida Casp-19. Análisis Factorial Exploratorio. Cuestionario Definitivo.

<i>Incluidos en el Modelo</i>			
	Dimensiones	Peso de cada variable en el factor	
Condición de Salud	ES1A	0,964	
	ES2A	0,948	
	ES3A	0,891	
	% Varianza	87,41	
	% Acumulado	87,41	
	Alpha de Cronbach	0,924	
	Determinante de M. Correlaciones	0,062	
	Prueba de Esfericidad de Barlett χ^2	1117,285	
	Indice de KMO	0,709	
Satisfacción con la Vida	SV1	0,787	
	SV2	0,743	
	SV3	0,803	
	SV4	0,811	
	SV5	0,724	
	% Varianza	59,94	
	% Acumulado	59,94	
	Alpha de Cronbach	0,829	
	Determinante de M. Correlaciones	0,163	
	Prueba de Esfericidad de Barlett χ^2	729,113	
	Indice de KMO	0,821	
	Postura ante la Vida	PAV1A	0,505
		PAV2	0,772
PAV3		0,687	
PAV4		0,689	
PAV5A		0,328	
PAV6A		0,553	
PAV7A		0,572	
PAV8A		0,573	
% Varianza		35,81	
% Acumulado		35,81	
Alpha de Cronbach		0,726	
Determinante de M. Correlaciones		0,096	
Prueba de Esfericidad de Barlett χ^2		834,382	
Indice de KMO		0,711	
Religiosidad	R1	0,902	
	R2	0,898	
	R3	0,773	
	R4	0,923	
	% Varianza	76,76	
	% Acumulado	76,76	
	Alpha de Cronbach	0,892	
	Determinante de M. Correlaciones	0,056	
	Prueba de Esfericidad de Barlett χ^2	1157,755	
Apoyo Familiar	SS1	0,757	
	SS2	0,682	
	SS3A	0,763	
	SS4B	0,719	
	SS5B	0,808	
	SS6B	0,668	
	SS7B	0,650	
	% Varianza	52,28	
	% Acumulado	52,28	
	Alpha de Cronbach	0,842	
	Determinante de M. Correlaciones	0,078	
Prueba de Esfericidad de Barlett χ^2	975,6		

Tabla 6-14b. Análisis de la Unidimensionalidad de los factores relacionados con la Calidad de Vida Casp-19 (no incluidos en el modelo). Análisis Factorial Exploratorio. Cuestionario Definitivo.

<i>No Incluidos en el Modelo</i>		
<i>Propósito en la Vida</i>	PV1	0,414
	PV2A	0,593
	PV3	0,569
	PV4A	0,556
	PV5A	0,659
	PV6A	0,504
	PV7	0,759
	% Varianza	34,54
	% Acumulado	34,54
	Alpha de Cronbach	0,665
	Determinante de M. Correlaciones	0,311
	Prueba de Esfericidad de Barlett χ^2	455,532
	Indice de KMO	0,701

Los coeficientes de confiabilidad inicial y final, es decir antes y después del proceso de consideración de eliminación de ítems, se muestran en la Tabla 6-15 junto con el criterio adoptado.

Tabla 6-15. Fiabilidad inicial y final de las variables relacionadas con la Calidad de Vida. Cuestionario definitivo.

Escalas	Alpha de Cronbach*	Ítem eliminado	Alpha de Cronbach final*	Decisión final
<i>Incluidos en el Modelo</i>				
<i>Condición de Salud</i>	0,924	CS3	0,956	mantener
<i>Satisfacción con la Vida</i>	0,829	ninguno	0,829	
<i>Postura ante la Vida</i>	0,726	PV5	0,728	mantener
<i>Religiosidad</i>	0,892	R3	0,916	eliminar
<i>Apoyo Familiar</i>	0,842	ninguno	0,842	
<i>NSE</i>	NC	NC	NC	
<i>Ocupación</i>	NC	NC	NC	
<i>No Incluidos en el Modelo</i>				
<i>Propósito en la Vida</i>	0,665	Ninguno	0,665	

*Cálculo basado en datos no estandarizados

NC = No corresponde su estimación por ser un índice o una variable no una escala.

NI = No incorporada en el estudio.

De la tabla anterior puede decirse que los indicadores Alpha de Cronbach superan el valor mínimo esperado de 0,7 para escalas en desarrollo, salvo la escala de propósito en la vida.

Teniendo en cuenta el análisis precedente, se decidió **revisar los procedimientos** a los efectos de poder mejorar los indicadores de fiabilidad y poder así calcular los IFC y AVE mediante un Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), considerando las recomendaciones de que un modelo de AFC no puede exceder de un máximo de entre 20 y 30 ítems, pues sistemas más grandes provocan valores muy grandes de la chi cuadrada y la imposibilidad de ajustar el modelo de datos (Bentler y Chou, 1987) y por cada factor o variable latente es aconsejable utilizar 3 ítems o indicadores, pues ocasionan problemas de

identificación y convergencia (Anderson y Gerbing, 1988; Bentler y Chou, 1987; Lomax, 1982; Vila *et al.*, 2000).

Revisando los datos de AFE de la Tabla 6-10 y Tabla 6-14 se seleccionaron los ítems de las escalas con mayor carga factorial que se muestran en la Tabla 6-16, conservando un total de 29 ítems.

Tabla 6-16. 29 ítems sometidos a un proceso de Análisis Factorial Confirmatorio

Escalas de Calidad de Vida y factores relacionados.		
Estado de Salud	ES1A	Mi estado de salud actual es ...
	ES2A	Respecto del año pasado
	ES3A	Comparado con otras personas de mi edad, diría que mi estado de salud es ...
Satisfacción con la Vida	SV1	En la mayoría de los aspectos mi vida se acerca a mi ideal
	SV2	Mis condiciones de mi vida son excelentes
	SV3	Estoy satisfecho con mi vida
	SV4	Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que quiero en la vida
	SV5	Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada
Apoyo Familiar	SS1	Mi familia comprende la manera como se siente
	SS2	Puedo confiar en ellos si tengo algún tipo de problema o necesidad
	SS3A	Tengo problemas para hablar con ellos acerca de mis preocupaciones
	SS4A	Ellos me exigen en demasiadas cosas que a esta edad yo no puedo hacer
	SS5A	Todo el tiempo están criticando las cosas que hago
	SS6A	Muchas veces siento que me dejan solo/a
	SS7A	La presencia de mi familia muchas veces me pone nervioso/a
Postura en la Vida	PAV2	Soy siempre optimista sobre mi futuro
	PAV3	A pesar de las dificultades, siempre espero que las cosas me salgan mejor
	PAV4	En general, espero que las cosas me salgan bien y no que me salgan mal
Religiosidad	R1	Creo que Dios vela y cuida de mí
	R2	Los acontecimientos de mi vida se desarrollan de acuerdo a la voluntad de Dios
	R4	Encuentro fortaleza y consuelo en mi religión
Calidad de Vida (Caspí-8)	CV3	Me siento libre para planificar para mi futuro
	CV5	Siento que puedo hacer las cosas que quiero o deseo hacer
	CV7	Siento que puedo hacer lo que yo deseo
	CV10	Espero con interés a cada día
	CV11	Creo que mi vida tiene sentido
	CV12	Me gusta lo que hago
	CV17	Me siento satisfecho con la forma en que mi vida ha cambiado
CV19	Creo que el futuro es para mí muy alentador y esperanzador	

Se propuso luego, iniciar la depuración final por medio de un Análisis Factorial Exploratorio Confirmatorio. Dicho proceso de depuración de ítems en cada escala se efectúa sobre aquellos ítems que tienden a cargar sobre más de un factor y/o presentar cargas estandarizadas más bajas, pues ambas son incompatibles con la validez convergente de un modelo (Aaker *et al.*, 2001; Bigné, 1999; Cadogan *et al.*, 1999; Churchill, 1979; Fornell y Larcker, 1981; Hair *et al.*, 1998; Malhotra y Birks, 2007; Miquel *et al.*, 1997; Vila *et al.*, 2000) y afectan en consecuencia, el ajuste del modelo de medida.

En la Tabla 6-17, se pueden apreciar los procedimientos adoptados en forma consecutiva, es decir, corriendo nuevamente los datos en EQS 5.0 para efectuar el AFC, identificando el ítem a ser removido, la carga estandarizada al factor de pertenencia, el valor de ji cuadrado y los grados de libertad, los

indicadores ad hoc de bondad de ajuste, el factor al cual carga dicho ítem, el valor esperado del cambio en el ji cuadrado tras su eliminación y por último, la decisión provisional adoptada, según los procedimientos sugeridos por los autores mencionados, para aplicar la técnica de AFC.

Tabla 6-17. Proceso de revisión y depuración efectuado de la escala de Calidad de Vida y sus factores relacionados

AFC	ítems	CE	Chi Grados de libertad	Indicadores ad hoc de la bondad de ajuste					Fa	Esperado valor chi con eliminación	Decisión provisional adoptada
				NFI	NNFI	CFI	IFI	RMSEA			
1	CV17	0,496	1.317,8 362 gl	0,815	0,841	0,858	0,859	0,080	SAV	73,45	eliminar
2	CV7	0,556	1.147,3 335 gl	0,832	0,858	0,874	0,875	0,077	SV	60,54	eliminar
3	CV19	0,416	914,9 309 gl	0,859	0,888	0,901	0,902	0,069	SV	63,31	eliminar
4	PAV2	0,593	757,9 284 gl	0,879	0,909	0,902	0,921	0,063	SV	32,47	eliminar
5	CV5	0,727	657,7 260 gl	0,891	0,920	0,930	0,931	0,061	CS	17,95	eliminar
6	R2	0,900	533,4 237 gl	0,905	0,936	0,945	0,945	0,055	PAV	18,1	eliminar
4a	SS6A	0,597	676,3 260	0,888	0,916	0,927	0,928	0,062	-	NC	eliminar
5b	SS7A	0,575	617,5 237	0,894	0,920	0,932	9,932	0,062	-	NC	eliminar

Al aplicar el AFC, resultó la eliminación provisional de los ítems: CV17, CV7 y CV19 quedando la escala reducida a una escala de 5 ítems: Casp-5.

Luego de corrido y analizado todo el proceso, se decidió también por la eliminación de los ítems SS6A y SS7A de la escala apoyo familiar pues los indicadores de IFC y AVE no se encontraban dentro de los parámetros mínimos exigidos, manteniendo por lo menos tres indicadores o ítems por factor o variable latente.

De esta manera, se reducen dos escalas y el total de ítems pasa de 29 a 24, con muy buena performance de los indicadores de Alpha de Cronbach, Índice de Fiabilidad Compuesta (IFC) y de Varianza Extraída (AVE), como se puede apreciar en las Tabla 6-18 y Tabla 6-19, donde se muestran las escalas finales depuradas; y dando por concluido este proceso con resultados satisfactorios y con los problemas de validez convergente, resueltos.

Tabla 6-18. Escala final de Calidad de Vida y factores relacionados. Resultado de AFC final. 24 ítems.

Escala de Calidad de Vida y factores relacionados. Depuración final.		
Estado de Salud	ES1A	Mi estado de salud actual es ...
	ES2A	Respecto del año pasado...
	ES3A	Comparado con otras personas de mi edad, diría que mi estado de salud es ...
Satisfacción con la Vida	SV1	En la mayoría de los aspectos mi vida se acerca a mi ideal
	SV2	Mis condiciones de vida son excelentes
	SV3	Estoy satisfecho con mi vida
	SV4	Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que quiero en la vida
	SV5	Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada
Apoyo Familiar	SS1	Mi familia comprende la manera como se siente
	SS2	Puedo confiar en ellos si tengo algún tipo de problema o necesidad
	SS3A	Tengo problemas para hablar con ellos acerca de mis preocupaciones
	SS4A	Ellos me exigen en demasía cosas que a esta edad yo no puedo hacer
	SS5A	Todo el tiempo están criticando las cosas que hago
Postura en la Vida	PAV2	Soy siempre optimista sobre mi futuro
	PAV3	A pesar de las dificultades, siempre espero que las cosas me salgan lo mejor posible
	PAV4	En general, espero que las cosas me salgan bien y no que me salgan mal
	R1	Creo que Dios vela por y cuida de mí
Religiosidad	R2	Los acontecimientos de mi vida se desarrollan de acuerdo a la voluntad de Dios
	R4	Encuentro fortaleza y consuelo en mi religión
	CV3	Me siento libre para planificar mi futuro
Calidad de Vida (Caspí-5)	CV5	Siento que puedo hacer las cosas que quiero o deseo hacer
	CV10	Espero con interés a cada día
	CV11	Creo que mi vida tiene sentido
	CV12	Me gusta lo que hago

Tabla 6-19. Indicadores de Confiabilidad: Alpha, IFC y AVE. Escala depurada final de Estilo de Vida y factores relacionados. Resultado de AFC final. 24 ítems.

Escalas y sus dimensiones	Cantidad de ítems	Alpha de Cronbach inicial*	Índice de Fiabilidad Compuesta	Índice de Varianza Extraída
Condición de Salud	3	0,924	0,932	0,821
Satisfacción con la Vida	5	0,829	0,838	0,509
Apoyo Familiar	5	0,836	0,834	0,501
Postura en la Vida	3	0,802	0,821	0,611
Religiosidad	3	0,915	0,916	0,784
Calidad de Vida	5	0,885	0,885	0,607

Así, damos por concluido el proceso de depuración de la escala de calidad de vida y sus factores relacionados, restando efectuar los procedimientos de validez que se desarrollarán más adelante.

• **Edad Percibida**

La edad percibida fue una variable omitida en el estudio exploratorio cuantitativo de 2008, que se incorporó para poder testear la hipótesis H₁ que forma parte del modelo teórico propuesto en la presente investigación presentada en el capítulo 3.

Se utilizó como escala de edad percibida, la desarrollada por Barak and Schifmman (1981), Wilkes (1992), Matuer, Barak, Zhang y Lee (2001) citada en el artículo de Moschis y Mattur (2006), cuyo objetivo es medir la auto-identificación de los adultos mayores con una determinada época o década, también denominada edad subjetiva o psicológica.

Los resultados obtenidos, correlaciones bivariadas, la media y la desviación estándar y coeficiente de confiabilidad de Cronbach se exponen en las tablas siguientes: Tabla 6-20 y Tabla 6-21. El Análisis Factorial exploratorio muestra una varianza acumulada muy elevada de la unidimensionalidad del constructo con un 87,89%. Por otra parte, el coeficiente de Alpha de Cronbach es muy superior al valor crítico establecido en la literatura, con un valor de 0,953; el estudio de la supresión de ítems aconseja mantener la escala sin modificaciones.

Tabla 6-20. Correlaciones bivariadas de la escala de Edad Percibida. Cuestionario definitivo 2010.*

Edad Percibida				
	EP1	EP2	EP3	EP4
EP1	57,3 (13,6)			
EP2	0,799	59,7 (11,6)		
EP3	0,846	0,838	57,7 (13,3)	
EP4	0,821	0,849	0,878	58,7 (12,4)

Tabla 6-21. Análisis de la Unidimensionalidad de la escala edad percibida. Análisis Factorial Exploratorio. Cuestionario Definitivo.

Edad Percibida	EP1	0,924
	EP2	0,929
	EP3	0,950
	EP4	0,947
	% Varianza	87,89
	% Acumulado	87,89
	Alpha de Cronbach	0,953
	Determinante de M. Correlaciones	0,014
	Prueba de Esfericidad de Barlett χ^2	1767,625
	Indice de KMO	0,870

• **Nivel Socioeconómico**

Esta variable arroja los siguientes resultados para la muestra tomada y se visualiza en la Tabla 6-22.

Tabla 6-22. Variable de Nivel Socioeconómico

Variable	Categorías		Porcentaje	
NSE	ABC1	A	0	14,18
		B	0	
		C1	14,18	
	C2/C3	C2	7,69	25,96
		C3	18,27	
	D1/D2/E	D1	29,57	59,86
D2		28,61		
E		1,68		

Esta variable se puede expresar como una variable categórica o como una variable numérica, es decir que es una variable mixta (Santesmases Mestre, 2004).

• **Estilo de Vida**

Para la construcción de la variable se consideraron las dimensiones reducidas en la fase anterior. A partir de los antecedentes del estudio de Estilo de Vida realizado en 2008 en la Universidad Nacional de Córdoba y del tamaño de muestra resultante, se decidió conformar 5 clúster por el procedimiento de k-means o k- medio o Quick Clúster, con las variables referidas a las temáticas de opinión en escala de Likert de las temáticas:

- 1- Tiempo Libre/ Recreación/ Medios de Comunicación
- 2- Salud / Alimentación / Actividad física
- 3- Belleza / Tratamientos / Moda
- 4- Comportamiento de compra / Actitud hacia los comercios
- 5- Trabajo / Tecnología
- 6- Compromiso Social y Político
- 7- Valores personales

El estudio mencionado conformó 4 grupos de clúster a saber: Sobrevivientes, Joviales Tecnológicos, Activos y Familiares. Las variables más relevantes en la diferenciación, conformación de los clúster y de la elaboración de los perfiles socio-demográficos fueron: los ingresos, la actitud ante la tecnología, la actividad laboral y la creencia religiosa.

Se muestran a continuación la conformación de los 5 clúster cuyas denominaciones a partir de las variables involucradas son las siguientes:

Clúster 1 – Tradicionales de Vida Sana (17% de la muestra)

Clúster 2 – Tecnológicos (16% de la muestra)

Clúster 3 – Coquetos (14% de la muestra)

Clúster 4 – Sobrevivientes (24% de la muestra)

Clúster 5 – Resignados (28% de la muestra)

Las variables de opinión que más ayudan a diferenciarlos son: el uso de la tecnología, la tranquilidad económica lograda, su postura frente a la belleza y la cultura estética actual, los hábitos alimenticios, el comportamiento de compra, la posibilidad de realizar sus propias actividades o hobbies.

Seguidamente se muestra en la Tabla 6-23 de valores medios para los 5 clúster determinados y para el total de la muestra. La cantidad de clúster obedece a los antecedentes anteriores y a las limitaciones de los tamaños de las muestras anteriores que no permitió establecer más clúster. Ahora se muestran de manera más clara los diversos estilos de vida.

En la Tabla 6-24 se describen cada uno de ellos y en la Tabla 6-25 se muestra el perfil de cada clúster a partir de variables socio-demográficas.

Tabla 6-23. Valores medios de los 5 clúster y del total de la muestra

Variables de opinión utilizadas en la conformación de los clúster	1	2	3	4	5	Total
Leo diarios para informarme en detalle de la actualidad política-social	3,0	4,3	3,1	3,4	2,9	3,3
Escucho radio siempre durante las mañanas	4,4	4,0	3,8	4,2	4,0	4,1
Leer por placer me resulta atractivo	4,3	4,1	4,1	4,4	2,2	3,7
Pienso que la información de los medios de comunicación es confiable	2,8	2,3	2,9	2,4	2,7	2,6
Leer por placer me resulta poco atractivo	1,7	1,9	1,9	1,6	3,8	2,3
Pienso que la información de los medios de comunicación es poco confiable	3,2	3,7	3,1	3,6	3,3	3,4
Trato de consumir productos sanos como frutas y verduras	4,8	4,7	4,6	4,4	4,2	4,5
Comer sano es más costoso hoy en día	3,8	3,9	4,0	4,2	4,0	4,0
Mi alimentación no es adecuada debido a mi rutina diaria	1,7	2,0	2,3	2,9	2,4	2,3
Sigo las indicaciones del médico en cuanto al tipo de alimentos a ingerir	3,5	4,1	3,5	3,5	3,9	3,7
A veces tomo medicamentos por la recomendación de un amigo/a	1,3	1,5	1,7	1,8	1,6	1,6
Las dietas estrictas son la única opción para bajar de peso	1,8	2,3	2,4	3,0	3,0	2,6
La actividad física no es fundamental para estar saludable	1,5	1,9	1,6	2,0	2,1	1,9
Hace más de 2 años que no voy a vacunarme	2,8	2,6	3,2	3,7	3,0	3,1
Estoy llevando una vida muy sedentaria	3,1	2,7	2,9	3,0	3,1	3,0
Siempre que tengo tiempo realizo algún tratamiento de belleza o estética	1,6	2,3	2,5	1,9	1,6	1,9
Mantener un buen corte de cabello realza mi imagen	4,3	4,2	4,6	4,2	3,9	4,2
Estar arreglado me da seguridad a la hora de relacionarme y comunicarme con los demás	4,3	4,2	4,4	4,0	3,6	4,0
Uso cosméticos para la piel que rejuvenezcan mi cuerpo	2,4	2,8	3,1	2,3	2,0	2,4
(Mujeres) Soy cuidadosa con mi aspecto personal y el cuidado de mi cuerpo	4,2	3,5	4,2	3,3	2,6	3,4
Si uno se siente mal por su cuerpo, es entendible hacerse cirugías estéticas para verse bien	1,5	2,7	4,2	1,4	1,5	2,1
Si tuviese el dinero suficiente me realizaría una cirugía plástica en mi cuerpo	1,0	1,9	3,1	1,3	1,5	1,7
No me parece mal que personas de mi edad, se hagan una liposucción o el cinturón gástrico para bajar de peso	2,2	2,9	4,1	2,1	2,0	2,5
Cuando voy a comprar siempre comparo los precios	3,3	4,0	3,9	4,3	3,9	3,9
Antes de salir hago un lista de las cosas que necesito comprar	1,9	3,5	2,7	3,4	3,4	3,1
Me gusta más ir a comprar a los hiper y shopping que a los súper y negocios del barrio	2,2	3,3	3,2	2,7	2,9	2,9
Evito los lugares muy concurridos (por gente), pues no me agradan	4,3	3,3	2,8	3,1	3,2	3,3
Siento que más de una vez me quieren engañar al hacer una compra	1,9	2,9	2,2	3,4	3,1	2,8
Ante una mala atención, no me quedo callado y reclamo	2,5	3,2	2,9	3,4	3,1	3,0
Los vendedores no tienen paciencia para atender a personas mayores	3,0	3,2	2,5	3,1	2,9	2,9
Los carteles con precios son pequeños, lo que dificulta leerlos	3,3	3,4	3,1	3,4	3,1	3,2
Trabajo actualmente por la necesidad de sostenerme económicamente	1,6	2,5	2,3	3,5	2,2	2,5
Cuando me jubile voy a dejar todo lo relacionado con el trabajo actual	3,0	2,1	3,1	2,0	1,8	2,3
Dedico mi tiempo libre a estudiar un idioma o desarrollar un hobby por placer	2,3	3,9	2,5	2,0	1,7	2,4
Uso Internet para comunicarme con mis familiares y amigos	1,4	4,6	1,3	1,1	1,6	1,9
Leo el diario por Internet al menos una vez por semana	1,1	4,0	1,2	1,1	1,5	1,7
He efectuado compras (o ventas) por medio de Internet	1,1	2,0	1,1	1,1	1,4	1,3
No participo activamente en política (-)	4,4	4,2	4,5	4,7	4,1	4,4
Me interesa poco y nada la política (-)	2,9	2,3	3,3	3,8	3,3	3,2
Siempre decido a último momento a quién voy a votar (-)	1,6	1,7	2,4	3,2	2,7	2,4
Yo siempre voy a votar	3,7	4,6	4,4	4,3	3,7	4,1
Las relaciones afectivas son más importantes que el crecimiento profesional y laboral	4,2	4,7	3,9	4,3	4,1	4,2
La tranquilidad y seguridad económica es algo que no he podido lograr	3,1	2,7	3,0	3,8	3,4	3,3
Sentirme bien y pleno es para mí lo primordial	4,4	4,7	4,5	4,5	4,2	4,4

CAPÍTULO 6. VALIDACION FINAL DE LAS ESCALAS DE MEDICION

Tabla 6-24. Clúster de Estilos de Vida. Encuesta 2010. Fase Final

Clúster 1 - Familiares	
Dimensión	Descripción
Tiempo Libre Recreación y Medios	Es el grupo que menos lee los diarios, pero escucha mucho más música. Si leen libros o revistas es por placer. Están ni acuerdo ni en desacuerdo en que la información de los medios de comunicación sea del todo confiable.
Salud y Alimentación Actividad Física	Consumen frutas y verduras por considerarlas sanas, y comen de manera adecuada. Consideran que las dietas estrictas no son la única opción para bajar de peso para ellos. Por lo general siguen las indicaciones del nutricionista o médico de cabecera. No se automedican nunca. Consideran que la actividad física es muy saludable, aunque en parte, ellos llevan una vida sedentaria.
Belleza Moda Ropa	No tienen tiempo para tratamientos de belleza o estética. Si se preocupan por estar arreglados y presentables, con buena presencia. No usan cosméticos para rejuvenecer la piel. No justifican para nada las cirugías estéticas por más que tengan plata o no se sientan mal con su cuerpo. Incluso no ven del todo bien, que se sometan a operaciones como la liposucción o cinturón gástrico.
Actitud de Compra	Es el clúster que menos tiene por hábito comparar precios, y no siempre hacen la lista de compras en su hogar. Respecto de los puntos de barrio se inclinan más o prefieren los negocios del barrio que los hipermercados o los shopping centers. Es el clúster que más evita los lugares concurridos de gente. Perciben que a veces los quieren engañar y no siempre reclaman lo que consideran justo. Creen que hay vendedores que tienen paciencia y otros que no. A veces se les dificulta leer los carteles de precios.
Trabajo y Tecnología	Dicen que no trabajan por la necesidad de mantenerse económicamente, sino por su satisfacción. Al momento de jubilarse, no necesariamente van a dejar todo. No usan internet para nada: ni para leer los diarios, ni para contactarse con familiares y amigos. Y no han efectuado compras por ese medio.
Compromiso social y político	No participan de la política. Aunque les interesa en parte. No deciden el voto a último momento. Y van a votar casi siempre.
Valores personales	Para ellos es primordial, sentirse bien y plenos, aunque no hayan logrado del todo la seguridad económica que esperan. Consideran que las relaciones afectivas son más importantes que el crecimiento profesional y laboral.
Clúster 2 - Tecnológicos	
Dimensión	Descripción
Tiempo Libre Recreación y Medios	Son los que más leen diarios de actualidad casi como escuchan radio. Leer les parece atractivo. Son el clúster que más desconfía de la información de los medios de comunicación.
Salud y Alimentación Actividad Física	Comen sano. Acuerdan en parte que comer sano es más costoso hoy en día. Siguen las indicaciones del médico y no toman medicamentos por su cuenta. Opinan que las dietas irrestrictas no son la única opción, también debe haber una saludable actividad física Creen que no están llevando una vida ni agitada ni sedentaria. Son el clúster menos sedentario de todos.
Belleza Moda Ropa	No están obsesionados por los tratamientos de belleza. Se preocupan por verse bien arreglados y con buena imagen, el pelo con buen corte. Usan cremas para el cuerpo para rejuvenecer la piel. No acuerdan ni desacuerdan con la posibilidad de hacer cirugías por cuestiones de mal físico, como el tema de las operaciones de liposucción o cinturón gástrico. Aunque ellos /as si tuviesen dinero no se las realizarían.
Actitud de Compra	Les gusta tanto comprar en los hipermercados y supermercados o shoppings centers como en los negocios del barrio. Comparan precios y por lo general, llevan listas de precios aunque no siempre. A veces reclaman y se sienten agobiados en los shoppings, otras veces no. A veces sienten que los quieren engañar y que los vendedores no tienen paciencia y que el comercio coloca carteles de precios difíciles de leer.
Trabajo y Tecnología	No necesariamente trabajan porque lo necesiten, y no van a dejar todas las actividades que los mantienen activos cuando se jubilen. Son los que más dedican tiempo a estudiar un idioma o hacer hobbies de su preferencia. Es el grupo que hace uso de la tecnología de internet para comunicarse y leer los diarios digitales. Pero es aun reticente a hacer compras por la WEB.
Compromiso social y político	Les interesa la política, pero no participan. Y a la decisión de voto no la dejan para último momento.
Valores personales	Creen más en las relaciones afectivas y en sentirse bien y plenos En esta etapa de la vida. Han podido lograr la seguridad económica que desean.

CAPÍTULO 6. VALIDACION FINAL DE LAS ESCALAS DE MEDICION

Tabla 6-24. Clúster de Estilos de Vida. Encuesta 2010. Fase Final (Cont.)

Clúster 3 – Coquetos	
Dimensión	Descripción
Tiempo Libre Recreación y Medios	Escuchan más radio que lectura de diarios. Leer les resulta atractivo.
Salud y Alimentación Actividad Física	Comer sano es más costoso para ellos, pero no dejan de comer frutas y verduras en sus dietas. A veces siguen las indicaciones médicas respecto de la alimentación, aunque no toman medicamentos por sugerencias de sus amigos. Sostienen que las dietas estrictas sirven pero no es la única manera de bajar de peso. La actividad física es fundamental, aunque en parte están llevando una vida sedentaria.
Belleza Moda Ropa	Este tema los ocupa. Se preocupan por verse bien, arreglados Usan en parte cosméticos para rejuvenecer la piel, más que otro clúster. Las mujeres son sumamente cuidadosas con su aspecto personal y el cuidado de su cuerpo. Les parece perfecto que si alguien está mal con su cuerpo que se haga la cirugía que desee. Ni acuerdan ni des acuerdan que si tuvieran plata se realizarían una cirugía estética. No les parece mal que personas de su edad, se hagan una liposucción o el cinturón gástrico para bajar de peso.
Actitud de Compra	A veces hacen lista de compras antes de salir para el supermercado o almacén. No tiene preferencia de marca entre ir a los negocios de barrio y los centros comerciales. En general comparan precios. No creen en ningún sentido que los quieran engañar en los negocios. A veces reclaman, otras veces no reclaman. Es el clúster que más acuerda que los vendedores no les tienen paciencia a los adultos mayores.
Trabajo y Tecnología	Creer que no van a dejar del todo el trabajo cuando se jubilen. Por ahora, no dedican mucho tiempo a hobbies o a estudiar idioma. No usan la tecnología de internet para hablar con amigos y familiares, ni leer diarios digitales, ni han hecho compras por la web.
Compromiso social y político	No participan en política para nada, a veces la siguen por los diarios, pero si van a votar pensando el voto.
Valores personales	Las relaciones personales son más importantes junto con sentirse bien y pleno. Aunque en parte han logrado la tranquilidad y seguridad económica que esperan.
Clúster 4 – Sobrevivientes	
Dimensión	Descripción
Tiempo Libre Recreación y Medios	Escuchan más radio que leer diarios. Aunque leer les es atractivo. Descreen de la información de los medios.
Salud y Alimentación Actividad Física	Aunque les es caro, compran y consumen sano como frutas y verduras. En parte su rutina de alimentación no es la adecuada. No toman medicamentos no recetados. Consideran que a veces es necesario efectuar una dieta estricta y que la actividad física es saludable, pero llevan una vida un tanto sedentaria. Son el clúster que menos frecuenta los médicos sobre todo, por el control de vacunas.
Belleza Moda Ropa	Se preocupan por la buena imagen y estar arreglados. Aunque se resisten a usar cosméticos rejuvenecedores. Las mujeres se cuidan, sin ser tan puntillosas. No acuerdan para nada con las cirugías por cuestión de no aceptar su cuerpo, sea estética, liposucción, cinturón gástrico o lo que fuese.
Actitud de Compra	Comparan precios sin duda, aunque no siempre llevan lista de compra confeccionada desde el hogar. No tienen preferencia por hipermercados o supermercados o negocios del barrio a la hora de elegir el lugar. Piensan que a veces los vendedores son pacientes y educados con los adultos mayores y otras veces no. A veces reclaman, otras veces no, ante una mala atención.
Trabajo y Tecnología	En parte trabajan porque lo necesitan. No van a dejarlo por la jubilación. No tienen hoy hobbies, ni están estudiando algún idioma. No usan internet para nada.
Compromiso social y político	No participan para nada en la política y les interesa muy poco. Son los más alejados de la política de todos los clúster. A veces dejan la elección para los últimos días. En gran medida van a votar.
Valores personales	Les falta lograr la seguridad económica. Aunque se sienten plenos y satisfechos con sus vidas.

CAPÍTULO 6. VALIDACION FINAL DE LAS ESCALAS DE MEDICION

Tabla 6-24. Clúster de Estilos de Vida. Encuesta 2010. Fase Final (Cont.)

Clúster 5 - Resignados	
Dimensión	Descripción
Tiempo Libre Recreación y Medios	Es el clúster que menos diarios lee para mantenerse informado. No les resulta atractivo leer, por ello no leen tanto como escuchan radio.
Salud y Alimentación Actividad Física	Comer les parece caro, a pesar de ello se esfuerzan por comer sano, frutas y verduras. Siguen las indicaciones del médico. Nunca toman medicamentos sin recetas La actividad física es fundamental para verse saludable. A pesar de ello no siempre pueden dejar de llevar una vida sedentaria.
Belleza Moda Ropa	Si tienen tiempo, no es para un tratamiento de belleza. Se ocupan de estar bien presentados. Prescinden de cremas y cosméticos para rejuvenecer la piel Las mujeres no se ocupan mucho por su aspecto y de su cuerpo. Están en desacuerdo con las cirugías, lipo, cinturones gástricos y demás tratamientos del cuerpo. Al igual que el Clúster 1 y 4 no se las harían si tuvieran dinero para ello.
Actitud de Compra	Comparan precios aunque, no siempre llevan lista de compras. No tienen preferencia por uno u otro canal comercial, hiper o negocios de barrio.
Trabajo y Tecnología	Son los que más desacuerdan que trabajan por la necesidad de sostenerse económicamente. No van a dejar de hacer lo que hacen el día que se retiren. Hoy, no tienen hobbies, ni estudian idiomas, no usan internet, ni para leer diarios. No han hecho compras por internet prácticamente.
Compromiso social y político	No participan en política, aunque sí se interesan. Aunque a veces se deciden a último momento, en general van a votar.
Valores personales	Han avanzado en parte si y en parte no, en sus objetivos de tranquilidad y seguridad económica.

Tabla 6-25. Perfil de los Clúster

Clúster Variables	1 Familieros	2 Tecnológicos	3 Coquetos	4 Sobre- viviientes	5 Resignados	Total de la muestra
<i>Tamaño</i>	17%	16%	14%	24%	28%	100%
<i>Edad</i>	37% entre 55 y 65 años de edad	66% entre 55 y 65 años de edad	54% entre 55 y 65 años de edad	66% entre 55 y 65 años	38% entre 55 y 65 años	51% entre 51 y 65 49% Entre 65 y 75 años
<i>Educación</i>	54% tienen secundario incompleto o inferior	57% tienen Terciario completo o superior	65% tienen Secundario incompleto o inferior	67% Secundario incompleto o inferior	70% secundario incompleto o inferior	56% secundarios incompletos o inferior
<i>Ocupado</i>	84% Jubilados y Pensionados 16% Activos	57% Jubilados y Pensionados 43% Activos	70% Jubilados y Pensionados 30% Activos	66% Jubilados y Pensionados 34% Activos	80% Jubilados y Pensionados 20% Activos	72% Jubilados y Pensionados 28% Activos
<i>Cobertura médica</i>	95% tiene cobertura	95% tiene cobertura	88,5% posee	80% posee	93% posee	90% tienen cobertura
<i>insuficiencia de Ingresos</i>	58% le son insuficientes	38% le son insuficientes	43% le son insuficientes	61% les son insuficientes	45% le son insuficientes	49% le son insuficientes
<i>Posee Plasma</i>	1% tiene Plasma	19% tienen Plasma	13% tienen Plasma	6% tienen Plasma	2% tienen Plasma	7,5% tiene plasma
<i>Posee DVD</i>	24% tienen DVD	60% tienen DVD	36% tienen DVD	22% tienen DVD	16% tienen DVD	29% tienen DVD
<i>Posee Celular con cámara</i>	35% tienen celular con cámara	70% tienen celular con cámara	43% tienen celular con cámara	38% tienen celular con cámara	20% tienen celular con cámara	38% tienen celular con cámara
<i>Posee Automóvil</i>	28% tiene auto propio	60% tiene auto	28% tienen auto propio	33% tienen auto propio	27% tienen auto propio	34% tiene auto propio
<i>Vivienda propia</i>	87% tiene vivienda propia	96% tiene casa propia	87% tienen vivienda propia	83% tienen vivienda propia	83% tienen vivienda propia	86% tienen vivienda propia
<i>NSE Barrio</i>	9% ABC116% C2/C375% D1/D2	31% ABC143%C2 /C326% D1/D2	11% ABC128% C2/C361% D1/D2	7% ABC127% C2/C366% D1/D2	6% ABC136% C2/C358% D1/D2	11% ABC130% C2/C358% D1/D2

• **Variables de Consumo**

Las variables de consumo mencionadas en el apartado 5.1.2, fueron transformadas considerando la siguiente puntuación a los efectos de conformar un índice de consumo para las cuatro categorías analizadas –bienes de hogar, salud y belleza, entretenimiento y cultura, y viajes y turismo, que se muestran en la Tabla 6-26, respecto de la pregunta de la posesión, compra, adquisición o consumo y en la Tabla 6-27, respecto de la pregunta de la frecuencia de compra o fecha de última adquisición o consumo.

Tabla 6-26. Puntuación para conformar los Índice de Consumo. Pregunta dicotómica – posesión, adquisición o consumo

Bienes del Hogar			
Nro.	Categorías	Código	Puntuación
1	Heladera con Freezer	1-Si	Sumatoria de respuesta sí a la pregunta de posesión de Bienes del Hogar Valor máximo: 26 Valor mínimo: 0
2	Cocina	2-No	
3	Microondas		
4	Lavarropas		
5	Lavavajillas		
6	Pava eléctrica		
7	TV Plasma		
8	DVD		
9	Celular cámara fotos		
10	Maq. Fotos digital		
11	MP3/MP4		
12	Aire / Split		
13	Calefactores/Caldera		
14	Home Theater		
15	Multiprocesadora		
16	Maq. Hacer pan		
17	Aspiradora/Lustradora		
18	Hidrolavadora		
19	Taladros/Caladoras		
20	Home Theater		
21	Pc		
22	Notebook/Netbook		
23	Muebles de jardín		
24	Muebles de la casa		
25	Cuadro/Lámpara/Adorno		
26	Alfombras/Cortina		
Servicios de Salud y Belleza			
Nro.	Categorías	Código	Puntuación
1	Prótesis dentaria	1-Si	Sumatoria de respuesta sí a la pregunta adquisición o utilización de servicios de salud y belleza Valor máximo: 15 Valor mínimo: 0
2	Ortodoncia	2-No	
3	Implantes		
4	Pedicura		
5	Peluquería		
6	Depilación		
7	Sauna/baños termales		
8	Fisioterapia		
9	Lifting/peeling		
10	Masajes / relax		
11	Cama Solar		
12	Cirugía estética (facial y/o mamas)		
13	Lifting / Estiramiento		
14	Acupuntura		
15	Tratamiento Celulitis		

Tabla 6-26. Puntuación para conformar los Índex de Consumo. Pregunta dicotómica – posesión, adquisición o consumo. (Cont.)

Entretenimiento y Cultura			
Nro.	Categorías	Código	Puntuación
1	Leer un libro	1-Si	Sumatoria de respuesta sí a la pregunta utilización o consumo de actividades de entretenimiento y cultura Valor máximo: 10 Valor mínimo: 0
2	Ir al cine	2-No	
3	Ir a un teatro/Concierto		
4	Espectáculo Música		
5	Gimnasio / correr		
6	Jugar PC/ Play		
7	Ir a Misa		
8	Comer afuera		
9	Tomar algo /Café		
10	Ir de compras- Shopping		
Viajes y turismo			
Nro.	Categorías	Código	Puntuación
1	Países limítrofes	1- Si	Sumatoria de respuesta si a la pregunta haber realizado un viaje a dichos destinos en un período de 2 años Valor máximo: 8 Valor mínimo: 0
2	Europa	2-No	
3	Estados Unidos		
4	Al mar argentino		
5	Al sur argentino		
6	Al norte		
7	A la Cordillera		
8	A las Sierras de Córdoba		

Tabla 6-27. Puntuación para conformar los Índex de Consumo. Pregunta temporal: frecuencia o tiempo de la última compra

Bienes del Hogar						
Nro.	Categorías	Código	Puntuación			
			6 meses	1 año	2 años	+ 2 años
1	Heladera con Freezer	Fecha de compra: 1-6 meses 2- 1 año 3- 2 años 4- más de 2 años	4	3	2	1
2	Cocina					
3	Microondas					
4	Lavarropas					
5	Lavavajillas					
6	Pava eléctrica					
7	TV Plasma					
8	DVD					
9	Celular cámara fotos					
10	Maq. Fotos digital					
11	MP3/MP4					
12	Aire / Split					
13	Calefactores/Caldera					
14	Home Theater					
15	Multiprocesadora					
16	Maq. Hacer pan					
17	Aspiradora/Lustradora					
18	Hidrolavadora					
19	Taladros/Caladoras					
20	Home Theater					
21	Pc					
22	Notebook/Netbook					
23	Muebles de jardín					
24	Muebles de la casa					
25	Cuadro/Lámpara/Adorno					
26	Alfombras/Cortina					
El valor es igual a la sumatoria de cada bien según el valor de la última compra. Valor mínimo: 0 Valor máximo: 104						
Servicios de Salud y Belleza						
Nro.	Categorías	Código	Puntuación			
			6 meses	año	2 años	+ 2 años
1	Prótesis dentaria	1-6 meses 2- 1 año 3- 2 años 4- más de 2 años	4	3	2	1
2	Ortodoncia					
3	Implantes					
4	Pedicura					
5	Peluquería					
6	Depilación					
7	Sauna/baños termales					
8	Fisioterapia					
9	Lifting/peeling					
10	Masajes / relax					
11	Cama Solar					
12	Cirugía estética (facial y/o mamas)					
13	Lifting / Estiramiento					
14	Acupuntura					
15	Tratamiento Celulitis					
El valor es igual a la sumatoria de cada bien o servicio según el valor de la última realización o adquisición Valor mínimo: 0 Valor máximo: 56						

Tabla 6-27. Puntuación para conformar los Índex de Consumo. Pregunta temporal: frecuencia o tiempo de la última compra. (Cont.)

Entretenimiento y Cultura						
Nro.	Categorías	Código	Puntuación			
			Un mes	3 meses	1 año	+1 año
1	Leer un libro	1-Si	12	4	2	1
2	Ir al cine	2-No				
3	Ir a un teatro/Concierto					
4	Espectáculo Música					
5	Gimnasio / correr					
6	Jugar PC/ Play					
7	Ir a Misa					
8	Comer afuera					
9	Tomar algo /Café					
10	Ir de compras -Shopping					
			El valor es igual a la sumatoria de cada bien o servicio según el valor de la última realización o adquisición Valor mínimo: 0 Valor máximo: 120			
Viajes y Turismo						
Nro.	Categorías	Código	Puntuación			
			2010	2008/ 2009	2006/ 2007	2005 antes
1	Países limítrofes	1-2010	16	12	8	4
2	Europa	2-2008/9	24	16	12	6
3	Estados Unidos	3-2006/7	24	16	12	6
4	Al mar argentino	4- 2005	16	12	8	4
5	Al sur argentino	o antes	16	12	8	4
6	Al norte		8	6	4	2
7	A la Cordillera		8	6	4	2
8	A las Sierras de Cba.		4	3	2	1
			El valor es igual a la sumatoria de cada viaje según el valor de la fecha del viaje Valor mínimo: 0 Valor máximo: 116			

Los resultados arrojados de las variables luego de analizarse su distribución, permitieron construir la Tabla 6-28, donde se seleccionaron los mejores indicadores de consumo para cada categoría (la cantidad de bienes, de servicios de salud utilizados y de viajes realizados y la frecuencia de eventos de entretenimiento y cultura). En dicha tabla se muestran la distribución de frecuencias, las estadísticas básicas -el valor promedio, la desviación estándar, el rango-, y la forma en que se ha establecido conveniente caracterizar la variable, en el caso de ser utilizada como variable categórica y no como variable numérica.

Es de destacar el bajo valor promedio de: a) los servicios de salud y belleza utilizados cercano a dos, que da una pauta que el segmento de consumo son los adultos jóvenes y no los adultos mayores, quienes hacen uso de esos servicios; y b) la baja cantidad de viajes realizados en los últimos dos años situándose en sólo 2 viajes en promedio, con un alto porcentaje de la población que no ha viajado. El promedio de bienes del hogar es igual a 9.

Tabla 6-28. Resultados de las variables de consumo

Bienes de Consumo (cantidad poseída)				
Nro.	Puntuación	Frecuencia	%	Categorías Propuestas
1	Menos 5	65	15,63	Bajo
2	Entre 6 y 10	222	53,37	Medio Bajo
3	Entre 11 y 15	101	24,28	Medio
4	16 o más	28	6,73	Medio Alto
		416	100	

Promedio: 9,12
 Desviación estándar: 3,97
 Valor máximo: 24
 Valor mínimo: 0

Servicios de Salud y Belleza (tipo de servicio)				
Nro.	Puntuación	Frecuencia	%	Categorías Propuestas
1	Menos de 5	405	97,4	Bajo
2	Más de 6	11	2,6	Medio y Alto
		416	100	

Promedio: 2,04
 Desviación estándar: 1,45
 Valor máximo: 12
 Valor mínimo: 0

Entretenimiento y Cultura (Frecuencia)				
Nro.	Puntuación	Frecuencia	%	Categorías Propuestas
1	Menos de 25	255	61,30	Baja
2	Entre 25 y 50	102	24,52	Medio
3	Entre 51 y 75	46	11,06	Medio
4	76 o más	13	3,13	Alto
		416	100	

Promedio: 25,52
 Desviación estándar: 22,56
 Valor máximo: 0
 Valor mínimo: 100

Viajes y Turismo (cantidad de viajes)				
Nro.	Puntuación	Frecuencia	%	Categorías Propuestas
1	Ninguna	175	42,1	No viajó
2	Entre 1 y 2	102	24,5	1 a 2 viajes
3	Entre 3 y 4	63	15,1	3 a 4 viajes
4	Más de 4	76	18,3	Más de 4
		416	100	

Promedio: 2,84
 Desviación estándar: 4,57
 Valor máximo: 22
 Valor mínimo: 0

6.2.2.2. Longitud de las escalas y determinación de la validez

El objetivo de esta etapa del desarrollo de una escala de medición es por un lado, reducir la longitud de hasta un punto óptimo, y por el otro, determinar la validez del instrumento, buscando un equilibrio entre una longitud de escala que facilite su administración, la fiabilidad y niveles adecuados de validez (Aaker *et al.*, 2001; DeVellis, 1991 y 2003; Vila *et al.*, 2000). Los indicadores más relevantes para el desarrollo de escalas se abordan en los siguientes apartados para la escala de Calidad de Vida y sus factores relacionados.

6.2.3. Validez del constructo

6.2.3.1 Validez de contenido

La validez de contenido es el grado en que la escala refleja todas las dimensiones que el concepto pretende medir. Los ítems seleccionados de entre todos los posibles (revisión de la literatura) para poder construirla, recogen en forma adecuada las dimensiones del constructo (Aaker *et al.*, 2001; Churchill, 1999; DeVellis, 1991 y 2003; Malhotra, 2005; Malhotra y Birks, 2007; Vila *et al.*, 2000). Es de carácter subjetivo, pues el investigador o los expertos examinan si los reactivos (ítems) de la escala cubren adecuadamente todo el dominio del constructo que está midiendo (Malhotra, 2005) y no puede garantizarse a priori, ya que la coherencia que el constructo tenga, dependerá del marco conceptual del que se deriva (Bigné, 1999), de la teoría que la sustenta, fruto de una adecuada revisión bibliográfica y del juicio de expertos (Aaker *et al.*, 2001; Churchill, 1999; Sánchez y Sarabia, 1999; Vila *et al.*, 2000). La validez de contenido queda suficientemente probada o alcanzada, a partir de la extensa revisión bibliográfica al respecto (Ver Capítulos 1 y 2) y de los resultados obtenidos en los estudios expuestos en el presente capítulo.

6.2.3.2. Validez convergente

La validez del constructo se refiere a la cuestión de que el constructo o característica mide la escala (Malhotra, 2005). Deberá ser validez convergente, discriminante y nomológica. Existe validez convergente cuando se emplean distintos instrumentos para medir un mismo constructo (distintos ítems para una misma variable latente) y estos instrumentos están fuertemente correlacionados (Aaker *et al.*, 2001; Churchill, 1999; DeVellis, 1991 y 2003; Malhotra, 2005; Malhotra y Birks, 2007; Vila *et al.*, 2000), es decir correlaciones altas con escalas diseñadas para medir el mismo concepto (Malhotra, 2005; Malhotra y Birks, 2007; Sánchez y Sarabia, 1999).

En este sentido, los criterios para la validez convergente de una escala de medida son: a) la bondad de ajuste del modelo de medida, b) el test de los multiplicadores de Lagrange, c) la significatividad y dirección de las cargas factoriales de los ítems y los promedios de las cargas factoriales estandarizados sobre cada factor. Se desarrollan a continuación.

Bondad de ajuste del modelo

Se explicitan a continuación los resultados de aplicar estos criterios a la escala de calidad de vida y factores relacionados de la Tabla 6-18.

El primer criterio, implica que la matriz residual de covarianzas y residual de covarianzas estandarizado, estén cercanos a la matriz nula 0. En el caso del modelo de medida de calidad de vida, el valor de cada una de ellas excluyendo el valor de la diagonal es de 0,523 y 0,425 respectivamente, lo que indica un buen ajuste, además los valores de los residuos resultaron pequeños y homogéneamente distribuidos (Aldás, 2005; Uriel y Aldás, 2005), donde el 94% de ellos están comprendidos entre los parámetros +1 y -1.

El segundo indicador del adecuado ajuste del modelo de medida es rechazar la hipótesis nula de igualdad de las matrices condicionadas y no condicionadas por el modelo, lo que se hace mediante la contrastación del estadístico χ^2 o su versión corregida (robusta) S-B χ^2 (Bentler, 1985-2005; Bentler y Dijkstra, 1985; Bryne, 2006; Satorra y Bentler, 1988 y 1994). Este indicador arroja un resultado significativo donde el S-B χ^2 (237 gl) = 617, 546 es mayor del valor crítico de 310,01 para $p < 0,001$.

El tercer criterio, son los indicadores de la bondad de ajuste, los cuales pueden ser categorizados en cuatro grupos según Ullman (1996): a) los índices comparativos de ajuste, entre los que se encuentran los índices de Normed Fit Index (NFI) y Nonnormed Fit Index (NNFI) de Bentler (1990), el Incremental Fit Index (IFI) propuesto por Bollen (1989) y el McDonald Fit Index (MFI) de McDonald y Marsch (1990); b) los índices de ajuste absoluto como el Goodness of Fit Index (GFI) y Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) de Jöreskog y Sörbon (1989); c) los índices de grado de parsimonia, tales como el índice de Akaike Information Criterion (AIC) de Akaike (1987), y d) los índices basados en los residuos, siendo los más relevantes el Root Mean Squared Residual (RMR), el Standardized Root Mean Squared Residual (SRMR) y el Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA). La interpretación de los índices comparativos y de

ajuste absoluto se consideran aceptables cuando los valores están cercanos a 0,9 (Aldás, 2005) o sean superiores; en el caso de los índices de grado de parsimonia, es necesario comparar que los valores calculados para el modelo sean claramente menores que los de otro modelo independiente; y por último, en el caso de los índices que se basan en los residuos deben tener valores cercanos o inferiores a 0,05 (Aldás, 2005; Uriel y Aldás, 2005). Basados en los resultados arrojados en la Tabla 6-17 puede apreciarse que, salvo el valor para el NFI (0,894) que podría ser considerado aceptable por su cercanía al valor de 0,9 (Aldás, 2005; Uriel y Aldás, 2005), los demás tienen valores superior a dicho valor: NNFI (0,92), CFI (0,932) y IFI (9,32). Por su parte el índice de RMSEA basado en los residuos tiene un valor de 0,062 cercano al criterio de 0,05 y dentro del 90% del intervalo de confianza (0,056 - 0,068). Otro criterio de buen ajuste del modelo es que el proceso interactivo converja rápidamente (Byrne, 1994 y 2006), es decir, si el cambio medio en las estimaciones de los parámetros se estabiliza en valores bajos (Aldás, 2005). En nuestro caso, se produjeron 4 interacciones y el decrecimiento en el valor de la función fue despreciable, a partir de la tercera interacción (0,0037).

Test de Lagrange

Se espera para comprobar la validez convergente que el test de Lagrange no arroje la necesidad de asociación de ítems a factores distintos al que carga (Áldas, 2005; Uriel y Áldas, 2005). En este caso, aparecen algunos ítems que cargan factores diferentes de los expresados en el modelo de medida de la Tabla 6-55, pero se considera incorrecto modificar el modelo porque; a) se busca un mejor ajuste (Áldas, 2005; MacCallum, Roznowski y Necowitz, 1992; Uriel y Áldas, 2005), ó b) si no se tiene justificación teórica para ello (Áldas, 2005; Hatcher, 1994; Uriel et Áldas, 2005). En ese sentido, siguiendo estas recomendaciones se decidió interpretar dichos resultados del test de los multiplicadores de Lagrange, conjuntamente con los otros criterios enunciados para determinar la validez convergente.

Cargas factoriales de todos los ítems

Bajo este criterio las cargas factoriales deben ser significativas y positivas de todos los ítems respecto del factor al que están asociados y que el valor promedio de las cargas factoriales estandarizadas sea superior a 0,7 como punto de corte adecuado (Hair *et al.*, 1998; Vila *et al.*, 2000) mientras que otros sostienen que pueden aceptarse o tolerarse valores superiores a 0,5 como un

buen indicio de la validez convergente (Cadogan *et al.*, 1999, Lambin, 1994). En la Tabla 6-29 se muestran las cargas factoriales estandarizadas de la escala Calidad de Vida y los factores relacionados y como puede verse, la escala con menor valor de carga estandarizada es la escala de apoyo familiar, pero supera el valor crítico de 0,7 lo que permite confirmar la validez convergente de estas escalas.

Tabla 6-29. Resumen de cargas estandarizadas de la escala Calidad de Vida y factores relacionados

Escala	Ítems	Carga Estandarizada	Valor t	Promedio de Cargas
Estado de Salud	ES1A	0,984	27,201	0,902
	ES2A	0,932	24,707	
	ES3A	0,791	19,186	
Satisfacción con la Vida	SV1	0,739	16,320	0,712
	SV2	0,680	14,618	
	SV3	0,753	16,740	
	SV4	0,756	16,828	
	SV5	0,631	13,306	
Apoyo Familiar	SS1	0,754	16,648	0,707
	SS2	0,679	14,493	
	SS3A	0,721	15,681	
	SS4A	0,663	14,061	
	SS5A	0,718	15,602	
Postura en la Vida	PAV2	0,594	12,481	0,771
	PAV3	0,902	20,741	
	PAV4	0,817	18,288	
Religiosidad	R1	0,911	23,373	0,884
	R2	0,920	23,721	
	R4	0,822	20,009	
Calidad de Vida	CV3	0,713	16,053	0,778
	CV5	0,727	16,488	
	CV10	0,790	18,549	
	CV11	0,813	19,335	
	CV12	0,845	20,484	

Luego de verificar que de manera conjunta los criterios anteriores satisfacen los criterios requeridos para la validez convergente, pasamos a analizar la validez discriminante de las escalas.

6.2.3.3. Validez Discriminante

Existe validez discriminante cuando el grado en que una medida no se correlaciona con otros constructos de los que se supone debe diferir. Implica la demostración de la falta de correlación entre los diferentes constructos (Churchill, 1979; Sánchez y Saravia, 1999; Vila *et al.*, 2000; Uriel y Áldas, 2000). Existen distintos métodos para cuantificar la validez discriminante (Sánchez y Saravia, 1999; Vila *et al.*, 2000) entre los que se hallan los test de: a) de la diferencia de la ji cuadrada, b) del intervalo de confianza y; c) índice de varianza extraída.

El primero, compara la bondad de ajuste de dos modelos mediante el uso del estadístico de la ji cuadrado. Los modelos comparados son, el modelo de medida establecido para la escala y un modelo teórico idéntico al primero pero en el que se correlaciona al 100%, es decir asume covarianza igual a uno, el par de factores que muestra la correlación más alta, convirtiéndolos en un solo factor simulando que los ítems que lo componen son intercambiables y que en consecuencia no poseen validez discriminante. Se demuestra si el valor que ajusta el modelo de medida es significativamente menor (mejor) que el del modelo teórico (Anderson y Gerbing, 1988; Bagozzi y Phillips, 1982; Vila *et al.*, 2000).

En nuestro caso, el par de factores que tiene mayor correlación es factor Calidad de Vida y Postura en la Vida con un valor de 0,405, por lo que su correlación fue fijada a 1 en el modelo de contraste del Test de las diferencias de Chi Cuadrado. Los resultados obtenidos fueron para el modelo de medida el ji cuadrado, S-B χ^2 , asume un valor de 617,54 con 237 grados de libertad y para el modelo de contraste, el Chi cuadrado S-B χ^2 es igual a 971,101 con 238 grados de libertad, por lo que la diferencia entre ambos $|S - B \chi^2 \text{ medida} - S - B \chi^2 \text{ constraste}|$ asciende a 353,561 con un grado de libertad, lo que es significativamente superior al valor crítico de ji cuadrado de 10,827 para $p < 0,001$, y en consecuencia el modelo de medida de la escala es significativamente mejor que el modelo de contraste. Como el modelo de medida en el que los factores están correlacionados, pero son retenidos como distintos es significativamente mejor que el que los considera como un único factor, queda afirmada de este modo la validez discriminante de las escalas para medir F4 y F6. El proceso debería repetirse para cada par de factores, pero lo hemos realizado para el par de factores que mayor correlación presenta y hemos omitido el cálculo del resto.

El test del intervalo de confianza supone verificar que el valor uno no esté comprendido en ± 2 errores estándar de la correlación entre los factores (Vila *et al.*, 2000; Anderson y Gerbing, 1988). De la tabla se puede apreciar que todos los intervalos de confianza calculados para cada uno de los pares de factores en ninguno comprende la unidad, por lo que la validez discriminante de las escalas está asegurada también por este criterio.

Tabla 6-30. Test de intervalo de Confianza y Varianza Extraída

Factor	CS	SV	AF	PAV	R	CV
Condición de Salud	0,821	0,067	0,044	0,073	0,194	0,059
Satisfacción con la Vida	0,156-0,36	0,509	0,137	0,097	0,016	0,075
Apoyo Familiar	0,105-0,313	0,266-0,474	0,501	0,039	0,014	0,030
Postura en la Vida	0,170-0,370	0,205-0,417	0,085-0,309	0,611	0,048	0,164
Religiosidad	-0,544-0,336	0,156-0,360	0,007-0,227	0,115-0,323	0,784	0,017
Calidad de Vida	0,143-0,343	0,168-0,380	0,062-0,282	0,309-0,501	0,025-0,237	0,607

En la diagonal se muestran los valores del Índice de Varianza Extraída (AVE) de cada factor, debajo los intervalos de confianza para cada par de factores y arriba los cuadrados de los coeficientes de correlación entre los factores.

Por último, el test de la Varianza Extraída consiste en comparar el AVE de cada uno de los factores estudiados con el cuadrado de las correlaciones de cada par de factores, siendo el criterio para afirmar la validez discriminante si los AVE de los dos factores son mayores que el cuadrado de su correlación (Fornell y Larcker, 1981; Vila *et al.*, 2000). En nuestro caso, según se aprecia de la Tabla 6-30, los resultados muestran que dicha condición se cumple, afirmando que este criterio también confirma la validez discriminante de las escalas.

Recordamos que la validación de los resultados debe considerarse en su conjunto (Bentler, 1985-2005), por lo que considerando los tres criterios de pruebas, se confirma la validez discriminante de las escalas.

6.2.3.4. Validez nomológica

La validez nomológica se efectúa sobre el modelo teórico donde se han incluido las relaciones causales entre las variables latentes. El modelo teórico tendrá validez nomológica si, efectivamente, no hay diferencias significativas entre los ajustes del modelo de medida y el teórico, dado que las escalas habrán sido capaces de establecer relaciones predictivas de otras variables tan substantivas que, siendo menos, igualan la bondad del modelo (DeVellis, 1991 y 2003; Vila *et al.*, 2000; Malhotra y Birks, 2007).

Hay dos maneras o vías de comprobación: a) el análisis de las correlaciones, o b) el test de las diferencias de las χ^2 del modelo de medida en su conjunto y del modelo teórico propuesto incluyendo relaciones estructurales con otras variables latentes (Byrne, 2006, Vila *et al.*, 2000).

Es de esperar, como dijimos anteriormente, que el modelo teórico propuesto sea significativamente mejor que el modelo de medida, para que sea

posible afirmar que las escalas cuentan con validez nomológica. Cuando la diferencia entre los modelos es indiscernible en cuanto a su precisión, también se reconoce la validez nomológica, pues en cualquier caso el modelo teórico es más parsimonioso que el de medida, debido a que es más restrictivo (Bryne, 2006; Vila *et al.*, 2000). Por ello, es necesario poder determinar el ajuste del modelo en su conjunto, es decir considerando también las variables consecuentes, por medio del modelo teórico de ecuaciones estructurales.

En este caso se efectuó el análisis de ecuaciones estructurales del modelo teórico, que explican la calidad de vida: –condición de salud, satisfacción con la vida, postura ante la vida, apoyo familiar y religión.

Los resultados obtenidos fueron para el modelo de medida el ji cuadrado, S-B χ^2 , asume un valor de 617,54 con 237 grados de libertad y para el modelo teórico (considerando la Calidad de Vida como dependiente), el Chi cuadrado S-B χ^2 es igual a 617,54 con 231 grados de libertad, por lo que la diferencia entre ambos $|S - B \chi^2_{medida} - S - B \chi^2_{constrate}|$ asciende a cero con seis grados de libertad, lo que es significativamente superior al valor crítico de ji cuadrado de 22,46 para $p < 0,001$, y en consecuencia el modelo teórico de la escala ES mejor que el modelo de medida, porque como se dijo antes cuando la diferencia es pequeña se reconoce la validez nomológica, toda vez que en cualquier caso el modelo teórico es más parsimonioso que el de medida, por ser éste más restrictivo (Bryne, 2006; Vila *et al.*, 2000).

De este modo, luego de conocidas las adecuadas características psicométricas de la escala de Calidad de Vida y sus factores relacionados, tanto de las escalas como del modelo de medida en su conjunto y determinados los tipos de validez de contenido, convergente, discriminante y nomológica, es posible afirmar que el objetivo de desarrollar una escala de calidad de vida y sus factores relacionados, propuesto en los objetivos de esta investigación, ha sido cumplido.

Parte III: Análisis y Discusión de los Resultados

Capítulo 7. Análisis descriptivo de las variables

Luego de haber presentado en los capítulos anteriores todas las fases metodológicas empleadas y las técnicas que se utilizan para el tratamiento de los datos como evaluada la validez de las escalas más representativas del modelo teórico propuesto nos abocamos al análisis y discusión de los resultados y a la contrastación empírica del modelo y de las hipótesis de trabajo enunciadas en el capítulo 3.

En este capítulo 7 se presentará un análisis descriptivo de los datos para tener un panorama más profundo de la realidad del mercado de los adultos mayores, y en el capítulo 8 la contrastación de cada una de las hipótesis planteadas.

7. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES

En este apartado mostramos los resultados del análisis descriptivo de las variables del cuestionario definitivo, realizado en la fase metodológica cuarta, presentada en el capítulo anterior.

El objetivo es poder conocer de manera profunda los sentimientos, opiniones y características de los adultos mayores y clarificar los resultados de las variables antes de pasar a la comprobación de las hipótesis señaladas en el modelo teórico propuesto presentados en el capítulo 3. Todo análisis descriptivo requiere un paso previo de preparación y depurar los datos a los efectos de verificar las congruencias y tratar las respuestas faltantes. (Malhotra, 2004; Kinnear y Taylor, 2000) y de ser necesario efectuar las transformaciones de las variables de acuerdo a los procedimientos estadísticos seleccionados (Santesmases Mestre, 2004). En este sentido, se eliminaron las incongruencias y las respuestas tratadas fueron remplazadas por el valor neutro, el promedio, o por la respuesta atribuida según los casos (Malhotra, 2004); se exploran los datos, es decir se evalúan las distribuciones y estadísticas de los ítems y variables, observa su distribución lógica o ilógica de acuerdo a las definiciones operaciones; y finalmente, se analizan las estadísticas descriptivas y la distribución de frecuencias (Hernández Sampieri, 2006).

Se procede entonces al análisis descriptivo de las variables principales del modelo teórico propuesto y de las principales variables incluidas en el cuestionario definitivo.

CAPÍTULO 7. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES

7.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA CALIDAD DE VIDA Y SUS FACTORES

De la Tabla 7.1 se desprende que los adultos mayores de la ciudad de Córdoba expresan en su mayoría estar bajo su control, a pesar de que la edad a muchos les impide hacer lo que les gustaría y a otros no, o que la salud o la escasez de dinero es un impedimento para el 50% para hacer lo que les gusta.

Más del 70% se sienten libres para planificar su futuro y no se sienten excluidos de las cosas que pasan a diario, y que pueden hacer lo que desean.

En su gran mayoría se sienten satisfechos con su vida, con actitud positiva ante una vida que ofrece oportunidades y mirando la vida hacia atrás, se sienten llenos de energía. Algunos incluso, un 45%, creen que han podido hacer cosas que a otra edad no habían podido lograr. Quizás lo más destacable es que a más del 80% le gusta lo que hace y sigue disfrutando de la compañía de otros.

Tabla 7-1. Valores descriptivos. Escala Caspi-19 de Calidad de Vida

Escala								
	Calidad de Vida Caspi-19	Media	SD	Desacuerdo		NI	Acuerdo	
				-2	-1	0	+1	+2
CV1A	A esta edad puedo hacer las cosas que me gustaría hacer	-0,30	1,52	28,4	28,7	8,7	21,2	13,0
CV2A	Creo que las cosas que me suceden no están fuera de mi control	0,37	1,38	10,5	23,9	11,7	28,0	25,9
CV3	Me siento libre para planificar para mi futuro	0,72	1,33	11,1	9,6	10,6	34,7	34,0
CV4A	No me siento excluido de las cosas que ocurren a diario	0,91	1,17	5,3	8,7	14,8	39,0	32,2
CV5	Siento que puedo hacer las cosas que quiero o deseo hacer	0,49	1,31	10,1	15,5	16,4	26,8	31,2
CV6A	Las responsabilidades familiares no me impiden hacer lo que me gusta	0,89	1,26	6,3	12,4	10,2	43,0	28,2
CV7	Siento que puedo hacer lo que yo deseo	0,60	1,28	8,5	13,8	17,4	30,4	30,0
CV8A	Mi salud no me impide hacer las cosas que me gustan	-0,06	1,56	24,8	23,1	11,6	26,3	14,2
CV9A	La escasez de dinero me impide hacer lo que quiero o lo que me gusta	-0,19	1,53	28,3	22,0	11,6	21,5	16,5
CV10	Espero con interés cada día	0,98	1,07	5,4	2,9	17,0	37,0	37,7
CV11	Creo que mi vida tiene sentido	1,12	1,06	6,3	1,7	7,3	42,2	42,4
CV12	Me gusta lo que hago	1,17	1,05	4,6	3,8	9,4	47,8	34,4
CV13	Disfruto mucho estar en compañía de otros	1,42	0,86	2,2	2,4	4,3	57,5	33,7
CV14	Miro hacia atrás y me siento feliz por las cosas que he realizado en mi vida	1,04	0,99	3,4	3,8	14,9	36,5	41,3
CV15	Me siento lleno/a de energía	0,96	1,09	3,1	7,2	20,7	40,7	28,2
CV16	Hago cosas que nunca antes había podido llevar a cabo	0,12	1,44	17,3	22,9	14,4	23,8	21,7
CV17	Me siento satisfecho con la forma en que mi vida ha cambiado	0,61	1,31	9,9	11,4	19,3	33,1	26,4
CV18	Creo que la vida está llena de oportunidades	1,11	0,97	3,4	3,2	11,8	39,5	42,2
CV19	Creo que el futuro es para mí muy alentador y esperanzador	0,60	1,28	6,1	17,1	22,0	34,3	20,5

CAPÍTULO 7. ANALISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES

Uno de los factores que influyen en la calidad de vida y manifestado en las preguntas de opinión anterior es el estado o condición de Salud, véase la Tabla 7-2 a. A la preguntas de la valoración personal respecto de su salud, en promedio el 67,4 % dice que es buena, muy buena o excelente; un 27% regular y un 5,5% que su estado de salud es malo.¹

Tabla 7-2 a. Valores descriptivos. Escala Condición de Salud

Escala								
	Estado de Salud	Media	SD	M	R	B	MB	E
ES1	Mi estado de salud actual es ...			4,6	30,9	45,2	5,6	13,8
ES2	Respecto del año pasado ...	-0,15	0,95	6,7	28,2	43,6	5,3	16,1
ES3	Comparado con otras personas de mi edad, diría que mi estado de salud es...	0,16	1,04	4,7	22,7	35,7	10,6	26,4

Las dificultades funcionales e instrumentales de la vida diaria (AFVD/AIVD) que más sufren –con bastante o mucha dificultad– se recogen en la Tabla 7-2 b y son las siguientes en orden de dificultad: correr (50,9%), subir / bajar escaleras (19,7%), agacharse / arrodillarse (19%) y subir / bajar de los ómnibus (15,7%). Un 12% en promedio necesita ayuda para tales tareas.

Tabla 7-2 b. Valores descriptivos. Capacidades de la Vida Diaria (AFVD / AIVD)

Capacidades de la Vida Diaria						
		No tiene dificultad	Algo de Dificultad	Bastante dificultad	Mucha Dificultad	Ayuda
1	Correr	32,0	16,8	22,8	28,1	s/d
2	Subir / Bajar Escaleras	65,6	14,7	11,3	8,4	12,7
3	Agacharse / Arrodillarse	67,5	13,5	9,9	9,1	12,0
4	Subir / Bajar Ómnibus	70,7	13,5	8,2	7,5	10,3
5	Empujar un sillón	71,4	13,5	8,2	7,0	11,1
6	Caminar 10 cuerdas	72,6	9,9	10,3	7,2	11,5
7	Limpiar la casa	78,4	13,0	5,5	2,4	6,7
8	Acomodar la casa	80,5	11,8	4,6	2,6	6,5
9	Bañarse	88,5	7,5	1,9	1,9	4,3

También, se los interrogó sobre las enfermedades padecidas y los problemas de salud del último año. Sobre las enfermedades que han sufrido o sufren, véase la Tabla 7-2 c., en orden de casos, se encuentran las siguientes:

¹ Dado los recursos disponibles en el trabajo de campo no se pudo interrogar a la persona que los asiste respecto del estado de salud de la persona. Suele en estas preguntas existir un alto grado de sesgo, sobretudo a medida que avanza la edad o dependiendo del tipo de enfermedad que padecen o de dar a conocer los sentimientos a terceras personas, en este caso a los encuestadores.

CAPÍTULO 7. ANALISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES

Coronarias (19,2%), Artritis / Reuma (16,8%), Hipertensos (14,1%), Diabetes (12%), Osteoporosis (8,2%) y Movilidad de brazos y piernas (7,69%).

Tabla 7-2 c. Enfermedades que sufren o han padecido

Enfermedades que sufren o han padecido			
		Frecuencia	Porcentaje
1	Enfermedad coronario o similar	80	19,23
2	Artritis / Reuma	70	16,83
3	Hipertensos	59	14,18
4	Diabetes	50	12,02
5	Osteoporosis	34	8,17
6	Movilidad de brazos y piernas	32	7,69
7	Tumor maligno	19	4,57
8	Enfermedad pulmonar	11	2,64
9	Alergias / Asmas	8	1,92
10	Embolia /Derrames	6	1,44
11	Colesterol	6	1,44
12	Gastritis	6	1,44
13	Cataratas	5	1,20
14	Chagas	5	1,20
15	Próstata	4	0,96
16	Bronquios	3	0,72

En cuanto a los problemas de salud que han padecido en los últimos 12 meses, véase la Tabla 7-2 d. Se encuentran, en orden de casos, las siguientes: Problemas con articulaciones (38,4%), dificultad para ver (36%), dolor de cabeza (24%), hinchazón en los pies (22%), dolores musculares en la espalda (20%). Sólo el 9% dice tener inconvenientes para escuchar una conversación.

Tabla 7-2 d. Problemas de salud que padecen

Problemas de Salud			
		Frecuencia	Porcentaje
1	Problemas con articulaciones	160	38,46
2	Dificultad para ver	153	36,78
3	Dolor de cabeza	99	23,80
4	Hinchazón en los pies	91	21,88
5	Dolor de espalda	87	20,91
6	Mareos	56	13,46
7	Dolor en el pecho	45	10,82
8	Fatiga o cansancio severo	43	10,34
9	Tos - silbido en el pecho	43	10,34
10	Dificultad para escuchar	37	8,89
11	Respiración estando despierto	30	7,21
12	Dificultad para comer/tragar	11	2,64

CAPÍTULO 7. ANALISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES

Otro de los factores que influye en la calidad de vida es la Satisfacción con la Vida, véase la Tabla 7-3. En promedio un 65% acuerda –total o parcialmente– que está satisfecho con su vida actual y pasada, sea porque sus condiciones de vida son excelentes o porque han logrado lo que quieren de la vida o porque no cambiarían nada de lo vivido. El 78% está satisfecho con su vida.

Tabla 7-3. Valores descriptivos. Escala de Satisfacción con la Vida

Opiniones e intereses								
	Calidad de Vida Caspi-19	Media	SD	Desacuerdo		NI	Acuerdo	
				-2	-1	0	+2	+1
SV1	En la mayoría de los aspectos mi vida se acerca a mi ideal	0,61	1,22	7,0	13,3	19,5	27,7	32,5
SV2	Mis condiciones de vida son excelentes	0,34	1,15	6,7	16,6	30,8	17,8	28,1
SV3	Estoy satisfecho con mi vida	1,11	1,10	4,6	5,6	11,6	47,5	30,8
SV4	Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que quiero en la vida	0,98	1,07	4,3	6,3	13,7	37,3	38,5
SV5	Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada	0,71	1,28	9,6	8,6	16,9	33,6	31,4

Respecto de la postura ante la vida, el 90% de los adultos mayores espera que las cosas le salgan bien y no mal, a pesar de las dificultades, en este sentido, hay una actitud positiva de la vida. Un 70% son optimistas, el 64% cree poder obtener lo que realmente quiere o desea. Sin embargo, para el 40% el futuro no es tan esperanzador para todos, el 25% tiene una visión más desesperanzada y el 15,4% indiferente, véase Tabla 7-4. Se podría decir que los adultos mayores viven la esperanza del presente, de cada día.

Tabla 7-4. Valores descriptivos. Escala de Postura ante la Vida

Escala								
	Postura ante la Vida	Media	SD	Desacuerdo		NI	Acuerdo	
				-2	-1	0	+1	+2
PAV1 A	No creo que si algo puede salirme mal, seguro que me saldrá mal	0,82	1,25	8,8	8,3	10,3	35,8	36,8
PAV2	Soy siempre optimista sobre mi futuro	0,92	1,20	6,6	7,3	15,3	41,7	29,1
PAV3	A pesar de las dificultades, siempre espero que las cosas me salgan lo mejor posible	1,31	0,79	1,9	1,2	5,6	44,7	46,6
PAV4	En general, espero que las cosas me salgan bien y no que me salgan mal	1,31	0,81	1,7	2,2	5,3	45,8	45,1
PAV5 A	Casi siempre espero que las cosas me salgan a mi manera	0,71	1,09	4,9	8,4	23,6	26,4	36,7
PAV6 A	Rara vez me suceden cosas malas a mí	0,73	1,17	5,1	12,3	17,9	30,4	34,3
PAV7 A	El futuro es esperanzador, creo que las cosas cambian para mejor	0,53	1,31	10,0	15,4	14,4	27,9	32,3
PAV8 A	Creo llegar a obtener lo que realmente quiero o deseo	0,62	1,25	8,5	13,0	14,3	28,0	36,3

CAPÍTULO 7. ANALISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES

El contexto de apoyo familiar en que vive el adulto mayor es otro factor importante de la calidad de vida, más teniendo en cuenta que dadas las características de la cultura de nuestro país, es la familia el principal sostén tanto de los vínculos afectivos como de las necesidades materiales (véase Tabla 7-5). Efectivamente el 83% acuerda -total o parcialmente- que encuentra en la familia en quienes poder confiar sus necesidades y preocupaciones, que los entienden más de lo que los critican. La queja más grande es de un 20% de adultos mayores que manifiesta que a veces siente que sus familiares los dejan solos.

Tabla 7-5. Valores descriptivos. Escala de Apoyo Familiar

Escala								
	Apoyo Familiar	Media	SD	Desacuerdo		NI	Acuerdo	
				-2	-1	0	+1	+2
SS1	Mi familia comprende la manera como se siente	1,40	1,00	2,7	5,2	5,7	64,5	21,9
SS2	Puedo confiar ellos si tengo algún tipo de problema o necesidad	1,42	1,02	4,1	3,6	3,6	65,7	22,9
SS3 A	No tengo problemas para hablar con ellos acerca de mis preocupaciones	1,28	1,14	5,9	4,7	4,7	60,0	24,7
SS4 A	Ellos no me exigen en demasía cosas que a esta edad yo no puedo hacer	1,36	1,04	3,5	4,7	6,7	62,8	22,2
SS5 A	Todo el tiempo no me están criticando las cosas que hago	1,33	1,04	3,0	6,3	6,0	60,6	24,1
SS6 A	Muchas veces siento que no me dejan solo/a	1,00	1,34	9,2	9,2	6,5	52,4	22,7
SS7 A	No es verdad que la presencia de mi familia muchas veces me pone nervioso/a	1,28	1,11	4,0	7,2	6,2	60,3	22,3

Respecto de la religiosidad, los adultos mayores expresan ser hombres y mujeres religiosos que creen en Dios, el 80% de ellos encuentra fortaleza y consuelo en sus creencias. Sin embargo, para el 30% el cumplir con las exigencias de éstas no es para ellos lo primero en sus vidas.

Tabla 7-6. Valores descriptivos. Escala de Religiosidad

Escala								
	Religiosidad	Media	SD	Desacuerdo		NI	Acuerdo	
				-2	-1	0	+1	+2
R1	Creo que Dios vela por y cuida de mí	1,39	1,13	7,0	2,7	2,2	67,7	20,5
R2	Los acontecimientos de mi vida se desarrollan de acuerdo a la voluntad de Dios	1,08	1,21	8,0	4,6	7,8	49,0	30,6
R3	Cumplir con mis creencias religiosas es lo primero en mi vida	0,76	1,38	11,9	10,2	9,2	40,7	28,1
R4	Encuentro fortaleza y consuelo en mi religión	1,11	1,18	6,8	5,8	7,0	49,9	30,5

CAPÍTULO 7. ANALISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES

En la Tabla 7-7 se visualiza la existencia de dos grupos de adultos mayores respecto de la postura ante la vida. El mayoritario, un poco más de la mitad, el 54%, no siente que ha hecho todo aún, pues tienen planes para el futuro y trabajan para hacerlos realidad. Además dicen que sus actividades no son para ellos triviales, teniendo muy definido lo que quieren lograr y cuál es su propósito en la vida. El otro grupo, por el contrario, vive el día al día pues sienten que ya han hecho todo y no miran tanto el futuro. Lo curioso, es que a pesar de ello, tres de cada cuatro adultos mayores se consideran activos en pos de los planes que se han propuesto o se proponen llevar a cabo.

Tabla 7-7. Valores descriptivos. Escala de Postura ante la Vida

Escala								
	Postura ante la Vida	Media	SD	Desacuerdo		NI	Acuerdo	
				-2	-1	0	+1	+2
PV1	Me gusta hacer planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad	0,31	1,57	21,0	15,9	8,2	21,0	33,8
PV2A	Mis actividades cotidianas no parecen triviales y sin importancia para mí	0,68	1,37	12,4	9,5	12,4	29,2	36,5
PV3	Soy una persona activa en la realización de los planes que he configurado	1,03	1,11	5,4	4,9	12,6	35,0	42,1
PV4A	Tengo bien definido qué es lo que estoy tratando de lograr en la vida	0,84	1,29	9,6	6,9	14,7	28,2	40,7
PV5A	No siento que ya he hecho todo lo que hay que hacer en la vida	0,33	1,54	18,3	18,0	10,3	19,5	33,9
PV6A	Vivo la vida día a día y realmente pienso en el futuro	-0,41	1,54	38,2	15,6	11,1	18,8	16,3
PV7	Tengo un sentido de dirección y propósito en mi vida	0,74	1,24	10,5	5,4	14,8	38,4	30,9

7.2. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS ESTILOS DE VIDA

Los adultos mayores en general disponen de mayor tiempo libre que les permite realizar actividades nuevas en esta etapa de sus vidas o que les plantea un serio problema de cómo ocupar sus horas durante el día, siendo la radio o la televisión dos medios con los cuales ocupan mucho tiempo.

Si bien no hemos medido el tiempo que pasan escuchando o viendo las noticias o programas, se evidencia por las respuestas de la Tabla 7-8 que la radio es el medio más preferido, que más del 80% la escucha, y que el 54% lee regularmente los diarios para mantenerse actualizado respecto de la realidad político y social. A pesar de que cuando se les pregunta de la confiabilidad de los medios, un 44% manifiesta que son poco confiables y un 40% tiene una opinión escéptica.

Otras de las actividades o pasatiempos es la lectura o salir a caminar o correr; en este sentido, hay un 60% que disfruta de la lectura como algo atractivo, y un 40% que dice no gustarle y tener una vida total o parcialmente sedentaria, a pesar de ser conscientes de la necesidad de actividad física -véase la Tabla 7-9.

Tabla 7-8. Opiniones e intereses sobre el Tiempo Libre / Recreación / Medios de Comunicación

Opiniones e intereses								
	Tiempo Libre / Recreación / Medios de Comunicación	Media	SD	Desacuerdo		NI	Acuerdo	
				-2	-1	0	+1	+2
TL3	Leo diarios para informarme en detalle de la actualidad política-social	0,28	1,63	25,1	11,8	8,2	34,9	20,0
TL5	Escucho radio siempre durante las mañanas	1,08	1,35	10,6	7,0	2,9	56,3	23,3
TL6	Leer por placer me resulta atractivo	0,67	1,46	12,3	14,5	10,8	43,4	19,0
TL7	Pienso que la información de los medios de comunicación es poco confiable	0,40	1,14	7,4	9,4	39,5	20,6	23,1

La sociedad de los últimos 20 años ha puesto mayor atención sobre los hábitos alimenticios ya sea por los problemas de sobrepeso o de salud que traen aparejados, y la industria ha ido introduciendo nuevos productos, planes alimenticios y dietas, como así también, desarrollando campañas de concientización en tal sentido. Como resultado de este largo proceso de cambio cultural respecto de lo alimenticio y del cuidado de la salud, hay una fuerte conciencia de comer sano, en especial frutas y verduras en más del 90% de los adultos mayores, a pesar de que a veces significa pagar más caro y no siempre pueden hacerlo de manera adecuada (20%). La mayoría ya no piensa, a su

CAPÍTULO 7. ANALISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES

edad, en someterse a una dieta estricta para bajar de peso, pues no la consideran la única opción disponible. Por otro lado, también hay conciencia respecto de evitar la automedicación por recomendación de amigos o familiares y sólo lo hacen por prescripción de un profesional de la salud en el 87% de los adultos mayores. Sin embargo, el 45% reconoce que no prestan mucha atención a mantener actualizado su carnet de vacunación.

Tabla 7-9. Opiniones e intereses sobre Salud / Alimentación / Actividad Física

Opiniones e intereses								
	Salud / Alimentación / Actividad Física	Media	SD	Desacuerdo		NI	Acuerdo	
				-2	-1	0	+1	+2
SA1	Trato de consumir productos sanos como frutas y verduras	1,52	0,84	1,7	2,9	4,1	66,8	24,5
SA2	Comer sano es más costoso hoy en día	0,97	1,27	7,4	8,9	11,1	47,8	24,9
SA3	Mi alimentación no es adecuada debido a mi rutina diaria	-0,69	1,38	39,0	24,9	13,7	11,7	10,7
SA6	Sigo las indicaciones del médico en cuanto al tipo de alimentos a ingerir	0,69	1,54	19,3	4,8	7,7	44,7	23,4
SA7	A veces tomo medicamentos por la recomendación de un amigo/a	-1,40	1,05	65,1	22,9	2,7	4,1	5,3
SA8	Las dietas estrictas son la única opción para bajar de peso	-0,41	1,53	37,6	17,1	10,4	15,8	19,2
SA9	La actividad física no es fundamental para estar saludable	-1,12	1,17	53,2	24,8	6,9	3,7	11,4
SA11	Hace más de 2 años que no voy a vacunarme	0,10	1,72	31,7	13,7	2,0	33,9	18,8
SA13	Estoy llevando una vida muy sedentaria	-0,03	1,58	25,5	18,3	12,8	28,9	14,5

El impacto de las tendencias de la moda y de la belleza como estereotipos de la sociedad actual no encuentra en ellos cabida. El 80% dice estar más preocupado por mantener una imagen personal arreglándose el cabello y viéndose bien, que en efectuarse algún tipo de tratamiento de belleza o estética, pretendiendo rejuvenecer. Las mujeres sí reconocen ser más cuidadosas con su aspecto personal y el cuidado de su piel, aunque el 30% de ellas no le presta mucha atención.

Es sabido que, el mercado de la belleza pone hoy su acento en las posibilidades que ofrece la tecnología a dar soluciones a la mejora del cuerpo o a los problemas de exceso de peso por vía de las cirugías estéticas o quirúrgicas u otros medios alternativos. Sin embargo, independientemente del costo y del dinero que se necesita para ello, hay una especie generalizada de rechazo a estas opciones (véase Tabla 7-10): 70% no se haría una cirugía estética para verse bien, 56% se opone a las cirugías como liposucción o cinturón gástrico a

CAPÍTULO 7. ANALISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES

su edad. Estas afirmaciones están en consonancia con el bajo nivel de uso de los tratamientos y servicios de belleza que se recogen en la Tabla 7-19.

Tabla 7-10. Opiniones e intereses sobre Belleza / Tratamientos / Moda / Ropa

Opiniones e intereses									
	Belleza / Tratamientos / Moda / Ropa	Media	SD	Desacuerdo		NI	Acuerdo		
				-2	-1	0	+1	+2	
BE1	Siempre que tengo tiempo realizo algún tratamiento de belleza o estética	-1,06	1,35	60,1	13,0	7,5	7,2	12,3	
BE2	Mantener un buen corte de cabello realza mi imagen	1,19	1,02	4,1	2,9	10,4	47,2	35,4	
BE3	Estar arreglado me da seguridad a la hora de relacionarme y comunicarme con los demás	1,01	1,17	7,3	4,6	10,0	42,7	35,4	
BE4	Uso cosméticos para la piel que rejuvenezcan mi cuerpo	-0,59	1,61	48,2	13,3	6,6	18,9	13,0	
BE5	(mujeres) Soy cuidadosa con mi aspecto personal y el cuidado de mi cuerpo	0,43	1,50	18,9	10,0	13,6	33,8	23,8	
BE6	Si te sentís mal por tu cuerpo, es entendible hacerse cirugías estéticas para verse bien	-0,95	1,42	55,1	16,1	8,2	11,0	9,7	
BE7	Si tuviese el dinero suficiente me realizaría una cirugía plástica en mi cuerpo	-1,34	1,24	69,7	15,2	3,0	8,5	3,7	
BE8	No me parece mal que personas de mi edad, se hagan una liposucción o el cinturón gástrico para bajar de peso	-0,50	1,58	44,2	11,8	10,5	17,1	16,4	

En el capítulo 2, al efectuar la revisión de los trabajos respecto del comportamiento de compra manifestábamos algunos inconvenientes de los adultos mayores respecto de los adultos jóvenes, como cierta tendencia a evitar lugares concurridos, miedo a ser engañados o mal tratados por vendedores en los comercios, como así también problemas de identificación o de lectura de los precios exhibidos.

Tabla 7-11. Opiniones e intereses sobre Comportamiento en Comercios y Supermercado

Opiniones e intereses									
	Comportamiento en Comercios y Supermercado	Media	SD	Desacuerdo		NI	Acuerdo		
				-2	-1	0	+1	+2	
CC1	Cuando voy a comprar siempre comparo los precios	0,90	1,46	14,5	6,4	5,7	51,8	21,6	
CC3	Antes de salir hago un lista de las cosas que necesito comprar	0,07	1,67	31,6	10,1	9,4	31,6	17,3	
CC4	Me gusta más ir a comprar a los hiper y shoppings que a los súper y negocios del barrio	-0,15	1,52	28,7	14,6	23,3	23,5	9,9	
CC7	Evito los lugares muy concurridos (por gente), pues no me agradan	0,32	1,65	24,8	11,5	9,6	39,0	15,2	
CC8	Siento que más de una vez me quieren engañar al hacer una compra	-0,21	1,51	30,5	17,4	12,2	18,0	21,9	
CC9	Ante una mala atención, no me quedo callado y reclamo	0,03	1,60	28,7	13,1	10,6	26,2	21,4	
CC12	Los vendedores no tienen paciencia para atender a personas mayores	-0,06	1,44	23,0	17,3	22,2	19,9	17,6	
CC13	Los carteles con precios son pequeños, lo que dificulta leerlos	0,24	1,37	14,5	18,5	18,0	22,8	26,1	

CAPÍTULO 7. ANALISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES

Podemos decir que las opiniones están muy divididas, pues están los que les gustan los shopping / grandes superficies y los que no (43% vs 33%); los que evitan los lugares concurridos de aquellos a los que les agradan (54% vs 36%); los que no se sienten engañados al comprar y los que sí (48% vs. 40%); los que se sienten bien atendidos y los que no (40% vs. 37,5%); los que se animan a efectuar reclamos y los que se quedan callados (47,5% vs. 41%); los que tienen dificultad para leer los carteles de precios y los que no (48% vs 33%).

La tecnología de información ha revolucionado la sociedad postmoderna actual, en el campo de las relaciones de trabajo y los modos de comunicación personal. Señalamos que uno de los hallazgos en la literatura era la dificultad característica de los adultos mayores al momento del retiro, sobretodo en los hombres, a la depresión a causa de hallarse en el hogar luego de haber vivido roles maritales tan definidos, a la pérdida del sentido de sus vidas, o al no encontrar una actividad para hacer.

Tabla 7-12. Opiniones e intereses sobre el Trabajo y la Tecnología

Opiniones e intereses								
	Trabajo y Tecnología	Media	SD	Desacuerdo		NI	Acuerdo	
				-2	-1	0	+1	+2
TT1	Trabajo actualmente por la necesidad de sostenerme económicamente	-0,53	1,68	48,6	11,9	7,6	24,3	7,6
TT2	Cuando me jubile voy a dejar todo lo relacionado con el trabajo actual	-0,76	1,47	47,8	15,8	15,8	14,7	5,9
TT3	Dedico mi tiempo libre a estudiar un idioma o desarrollar un hobby por placer	-0,64	1,60	48,3	16,9	3,9	18,6	12,3
TT6	Uso Internet para comunicarme con mis familiares y amigos	-1,11	1,46	66,0	12,6	1,2	13,1	7,0
TT7	Leo el diario por Internet al menos una vez por semana	-1,31	1,29	70,6	13,3	1,2	8,7	6,1
TT9	He efectuado compras (o ventas) por medio de Internet	-1,67	0,81	78,9	16,5	0,2	2,7	1,7

En este sentido, hay una gran mayoría, el 64%, que manifiesta que no piensa dejar todo lo relacionado con su trabajo cuando se jubile, y no se vincula esto a una necesidad económica pues sólo es así para el 31% de ellos; además esto de los roles tan marcados se ha manifestado en el dato que sólo el 31% está pensando en dedicar ese tiempo extra a estudiar o desarrollar hobbies. Hay una preferencia marcada por los medios tradicionales antes que la web para comunicarse o efectuar compras. A muy pocos los ha atrapado la revolución de internet. La utilización del correo electrónico alcanza a tan sólo el 20% de los adultos mayores, 14,8% hacen uso de la web para leer los diarios sustituyendo el papel y sólo 4% ha efectuado al menos una vez una compra por internet.

CAPÍTULO 7. ANALISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES

Esta generación de adultos mayores nacieron entre 1935 y 1955 y son conocedores de la historia nacional reciente de los últimos 50 años, con exiguos recuerdos de la segunda guerra mundial, algunos que otros del golpe de 1955 a Perón. Vivieron su juventud en el tiempo del exilio y las dictaduras militares que se sucedieron, además presenciaron su regreso en la década del 70 en medio de las convulsiones de la guerra sucia con el trágico final del golpe militar del 76, la guerra de Malvinas y el regreso de la democracia.

Tabla 7-13. Opiniones e intereses sobre el Compromiso Social y Política

Opiniones e intereses								
	Compromiso Social y Política	Media	SD	Desacuerdo		NI	Acuerdo	
				-2	-1	0	+1	+2
CC1	No participo activamente en política	1,36	1,18	7,2	3,4	4,6	69,2	15,7
CC2	Me interesa poco y nada la política	0,17	1,67	26,6	15,0	10,4	37,4	10,6
CC3	Siempre decido a último momento a quién voy a votar	-0,57	1,54	43,9	13,9	14,1	17,1	10,9
CC4	Yo siempre voy a votar	1,09	1,46	13,8	5,1	4,3	65,0	11,8

Con este historial vivido, la mitad de esta generación está muy interesada en el acontecer político (véase Tabla 7-13), aunque el 85% no participe activamente; son conscientes del valor del derecho al voto, por ello, el 76% va siempre a votar habiendo hecho un concienzudo análisis de las preferencias electorales, sólo el 30% decide su voto a último momento. Para el 78% de ellos hoy sus valores más importantes están en los vínculos y las relaciones afectivas que en el crecimiento profesional o laboral. (Véase Tabla 7-14).

Esta generación además de las crisis políticas vivió las profundas transformaciones económicas y sociales, desde la conquista de los derechos laborales en los '50 y '60, pasando por el estado de bienestar y su quiebre a mediados del '70, el neoliberalismo primero y el estancamiento después en los años '80, las privatizaciones y el desguace del Estado en los '90, las confiscaciones de depósitos y los planes de ahorro compulsivos junto con la devaluación drástica de la salida de la convertibilidad a principios del 2000 y hoy mira con asombro los diez últimos años de la revolución tecnológica del campo y en especial de la soja, que le ha permitido al país recuperar su economía e iniciar una tibia y discutible redistribución de la riqueza en medio de la fuerte recuperación económica y del sentido nacional. Es por ello que, el 50% de los adultos mayores aún no ha podido lograr la tranquilidad y la seguridad económica que hubieran querido lograr; pero a pesar de ello, no se desaniman y buscan quizás primeramente y antes que nada, sentirse bien y plenos.

CAPÍTULO 7. ANALISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES

Tabla 7-14. Opiniones e intereses sobre Valores personales

Opiniones e intereses								
	Valores personales	Media	SD	Desacuerdo		NI	Acuerdo	
				-2	-1	0	+1	+2
V1	Las relaciones afectivas son más importantes que el crecimiento profesional y laboral	1,23	0,97	2,2	2,7	17,3	51,8	26,0
V2	La tranquilidad y seguridad económica es algo que no he podido lograr	0,28	1,45	15,5	20,0	13,0	27,8	23,7
V3	Sentirme bien y pleno es para mí lo primordial	1,44	0,71	0,2	2,2	5,1	54,2	38,3

7.3. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO DE LOS HOGARES

El diseño de muestra que se planteó en el capítulo anterior para la cuarta fase de la metodología de investigación contemplaba un diseño por área, estratificado por nivel socioeconómico. La Tabla 7-15 muestra el nivel socioeconómico del hogar del adulto mayor considerando en su construcción los indicadores de la educación del principal sostén del hogar y su ocupación actual o anterior. En este sentido, un 14% son de NSE ABC1 o medio alto y alto, 25% de NSE C2/C3 o medio y 60% de NSE D1/D2/E o medio bajo y bajo.²

Tabla 7-15. Variable de Nivel Socioeconómico

Nivel Socioeconómico del Hogar			
		Frecuencia	Porcentaje
1	ABC1	59	14,2
2	C2/C3	108	25,9
3	D1/D2/3	249	59,9

A nivel de auto percepción se los interrogó sobre la suficiencia de los ingresos para vivir, es decir satisfacer las necesidades básicas y pagar las cuentas del hogar, donde el 50% manifiesta que tiene algún grado de insuficiencia en materia de ingresos – véase Tabla 7-16.

Tabla 7-16. Suficiencia de ingreso para satisfacer sus necesidades de la vida diaria (casa, comida, ropa, gastos médicos, paseos, transporte u otros).

Suficiencia de ingresos			
		Frecuencia	Porcentaje
1	Muy Suficiente	11	2,7
2	Suficiente	119	29,0
3	Ni	74	18,0
4	Insuficiente	141	34,4
5	Muy insuficiente	65	15,9

² Recordemos que el diseño muestral no incluyó sectores marginales de villas.

CAPÍTULO 7. ANALISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES

Por medio de la tabla cruzada de la Tabla 7-17 nos preguntamos quiénes son los hogares de adultos mayores que tienen insuficiencia en los ingresos: el 57% de los de NSE D1/D2/E y el 44,9% de los NSE C2/C3. De quienes tienen insuficiencia en los ingresos, es decir que no les alcanza, el 67,5% son de NSE D1/D2/E y el 23,3% de los NSE C2/C3.

Tabla 7-17. Nivel Socioeconómico y Suficiencia de ingreso

Nivel socioeconómico y Suficiencia de ingresos					
% en fila					
		Suficiente	Ni	Insuficiente	Total
1	ABC1	46,7	21,7	31,7	100
2	C2/C3	41,1	14,0	44,9	100
3	D1/D2/E	23,9	18,9	57,2	100
	Total	31,7	18,0	50,2	100
% en columna					
		Suficiente	Ni	Insuficiente	Total
1	ABC1	21,5	17,6	9,2	14,6
2	C2/C3	33,8	20,3	23,3	26,1
3	D1/D2/E	44,6	62,2	67,5	59,3
	Total	100	100	100	100

Respecto del test de hipótesis, el valor de ji cuadrado de es 20,51 para 4 grados de libertad con una $p=0000$, es decir que ambas variables están relacionadas mostrando que la insuficiencia de ingresos está relacionada con el NSE, siendo los NSE más bajos los con mayores problemas de ingresos.

7.4. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS DEMANDAS DE CONSUMO

En función de la fuerte estratificación social demostrada en el punto anterior y los problemas de suficiencia de ingreso, vamos a poder tener una cabal idea del porqué de los resultados de las demandas de consumo que desarrollaremos a continuación.

Una de las cuatro demandas consideradas se refiere al mercado de los bienes del hogar. En dicho listado se incluyen bienes básicos y superiores, bienes antiguos y otros tecnológicamente más modernos que exigen de una actualización periódica.

Respecto de los bienes del hogar que denominamos más básicos, estos son poseídos por más del 90% de los hogares donde residen los adultos mayores, sean casa propia o no, y son los siguientes: cocina, muebles del hogar, cortinas, alfombras, adornos, etc. Es decir, a esta altura de la vida los adultos

CAPÍTULO 7. ANALISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES

mayores tienen su casa en funcionamiento y equipada con las condiciones mínimas. Sin embargo, respecto de los bienes superiores que denotan una mayor calidad de vida desde el punto de vista económico, se denota que el 16% no tiene lavarropas, el 50% no tiene calefactores o caldera, el 75% no tiene aspiradora o lustradora para la limpieza de la vivienda y el 80% no tiene aire acondicionado sufriendo en verano las altas temperaturas. Respecto de los bienes tecnológicos, se denota una baja penetración y un retraso en la sustitución en el mercado de los aparatos de música y televisión: sólo el 7% tienen MP3, el 5% tiene un home-theater contra el 28% que tienen DVD; casi todos tienen TV pero sólo el 7,5% ha cambiado el mismo por un TV Plasma.

Los artefactos tecnológicos con mayor penetración en el mercado de los adultos mayores son el microondas (41%), el celular con cámara de fotos (38%) y la PC (28%). Respecto del equipamiento del hogar más moderno o de moda de los últimos años, se visualiza que salvo la multiprocesadora (21%), el resto de los bienes forman parte de su imaginario o de sus bienes suntuosos: pava eléctrica (3,8%), lavavajillas (2,9%), máquina de hacer pan (2,2%).

Tabla 7-18. Bienes del Hogar

Bienes del Hogar		Frecuencia	Porcentaje
1	Cocina	410	98,6
2	Muebles de la casa	408	98,1
3	Alfombras/Cortina	399	95,9
4	Cuadro/Lámpara/Adorno	396	95,2
5	Lavarropas	350	84,1
6	Heladera con Freezer	289	69,5
7	Calefactores/Caldera	216	51,9
8	Muebles de jardín	180	43,3
9	Microondas	174	41,8
10	Celular cámara fotos	158	38,0
11	DVD	120	28,8
12	PC	117	28,1
13	Taladros/Caladoras	113	27,2
14	Aspiradora/Lustradora	104	25,0
15	Maq. Fotos digital	94	22,6
16	Aire / Split	88	21,2
17	Multiprocesadora	88	21,2
18	Notebook / Netbook	41	9,9
19	Home Theater	34	8,1
20	TV Plasma	31	7,5
21	Hidro-lavadora	28	6,7
22	MP3/MP4	27	6,5
23	Pava eléctrica	16	3,8
24	Lavavajillas	12	2,9
25	Máquina de hacer pan	9	2,2

CAPÍTULO 7. ANALISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES

En el mercado de Servicios de Salud y Belleza tan promocionado publicitariamente, el autor de esta tesis esperaba encontrar una mayor utilización de este tipo de servicios. Considerando la población de adultos mayores de la ciudad como un todo, y sin estratificación social, podemos decir que desde el punto de vista del comportamiento y en relación con las opiniones expresadas por ellos en la temática salud y belleza, éstos consumen los servicios ligados a) al bienestar o apariencia personal ligados a verse con el pelo arreglado y prolijo: 72% hace uso del servicio de peluquería-, b) con una preocupación más que por la estética facial por la pérdida de los dientes: 61,8% tiene prótesis dentaria, sólo 10% tiene ortodoncia realizada y 6% implantes dentarios-, c) arreglos de manos: 19% asisten a la manicura-pedicura, d) resolver problemas de contracturas o rehabilitación física: 18%, se han efectuado algún tipo de fisioterapia.

Respecto de los bienes superiores o más suntuosos en este mercado podemos decir que no llegan al 5% quienes en los últimos 2 años, han ido al sauna, a baños termales, tomado sesiones de masajes, acupuntura, o asistido a una cama solar o en el caso de las mujeres tratado la celulitis. Menos del 2% pasó por el quirófano por razones de cirugía estética –facial o mamas, estiramientos o *lifting*-.

Tabla 7-19. Servicios de Salud y Belleza

Servicios de Salud y Belleza		Frecuencia	Porcentaje
1	Peluquería	300	72,1
2	Prótesis dentaria	257	61,8
3	Pedicura	79	19,0
4	Fisioterapia	75	18,0
5	Ortodoncia	39	9,4
6	Implantes	24	5,8
7	Depilación	17	4,1
8	Sauna/baños termales	17	4,1
9	Acupuntura	15	3,6
10	Masajes / relax	13	3,1
11	Cirugía estética (facial y/o mamas)	5	1,2
12	Lifting/peeling	3	0,7
13	Lifting / Estiramiento	3	0,7
14	Cama Solar	2	0,5
15	Tratamiento Celulitis	2	0,5

CAPÍTULO 7. ANALISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES

Mayor tiempo libre debería manifestarse en mayor consumo de bienes y servicios culturales y de entretenimiento, a menos que esté condicionado por el ingreso. En este sentido los datos arrojan como resultado que lo que más hacen los adultos mayores es leer, ir a misa o salir a tomar un café al bar del frente en un 50% de los casos. 45% de ellos manifiesta haber salido a comer afuera al menos una vez en el último año, un tercio de haber concurrido a los shoppings a hacer compras, y un 25% de haber disfrutado una película en el cine. Lo que menos hacen es jugar a la Play o los jueguitos de la PC, es decir son los hijos o los nietos, y éstos no los acompañan.

En materia musical, dos de cada diez dicen haber concurrido al teatro o a algún tipo de concierto, pero tan sólo el 15% ha disfrutado de los eventos musicales que hoy se presentan en diversos escenarios de la ciudad de Córdoba.

Se encontró que existen diferencias significativas en el nivel de consumo por NSE para un nivel de $p > 0,001$ en todas las variables salvo para la actividad de ir a misa y de jugar a los jueguitos en la computadora, demostrando la importancia de la estratificación social para comprender estas demandas.

Tabla 7-20. Entretenimiento y Cultura

Entretenimiento y Cultura			
		Frecuencia	Porcentaje
1	Leer un Libro	231	55,53
2	Ir a Misa	206	49,52
3	Tomar algo /Café	202	48,56
4	Comer afuera	191	45,91
5	Ir de compras- Shopping	135	32,45
6	Ir al cine	103	24,76
7	Ir a un teatro/Concierto	93	22,36
8	Espectáculo Música	65	15,63
9	Gimnasio / correr	50	12,02
10	Jugar PC/ Play	18	4,33

Por último, para el mercado de viajes y turismo los resultados muestran que casi un 60% de ellos no ha salido de sus casas en los últimos 7 años salvo un 42,6% que lo hizo a las sierras de Córdoba. El turismo nacional y de países limítrofes se ubica en torno al 15%, en su mayoría al norte del país (22%), a países vecinos (15,6%) y en menor medida a la cordillera (12,4%) y al sur (12,4%). Los adultos mayores que hacen uso del mercado internacional viajando a Europa o Estados Unidos sólo alcanzan el 8% y 4%, respectivamente.

CAPÍTULO 7. ANALISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES

Tabla 7-21. Servicios de Viajes y Turismo

Viajes y Turismo			
		Frecuencia	Porcentaje
1	A las Sierras de Córdoba	178	42,6
2	Al norte	95	22,7
3	Países limítrofes	65	15,6
4	Al mar argentino	56	13,4
5	Al sur argentino	52	12,4
6	A la Cordillera	48	11,5
7	Europa	34	8,1
8	Estados Unidos	16	3,8

En la Tabla 7-22 puede apreciarse el destino turístico en los 7 últimos años de los adultos mayores. El 26% y el 15% de los adultos mayores del NSE ABC1 viajaron a Europa y Estados Unidos. El destino regional preferido por el segmento medio es el norte argentino con el 24% de adultos que han viajado allí y el internacional es Europa (10%). El mayor destino del estrato medio bajo y bajo, es el turismo local de las sierras de Córdoba.

Tabla 7-22. Datos Descriptivos. Servicios de Viajes y Turismo por NSE

Nivel Socioeconómico y Servicios de Viajes y Turismo					
% de adultos mayores que viajaron en los últimos 7 años					
		ABC1	C2/C3	D1/D2/E	Total
Turismo local					
1	A las Sierras de Córdoba	65	53	33	42,6
Turismo nacional y regional					
2	Al norte	43	24	17,5	22,7
3	Países limítrofes	42	21	7	15,6
4	Al mar argentino	36	17	6,1	13,4
5	Al sur argentino	28	17	7	12,4
6	A la Cordillera	33	12	6,1	11,5
Turismo internacional					
7	Europa	26	10	1,8	8,1
8	Estados Unidos	15	4,5	0,8	3,8

De este modo hemos caracterizado el mercado de adultos mayores de la ciudad de Córdoba a partir del trabajo de campo efectuado.

Capítulo 8. Comprobación de Hipótesis

8. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

La contrastación del modelo planteado en el capítulo 3, se efectúa en dos partes que denominaremos Modelo Parte I y Modelo Parte II. Esto no es otra cosa que la subdivisión del modelo y de las hipótesis en dos partes. El Modelo Parte I comprende las Hipótesis 1, 5 y 3 y el Modelo Parte II está integrado por las Hipótesis 2 y 4.

En el capítulo 6 se describieron las variables utilizadas y su modo de construcción como los procedimientos de transformación de las mismas; tanto de las variables independientes como dependientes. Dijimos que la variable dependiente del modelo teórico propuesto es la demanda de consumo de los adultos mayores, y que hemos considerado cuatro demandas de mercado que son: bienes del hogar, belleza y salud, entretenimiento, viajes y turismo. En cada mercado, véase la reproducción de la Tabla 3-1 en la Tabla 8-1 donde se consideraron los siguientes productos y servicios elegidos por considerarlos, en algunos casos, mercados objetivos masivos y en otros mercados más selectivos donde la segmentación es más probable de que exista.

Tabla 8-1. Demandas consideradas

Demandas consideradas	Demanda Global	Demandas específicas	
		Demandas masivas	Demandas selectivas
Bienes del hogar.	✓		
○ TV Plasma			✓
○ PC		✓	
○ DVD		✓	
Servicios de Belleza y Salud.	✓		
○ Prótesis			✓
○ Implantes			✓
○ Peluquería		✓	
Entretenimiento y Cultura	✓		
○ Misa ¹		✓	
○ Shopping			✓
○ Tomar un Café		✓	
○ Leer un Libro		✓	
Viajes y Turístico²	✓		
○ Europa			✓
○ Mar Argentino		✓	
○ Sierras de Córdoba		✓	

Hecha esta pequeña introducción pasamos a desarrollar la comprobación de las relaciones causales planteadas en cada una de las hipótesis mencionadas en el modelo teórico propuesto, cambiando un poco el orden de presentación.

¹ Mercado religioso.

² Mercado turístico internacional representado por los Viajes a Europa, el Mercado Nacional por el Mar Argentino y el Mercado Local por los Viajes a las Sierras de Córdoba.

8.1. HIPÓTESIS SOBRE LA EDAD COMO CRITERIO DE SEGMENTACIÓN DEL MERCADO DE ADULTOS MAYORES

En base a la postura que sostiene la validez del criterio de la edad percibida psicológica como factor a tener en cuenta en la segmentación de mercado (Barak y Schiffman, 1980; Smith y Moschis, 1984-1985), pues como encontró Heslop (1987), la edad (cronológica) es menos importante en la predicción del gasto de lo que se cree, en el capítulo 3 cuando describíamos las hipótesis auxiliares, decíamos como **hipótesis 1** lo siguiente:

*H₁: La **edad cronológica** no es un criterio válido de segmentación del mercado de adultos mayores pero sí **la edad psicológica o percibida**.*

Como primera aproximación mostramos en la Tabla 8-2 la tabulación cruzada de las dos variables donde cuyo valor significativo de ji cuadrado es igual a 217,21 para 25 grados de libertad ($p = 0,0000$); es decir que las variables están relacionadas y no son independientes entre sí. La correlación entre rangos es de 0,4840. Se puede apreciar que la edad percibida es menor a la edad cronológica en los segmentos de mayor edad cronológica; así por ejemplo, entre los adultos mayores entre 76 y 80 años sólo el 5% se auto-perciben como de dicha edad.

Tabla 8-2. Tabla cruzada entre la edad percibida y edad cronológica

Edad Percibida y Edad Cronológica			Edad Cronológica (en porcentajes)					
	Edad Percibida	Total muestra	Entre 55 y 60	61 y 65 años	66 y 70 años	71 y 75 años	76 y 80 años	81 o más
1	55 y 60 años	69,47	98,36	95,40	86,75	51,81	43,14	17,65
2	61 y 65 años	3,85	0,00	1,15	1,20	8,43	9,80	3,92
3	66 y 70 años	20,91	0,00	3,45	12,05	37,35	41,18	43,14
4	71 y 75 años	0,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,96
5	76 y 80 años	4,57	0,00	0,00	0,00	2,41	5,88	27,45
6	Más de 81 años	0,96	1,64	0,00	0,00	0,00	0,00	5,88
	Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

A pesar de ello, se efectúan diferentes análisis considerando cuál de las dos variables es más criteriosa para el análisis de los segmentos de mercado utilizando la técnica de ANÁLISIS CHAID (Chi Square Automatic Interaction Detection) descrita en el apartado 4.2 del capítulo 4. Recordamos de todos modos, que ésta es una técnica multivariada dependiente que a partir de una

variable dependiente en escala métrica (dicotómica o politónica) y una serie de variables independientes en escala no métrica (ordinales o nominal) identifica las diferencias en la distribución de las respuestas de la variable criterio sobre la base de las características de las variables predictoras, realizando una partición secuencial de los elementos de las muestras, formando grupos, no necesariamente dicotómicos como en el AID. En el AID, éste se basa en el análisis de la varianza de la diferencias entre las medias de todos los grupos dicotómicos posibles, mientras que el CHAID al ser la dependiente categórica, se efectúan todas las tabulaciones cruzadas posibles con las variables independientes, se calcula en cada tabla el valor de ji-cuadrado y se elige la agrupación de categorías de la variable independiente que presenta el nivel de significación más alto, mostrando la salida de datos en una figura denominada dendrograma (Santesmases Mestre, 2009).

Respecto de esta técnica de segmentación habíamos señalado ya en el capítulo 2, apartado 2.1.3 que la misma se encuentra dentro de las técnicas de segmentación óptima, es decir, que son aquellas que tienen por objetivo explicar del mejor modo posible un determinado comportamiento.

Se muestran a continuación la salida de árbol o dendrograma y la conformación de los segmentos resultantes para cada uno de los cuatro mercados, tanto de la demanda agregada o global como de las demandas específicas seleccionadas y descritas en la Tabla 8-2.

Entre paréntesis, al lado de cada variable vamos a consignar el código de la misma de modo de poder identificar de qué tipo de variable se trata en cada caso y lo vamos a reiterar en caso de que se modifique, sino se asume que es la que se está trabajando.

8.1.1. Mercado de bienes del hogar

Se efectúa el análisis para la demanda agregada (global) y luego para las demandas específicas:

- **Demanda agregada (global)**

La demanda agregada del mercado de bienes de hogar queda segmentada en dos grupos según el criterio de la edad, tal como se muestra en el dendrograma de la figura 8-1. Como puede comprobarse, la primera variable por la que se subdivide el consumo de bienes del hogar (Qbienes2) es la edad

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

cronológica que es la que tiene el ji cuadrado más significativo ($p= 0,0695$). Después de comprobar todas las combinaciones posibles para reducir las seis categorías iniciales de la variable edad cronológica en por lo menos una menos, da lugar a la agrupación entre 2 categorías que se muestra en el primer nivel de la subdivisión. Los grupos del primer nivel están conformados, respectivamente, por un primer grupo que une las categorías 1, 2 y 3, y un segundo grupo que une las categorías 4, 5 y 6.

Total de la muestra			Grupo 1			N=	231
Respuesta	Frec	%	Edad Percibida	Frec	%	1, 2, 3	
Bajo	65	15,6	Bajo	33	14,3		
Medio Bajo	222	53,4	Medio Bajo	109	47,2		
Medio	101	24,3	Medio	69	29,9		
Medio Alto	28	6,7	Medio Alto	20	8,7		
Ji =	13,86						
gl =	3						
p=	0,003						

Grupo 1			N=	185
Respuesta	Frec	%	Edad Percibida	
Bajo	32	17,3	4, 5, 6	
Medio Bajo	113	61,1		
Medio	32	17,3		
Medio Alto	8	4,3		

Figura 8-1. Dendrograma. Demanda agregada de Bienes del Hogar

Dentro del dendrograma se indican en orden secuencial las variables que han dado origen a la partición de los grupos. El proceso de subdivisión continúa hasta que no es posible realizar ninguna partición que cumpla con los requisitos establecidos en las opciones (tamaño del segmento a dividir igual o superior a 41 - 10% de la muestra; y $p>0,01$). En cada partición efectuada, se indica en la tabla de procedencia de la partición, el valor de ji cuadrado, los grados de libertad del estadístico, y el nivel de significación p. Se muestra cómo han quedado obtenidos 2 grupos, cuyo perfil se detalla en la Tabla 8-3.

Tabla 8-3. Perfil de los Segmentos. Consumo de Bienes del Hogar (H₁)

Perfil de los Segmentos. Consumo de Bienes del Hogar (H ₁)					
Grupo	Tamaño	Respuestas			Perfil del Grupo
		Categorías	Frec	%	
1	231	Bajo	33	14,3	Edad2: Entre 55 y 60 años, 61 y 65 años y 66 y 70 años
		Medio Bajo	109	47,2	
		Medio	69	29,9	
		Medio Alto	20	8,7	
2	185	Bajo	32	17,3	Edad2: 71 y 75 años, 76 y 80 años y 81 ó más años
		Medio Bajo	113	61,1	
		Medio	32	17,3	
		Medio Alto	8	4,3	

De estos grupos generados, 2 son los grupos finales o segmentos, con los que el programa efectúa la tabulación cruzada con la variable a explicar, tal como se muestra a continuación.

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Tabla 8-4. Segmentos Finales. Consumo de Bienes del Hogar (H₁)

Tabla cruzada Consumo de Bienes del Hogar y segmentos finales											
Grupo	Categorías	Total muestra		Consumo de Bienes del Hogar							
				Bajo		Medio Bajo		Medio		Medio Alto	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
1	Segmento 1	231	100,0	33	14,29	109	47,19	69	29,87	20	8,66
2	Segmento 2	185	100,0	32	17,30	113	61,08	32	17,30	8	4,32
	Total	416	100,0	65	15,63	222	53,37	101	24,28	28	6,73

Ji cuadrado con 3 grados de libertad = 13,8678 (p = 3,09074129E-03)

Como corolario, en el consumo de bienes, la variable de segmentación es la Edad Cronológica y no la Edad Percibida. Quedan conformados dos segmentos; a saber:

- Segmento 1 (Grupo 1) por los de edad menor a 70 años y;
- Segmento 2 (Grupo 2) por los mayores de 71 años de edad.

El Segmento de mayor Consumo de Bienes de Hogar es el segmento 1 con 38,53% de consumo medio y medio alto según la Tabla 8-4.

- **Demandas específicas**

Dentro del consumo de Bienes del Hogar para el mercado de adultos mayores, se consideraron tres demandas específicas: dos masivas, el DVD y la PC de hogar y una selectiva, el TV plasma. Los resultados del Análisis CHAID dan por resultado en todos los casos considerados que es la Edad Cronológica la variable de segmentación.

En el caso de **PC de Hogar**, quedan conformados dos segmentos: el primero, con adultos mayores entre 55 y 65 años de edad cuyo 42% posee PC en el Hogar; y el segundo, por los que tienen más de 66 años quienes sólo un 20,15% posee PC en el Hogar. Sólo el 28,1% de los adultos mayores tiene PC en el Hogar.

En el caso del **DVD**, el primero de los dos segmentos está compuesto por adultos mayores entre 55 y 70 años de edad quienes el 36% poseen DVD en el Hogar; el segundo, por los que tienen más de 71 años quienes sólo el 18,9% poseen PC en el hogar. Sólo el 28,8% de los adultos mayores tiene DVD en el Hogar.

En el caso del **TV Plasma**, los dos segmentos conformados son: el primero, con adultos mayores de más de 66 años quienes el 94% no poseen TV Plasma, el segundo, por los que tienen entre 55 y 65 años quienes el 88% no poseen TV Plasma. Sólo el 7,5% de los adultos mayores tiene TV Plasma en sus hogares.

En síntesis, es la **Edad Cronológica (Edad2)** la variable de segmentación más que la **Edad Percibida (EPercib2)**. Sin embargo, la edad de corte entre los dos grupos conformados en cada demanda específica es diferente siendo en el caso del TV Plasma y PC del Hogar a los 65 años de edad, mientras que en el caso de DVD a los 70 años de edad.

8.1.2. Mercado de servicios de belleza y salud

En la figura siguiente se muestra el dendrograma completo obtenido con el análisis de las variables descriptas a través del software DYANE 4. Como puede comprobarse, la primera variable por la que se subdivide el Consumo de Belleza y Salud (QSalud2) es la Edad Cronológica (Edad2) que es la que tiene el ji cuadrado más significativo ($p= 0,479$). Después de comprobar todas las combinaciones posibles para reducir las seis categorías iniciales de la variable Edad Cronológica en por lo menos una menos, da lugar a la agrupación entre 2 categorías que se muestra en el primer nivel de la subdivisión. Los grupos del primer nivel están conformados, respectivamente, por un primer grupo que une las categoría 1, 5 y 4, y un segundo grupo que une las categorías 2, 3 y 6 de la variable Edad Cronológica.

Total de la muestra		
	N=	416
Respuesta	Frec	%
Bajo	405	97,4
Medio Alto	11	2,6
Ji =	3,74	
gl =	1	
p=	0,000	

Grupo 1 N= 195		
Edad Cronol: 1, 5, 4		
Respuesta	Frec	%
Bajo	193	99,0
Medio Alto	2	1,0

Grupo 1 N= 221		
Edad Cronol: 2, 3, 6		
Respuesta	Frec	%
Bajo	212	95,9
Medio Alto	9	4,1

Figura 8-2. Dendrograma Consumo de Belleza y Salud

Dentro del dendrograma se indican en orden secuencial las variables que han dado origen a la partición de los grupos. El proceso de subdivisión continúa hasta que no es posible realizar ninguna partición que cumpla con los requisitos establecidos en las opciones (tamaño del segmento a dividir igual o superior a 40 (10% de la muestra) y $p>0,01$). En cada partición efectuada, se indica en la tabla de procedencia de la partición, el valor de ji cuadrado, los grados de libertad del estadístico, y el nivel de significación p.

Se muestra cómo han quedado obtenidos 2 grupos, cuyo perfil se detalla en el Tabla 8-5 y su comportamiento de consumo en la Tabla 8-6.

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Tabla 8-5. Perfil de los Segmentos. Consumo de Belleza y Salud (H₁)

Perfil de los Segmentos. Consumo de Bienes del Hogar (H ₁)					
Grupo	Tamaño	Respuestas			Perfil del Grupo
		Categorías	Frec	%	
1	195	Bajo	193	99,0	Edad2: Entre 55 y 60 años, 76 y 80 años y 71 y 75 años
		Medio Alto	2	1,0	
2	221	Bajo	212	95,9	Edad2: Entre 55 y 60 años, 76 y 80 años y 71 y 75 años
		Medio Alto	8	4,1	

Tabla 8-6. Segmentos Finales. Consumo de Belleza y Salud (H₁)

Tabla cruzada Consumo de Servicios de Salud y Belleza y segmentos finales

Grupo	Categorías	Total muestra		Consumo de Bienes del Hogar			
				Bajo		Medio Bajo	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%
1	Segmento 1	195	100,0	193	98,97	2	1,03
2	Segmento 2	221	100,0	212	95,93	9	4,07
	Total	416	100,0	405	97,36	11	2,64

Ji cuadrado con 1 grados de libertad = 3,7355 (p = 5,32678791E-02)

- **Demandas específicas**

Dentro del consumo de servicios Belleza y Salud para el mercado de adultos mayores, se consideraron tres demandas específicas: dos masivas -servicio de peluquería y prótesis dentaria- y una selectiva -los implantes dentarios-. Los resultados del Análisis CHAID dan por resultado que la Edad Cronológica es la variable de segmentación.

En el caso del **Servicio de Peluquería** quedan conformándose dos segmentos: el primero, con adultos mayores entre 55 y 60, y entre 71 y 75 años de edad quienes el 65% utiliza el servicio de peluquería; y el segundo, por los que tienen entre 61 y 70 años y los de más de 76 años, quienes en un 75,7% hacen uso del servicio. El 72,1% de los adultos mayores utilizan en forma frecuente el servicio de peluquería.

En el caso de la **Prótesis**, los dos segmentos son: el primero, con adultos mayores entre 55 y 65 años de edad quienes el 47% poseen prótesis; el segundo, por los que tienen más de 66 años quienes sólo el 69,4% lo poseen. El 61,8% de los adultos mayores encuestados manifiestan tener prótesis dentaria.

En el caso de **Implantes**, el primer segmento está integrado por adultos mayores entre 55 y 65, entre 71 y 75 y mayores de 81 años de edad quienes el 7,1% se efectuaron implantes; y el segundo, por los que tienen entre 66 y 70 años, y entre 76 y 80 de edad quienes sólo el 2,9% se efectuaron implantes. Sólo el 5,8 % de los adultos mayores se han realizado implantes dentarios.

8.1.3. Mercado de Entretenimiento y Cultura

En este mercado se consideran también la demanda agregada y demandas específicas.

- **Demanda Global (agregada)**

En la figura siguiente se muestra el dendrograma completo obtenido con el análisis de las variables descriptas a través del software DYANE 4. Como puede comprobarse, la primera variable por la que subdivide el Consumo de entretenimiento (QEntret2) es la edad cronológica (Edad2) que es la que tiene el ji cuadrado más significativo ($p= 0,1970$). Después de comprobar todas las combinaciones posibles para reducir las seis categorías iniciales de la variable edad cronológica en por lo menos una menos, da lugar a la agrupación entre 2 categorías que se muestran en el primer nivel de la subdivisión. Los grupos del primer nivel están conformados, respectivamente, por un primer grupo que une las categoría 1, 2 y 3, y un segundo grupo que une las categorías 4, 5 y 6 de la variable.

Total de la muestra			Grupo 1 N= 231		
Respuesta	N=	%	Edad Crono	N=	%
Bajo	255	61,3	Bajo	127	55,0
Medio	102	24,5	Medio	66	28,6
Medio Alto	46	11,1	Medio	27	11,7
Alto	13	3,1	Medio Alto	11	4,8
Ji =	11,50				
gl =	3				
p=	0,009				

Grupo 1 N= 185		
Respuesta	N=	%
Bajo	128	69,2
Medio	36	19,5
Medio Alto	19	10,3
Alto	2	1,1

Figura 8-3. Dendrograma Consumo de Entretenimiento y Cultura

Se muestra cómo han quedado obtenidos 2 grupos, cuyo perfil se detalla en el Tabla 8-7 y su comportamiento de consumo en la Tabla 8-8.

Tabla 8-7. Consumo de Entretenimiento y Cultura (H₁)

Perfil de los Segmentos. Consumo de Entretenimiento y Cultura (H ₁)					
Grupo	Tamaño	Respuestas			Perfil del Grupo
		Categorías	Frec	%	
1	231	Bajo	127	55,0	Edad2: Entre 55 y 60 años, 61 y 65 años y 66 y 70 años
		Medio	66	28,6	
		Medio Alto	27	11,7	
		Alto	11	4,8	
2	185	Bajo	128	69,2	Edad2: 71 y 75 años, 76 y 80 años y 81 ó más años
		Medio	36	19,5	
		Medio Alto	19	10,3	
		Alto	2	1,1	

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Tabla 8-8. Segmentos Finales. Consumo Entretenimiento y Cultura (H₁)

Tabla cruzada Consumo de Entretenimiento y Cultura y segmentos finales											
Gr u p o	Categorías	Total muestra		Consumo de Entretenimiento y Cultura							
				Bajo		Medio		Medio Alto		Alto	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
1	Segmento 1	231	100,0	127	54,98	66	28,57	27	11,69	11	4,76
2	Segmento 2	185	100,0	128	69,19	36	19,46	19	10,27	2	1,08
	Total	416	100,0	255	61,30	102	24,52	46	11,06	13	3,13

Ji cuadrado con 3 grados de libertad = 11,5036 (p = 9,29E-03)

Como corolario, en el consumo de entretenimiento, la variable de segmentación es la Edad Cronológica (Edad2) y no la Edad Percibida (EPercib2). Quedan conformados dos segmentos:

- Segmento 1 (Grupo 1) por los de edad entre 55 y 70 años de edad.
- Segmento 2 (Grupo 2) por los mayores de 71 años de edad.

El Segmento que mayor Consumo de Entretenimiento exhibe es el segmento 1 con que tienen menor edad que los del segmento 2. La edad de corte está dada a los 70 años.

• Demandas específicas

Dentro del consumo de Entretenimiento para el mercado de Adultos Mayores, se consideraron cuatro demandas específicas: dos masivas – ir al Café e ir a Misa- y dos selectivas –leer libros e ir al shopping-. Los resultados del Análisis CHAID muestran que salvo en el caso de la lectura de libros, en el resto es la edad cronológica el criterio de segmentación.

En el caso de **Ir a tomar Café**, los segmentos conformados son: el primero, con adultos mayores entre 55 y 70 años de edad quienes salen a tomar café en un 58%; y el segundo, por los que tienen más de 71 años quienes salen en un 36,2. Casi la mitad de los adultos mayores, el 48,5% salen a tomar café a una Cafetería.

En el caso de **Ir a Misa**, el primer segmento se constituye por adultos mayores entre 55 y 75 y mayores de 81 años de edad quienes van a misa en un 47,7%; mientras que el segundo, por los que tienen entre 75 y 80 años, quienes van a misa representan un 62,7%. Casi la mitad, el 49,52%, van a misa en forma regular.

En el caso de **Ir al Shopping**, los dos segmentos conformados son: el primero, con adultos mayores entre 55 y 70 años de edad quienes van en un 37,2%; y el segundo, por los que tienen más de 71 años quienes van en un 26,5%. Casi un tercio de los adultos mayores -el 32,5%- van al shopping.

El caso de **Lectura de Libros**, es el único donde la Edad Percibida (EPercib2) segmenta mejor, los dos segmentos constituidos son: el primero, con adultos mayores entre 55 y 60 y 71 y 75 años de edad quienes leen habitualmente libros son un 59%; y el segundo, por los que tienen entre 61 y 70, y 76 o más años quienes leen son un 47,6%. Un poco más de la mitad de los adultos mayores, el 55,5% tiene hábito de lectura frecuente.

8.1.4. Mercado de Viajes y Turismo

- **Demanda Global (agregada)**

La primera variable por la que subdivide el Consumo de Viajes y turismo (QViajes2) es la Edad Percibida (EPercib2) que es la que tiene el ji cuadrado más significativo ($p= 0,2356$).

Después de comprobar todas las combinaciones posibles para reducir las seis categorías iniciales de la variable en por lo menos una menos, da lugar a la agrupación entre 2 categorías que se muestran en el primer nivel de la subdivisión. Los grupos del primer nivel están conformados, respectivamente, por un primer grupo que une las categoría 1, 2, 5 y 4, y un segundo grupo que une las categorías 3 y 6 de la variable - véase Figura 8-4.

Total de la muestra			Grupo 1			N=	325	
Respuesta	Frec	%	Respuesta	Frec	%			
No Viajo	175	42,1	No Viajo	125	38,5			
1 a 2 Viajes	102	24,5	1 a 2 Viajes	87	26,8			
3 a 4 Viajes	63	15,1	3 a 4 Viajes	49	15,1			
+ de 4 Viajes	76	18,3	+ de 4 Viajes	64	19,7			
Ji =	9,31					Grupo 1	N=	
gl =	3					91		
p=	0,025					Edad Percib	3.6	
						Respuesta	Frec	%
			No Viajo	50	54,9			
			1 a 2 Viajes	15	16,5			
			3 a 4 Viajes	14	15,4			
			+ de 4 Viajes	12	13,2			

Figura 8-4. Dendrograma Consumo de Viajes y Turismo

Se muestra cómo han quedado obtenidos 2 grupos, cuyo perfil se detalla en la Tabla 8-9 y su comportamiento de consumo en la Tabla 8-10.

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Tabla 8-9. Segmentos Finales. Consumo de Viajes y Turismo (H₁)

Perfil de los Segmentos. Consumo de Viajes y Turismo (H ₁)					
Grupo	Tamaño	Respuestas			Perfil del Grupo
		Categorías	Frec	%	
1	325	No Viajó	125	38,5	EPercib2: 55 y 60 años, 61 y 65 años, 76 y 80 años y 71 y 75 años
		Entre 1 y 2 Viajes	87	26,8	
		Entre 3 y 4 Viajes	49	15,1	
		Más de 4 Viajes	64	19,7	
2	91	No Viajó	50	54,9	EPercib2: 66 y 70 años y Más de 81 años
		Entre 1 y 2 Viajes	15	16,5	
		Entre 3 y 4 Viajes	14	15,4	
		Más de 4 Viajes	12	13,2	

Tabla 8-10. Segmentos Finales. Consumo de Viaje y Turismo (H₁)

Tabla cruzada Consumo de Viajes y Turismo y segmentos finales

Grupo	Categorías	Total muestra		Consumo de Entretenimiento y Cultura							
				Bajo		Medio		Medio Alto		Alto	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
1	Segmento 1	325	100,0	125	38,46	87	26,77	49	15,08	64	19,69
2	Segmento 2	91	100,0	50	54,95	15	16,48	14	15,38	12	13,19
	Total	416	100,0	175	42,07	102	24,52	63	15,14	76	18,27

Ji cuadrado con 3 grados de libertad = 9,3108 (p = 2,54E-02)

Como corolario, en el consumo de viajes y turismo, la variable de segmentación es la **Edad Percibida (EPercib2)**. Quedan conformados dos segmentos a saber:

- Segmento 1 (Grupo 1) por los de edad de entre 55 y 65, entre 71 y 80
- Segmento 2 (Grupo 2) por los mayores entre 66 y 70 y más de 81.

El más grande en tamaño y el de mayor demanda es el segmento 1 que representa el 78% de los adultos mayores, donde el 61,54% viajaron al menos una vez en los últimos 7 años.

- **Demandas específicas**

Dentro del consumo de Viajes y Turismo para el mercado de adultos mayores, se consideraron cuatro demandas específicas: dos masivas – vacacionar en el Mar Argentino y en las Sierras de Córdoba- y una selectiva – viajar a Europa-. Del Análisis CHAID surge que:

En el caso de viajar a **las Sierras de Córdoba**, la Edad Percibida (EPercib2) es la variable de segmentación, conformándose tres segmentos: el primero, con adultos mayores entre 55 y 60 y entre los mayores de 71 y 75 años de edad quienes van en un 45%; el segundo, por los que tienen entre 61 y 70 y entre 76 y 80 años quienes representan un 37%; y el tercero integrado sólo por los de más de 81 años que no viajan a las Sierras. Un 42,6% de los adultos mayores descansa en las Sierras de Córdoba. En el caso de vacacionar en el

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Mar Argentino, es la Edad Cronológica y no la Edad Percibida, conformándose dos segmentos: el primero, con adultos menores de 70 años de edad quienes van en un 16%; y el segundo, por los que tienen más de 71 años quienes van en un 9,1%. Sólo un 13,4% dice haber viajado al Mar Argentino en los últimos 5 años. En el caso de **Viajar a Europa**, al igual que el anterior, es la Edad Cronológica la que mejor segmenta los grupos, conformándose dos segmentos: el primero, con adultos mayores entre 55 y 60, más de 71 años de edad, donde quienes fueron sólo el 5%; y el segundo, por los que tienen más de 61 y 70 años quienes viajaron fueron el 16%. Sólo un 8,1% dice haber viajado a Europa en los últimos 5 años.

Luego de haber analizado las demandas agregadas y específicas para los cuatro mercados señalados, queremos a modo de síntesis presentar las conclusiones de la comprobación de la Hipótesis 1 (H_1) que se muestran en la Tabla 8-11 para dejar evidenciado en qué casos uno u otro criterio de edad segmenta mejor las demandas de consumo. En general podemos decir que no hemos encontrado evidencia para aceptar la Hipótesis planteada.

Tabla 8-11. Conclusiones de la Hipótesis 1 respecto del criterio de Edad de segmentación del mercado.

Demandas agregadas y específicas			
Demanda	Variable clave de segmentación y punto de corte		Comprobación de Hipótesis
	Edad Cronológica	Edad Percibida	
Bienes del Hogar			
Demanda agregada			
	70 años	No Aplica	Rechaza la H_{1a}
Demanda específica			
TV Plasma	65 años	No Aplica	Rechaza la Hipótesis 1
PC	65 años	No Aplica	Rechaza la Hipótesis 1
DVD	70 años	No Aplica	Rechaza la Hipótesis 1
Servicios de Belleza y Salud			
Demanda agregada			
	Sin punto de corte	No Aplica	Rechaza la H_{1b}
Demanda específica			
Prótesis	65 años	No Aplica	Rechaza la Hipótesis 1
Implantes	Sin punto de corte	No Aplica	Rechaza la Hipótesis 1
Peluquería	Sin punto de corte	No Aplica	Rechaza la Hipótesis 1
Servicios de Entretenimiento y Cultura			
Demanda agregada			
	70 años		Rechaza la H_{1c}
Demanda específica			
Misa	Sin punto de corte	No Aplica	Rechaza la Hipótesis 1
Shopping	70 años	No Aplica	Rechaza la Hipótesis 1
Ir al Café	70 años	No Aplica	Rechaza la Hipótesis 1
Lectura de Libros	No Aplica	Sin punto de corte	Comprueba la Hipótesis 1
Servicios de Viajes y Turismo			
Demanda agregada			
	No Aplica	Sin punto de corte	Comprueba la H_{1d}
Demanda específica			
Europa	Sin punto de corte	No Aplica	Rechaza la Hipótesis 1
Mar Argentino	70 años	No Aplica	Rechaza la Hipótesis 1
Sierras de Córdoba	No Aplica	Sin punto de corte	Comprueba la Hipótesis 1

8.2. HIPÓTESIS SOBRE LAS DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA Y SUS FACTORES RELACIONADOS (H₂)

En el capítulo 3 se enunció la siguiente hipótesis auxiliar:

*H₂: La **Calidad de Vida** es un constructo multidimensional compuesto por el control, la autonomía, la realización personal y el placer.*

En los capítulos 5 y 6 se fundamentaron todos los pasos de la depuración de la Escala de Calidad de Vida - Caspi-19 - comprobando la no existencia de tales dimensiones teóricas planteadas y reduciendo la escala, primero a 16 ítems, Caspi-16 (véase Tabla 6-11), luego a 8 ítems –Caspi-8– al proceder su depuración por medio de un AFE (véase Tabla 6-16), y finalmente a 5 ítems –Caspi-5- luego de efectuarse el AFC con los factores relacionados a dicha escala (véase Tabla 6-18).

De modo que quedó demostrado el rechazo de la Hipótesis H₂, tal como está enunciada.

Recordemos que el constructo de Calidad de Vida, es un constructo complejo donde según la revisión de la literatura son diversas las dimensiones y sub-dimensiones incluidas en ella. Al respecto, habíamos visto que muchos de los factores relacionados con la calidad de vida expresadas en el modelo teórico propuesto, aparecían como dimensiones de escalas tales como la WOHOQoL 100 o la misma Caspi-19 (véase Tablas 5-23 y Tabla 5-24 -relaciones de las dimensiones de ambas escalas con los factores relacionados).

En el capítulo 6 se logró demostrar la validez de contenido y la validez del constructo tanto convergente como discriminante, como nomológica (véase apartado 6.2.3.).

El objetivo de este punto es mostrar los resultados a la luz de las hipótesis planteadas entre la Calidad de Vida y sus factores relacionados enunciados del modo siguiente en el capítulo 3:

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

H_{2a}: La **Condición de Salud** tiene un efecto directo y positivo en la **Calidad de Vida**.

H_{2b}: La **Satisfacción con la Vida** tiene un efecto directo y positivo en la **Calidad de Vida**.

H_{2c}: La **Postura ante la Vida** tiene un efecto directo y positivo en la **Calidad de Vida**.

H_{2d}: La **Religiosidad** tiene un efecto directo y positivo en la **Calidad de Vida**.

H_{2e}: El **Apoyo familiar** tiene un efecto positivo directo en la **Calidad de Vida**.

H_{2f}: El **Nivel Socioeconómico** tiene un efecto directo y positivo en la **Calidad de Vida**.

H_{2g}: La **Ocupación** tiene un efecto directo y positivo en la **Calidad de Vida**.

La contrastación se basa en los resultados del AFC de segundo orden. Como ya se mencionó en el capítulo anterior, el ajuste del modelo es bueno y cuenta con validez convergente, discriminante y nomológica por lo que es viable llevar a cabo la contrastación de las hipótesis auxiliares.

Como se mencionó en el capítulo anterior, el ajuste del modelo es bueno y cuenta con validez convergente, discriminante y nomológica por lo que es viable llevar a cabo la contrastación de las hipótesis auxiliares mencionadas.

La Tabla 8-12 muestra la significatividad, la dirección de la carga de cada factor sobre la Calidad de Vida.

Tabla 8-12. Resumen de los resultados de las relaciones estructurales de los factores relacionados con la Calidad de Vida (H₂)

Relaciones estructurales			
	<i>Hipótesis</i>	λ	<i>t</i>
H _{2a}	Condición de Salud – Calidad de Vida	0,119*	2,268
H _{2b}	Satisfacción con la Vida – Calidad de Vida	0,125*	2,051
H _{2c}	Postura ante la Vida – Calidad de Vida	0,318***	5,026
H _{2d}	Religiosidad – Calidad de Vida	0,047 ^{NS}	0,900
H _{2e}	Apoyo Familiar – Calidad de Vida	0,033 ^{NS}	0,562
H _{2f}	NSE – Calidad de Vida	No estimada	No estimada
H _{2g}	Ocupación – Calidad de Vida	No estimada	No estimada

Indicadores de bondad de ajuste: S-B χ^2 (237 gl) =617,54; NFI=0,894; NNFI=0,920; CFI=0,932 IFI=0,932; RMSEA =0,062

λ Carga estandarizada; NS – No significativo; *p<0,05;** p<0,01; *** p<0,001

@ No estimado por haber sido fijado a 1 para la identificación del modelo.

En la Figura 8-5 se muestra el modelo MEC y en la Figura 8-6 los resultados que muestran la significatividad, la dirección y la magnitud de la carga de cada factor sobre la Calidad de Vida sin considerar la variable NSE y la variable ocupación pues el modelo resultaba no significativo con dichas variables. Por lo que las hipótesis H_{2f} y H_{2g} no pudieron ser analizadas, por ende validadas.³

De los resultados expuestos, se puede constatar primero la baja magnitud de la carga de Apoyo Familiar (0,033) y del factor Religiosidad (0,047) sobre la Calidad de Vida presentando ambas una nula significatividad (NS- No significatividad) si bien su dirección es la esperada (+), por lo que se puede concluir que la H_{2d} y H_{2e} quedan rechazadas.

Por otra parte, se observa respecto de la relación estructural entre la Postura en la Vida y la Calidad de Vida, H_{2c} , que la misma es significativa para $p < 0,001$, que su dirección es positiva (+) y su carga es la más importante (0,318), por lo que se acepta la Hipótesis.

Respecto de la Satisfacción con la Vida y la Calidad de Vida, H_{2b} , su magnitud es de 0,125, con dirección positiva (+) y significativa para $p < 0,05$, aceptándose también la Hipótesis planteada.

Por último, la relación entre la Condición de Salud y la Calidad de Vida, H_{2a} , también se comprueba pero para una magnitud menor respecto de los otros factores (0,119), un valor significativo para $p < 0,05$ con dirección también positiva (+).

En síntesis, la variable de mayor impacto en la Calidad de Vida es en primer lugar la Postura seguida por la Satisfacción con la Vida y por último por la condición de Salud.

En la Tabla 8-13 se muestra el resumen de las hipótesis planteadas.

³ El NSE se evaluó con un solo ítem y estaba más correlacionada con el factor religiosidad que con Calidad de Vida, lo que no tiene sustento teórico y la variable ocupación se midió como ocupado o no ocupado, donde la mayoría era jubilado.

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Tabla 8-13. Conclusiones de Hipótesis sobre las dimensiones de la calidad de vida y sus factores relacionados (H₂)

Hipótesis sobre las dimensiones de la calidad de vida y sus factores relacionados (H ₂)		
Hipótesis		Comprobación de Hipótesis
Dimensionalidad de la Calidad de vida		
Caspi-19	La Calidad de Vida es un constructo multidimensional compuesto por el control, la autonomía, la realización personal y el placer.	No se comprueban dichas dimensiones quedando reducida a una escala de 5 ítems. Rechaza la H ₂
Hipótesis		
H _{2a}	La Condición de Salud tiene un efecto directo y positivo en la Calidad de Vida.	Se Comprueba H _{2a}
H _{2b}	La Satisfacción con la Vida tiene un efecto directo y positivo en la Calidad de Vida.	Se Comprueba H _{2b}
H _{2c}	La Postura ante la Vida tiene un efecto directo y positivo en la Calidad de Vida.	Se Comprueba H _{2c}
H _{2d}	La Religiosidad tiene un efecto directo y positivo en la Calidad de Vida.	Rechaza la Hipótesis H _{2d}
H _{2e}	El Apoyo familiar tiene un efecto positivo directo en la Calidad de Vida.	Rechaza la Hipótesis H _{2e}
H _{2f}	El Nivel Socioeconómico tiene un efecto directo y positivo en la Calidad de Vida.	No se pudo efectuar la comprobación de la H _{2f}
H _{2g}	La Ocupación tiene un efecto directo y positivo en la Calidad de Vida.	No se pudo efectuar la comprobación de la H _{2g}

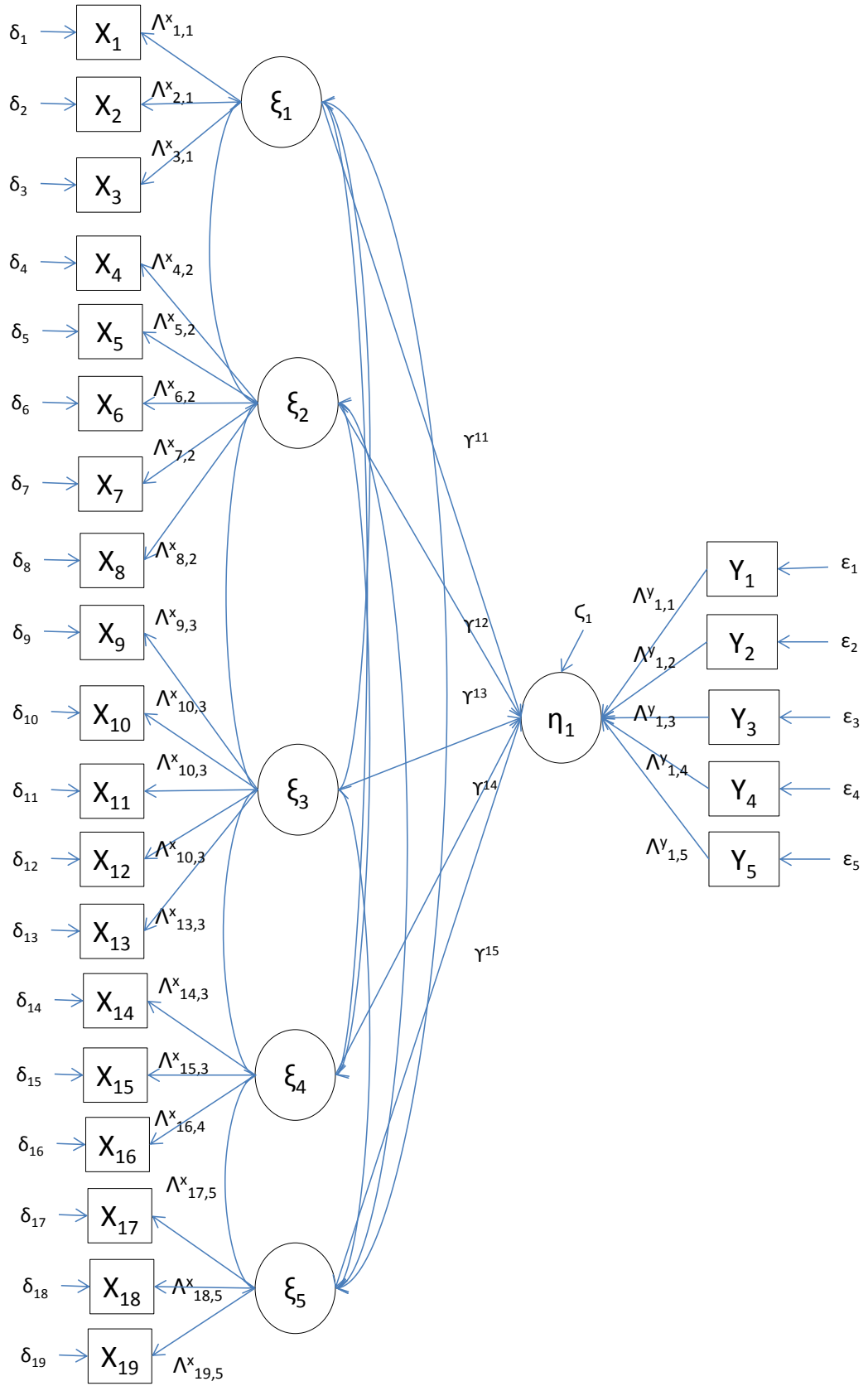


Figura 8-5. Modelo MEC. Calidad de Vida y Factores relacionados.

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

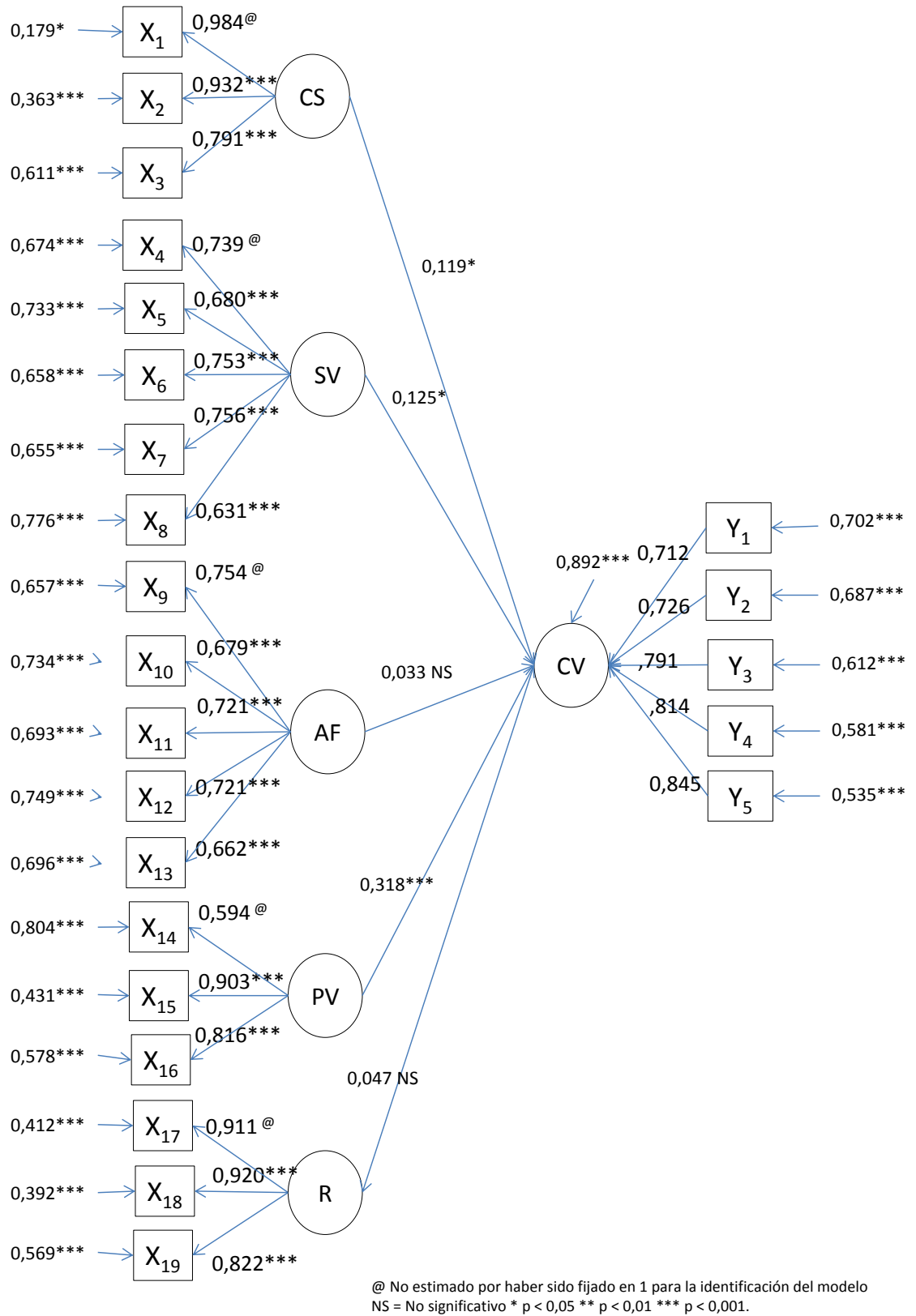


Figura 8-6. Modelo MEC. Calidad de Vida y Factores relacionados. Resultados

8.3. HIPÓTESIS SOBRE EL NIVEL SOCIOECONÓMICO COMO CRITERIO DE SEGMENTACIÓN DEL MERCADO (H₃)

Decíamos en el capítulo 3 que, teniendo en cuenta lo señalado respecto de la estratificación social de nuestros países (CCR, 2002-2004; SAIMO 2006; CCR-IAE, 2009) diferente de los países desarrollados y de la pertinencia de la variable nivel socioeconómico (NSE) como criterio de segmentación de mercado (señalada en la revisión de la literatura efectuada en el capítulo 2), era muy sensato plantear la siguiente hipótesis:

H₃: El Nivel Socioeconómico (NSE) determina segmentos de consumo diferentes en el mercado de adultos mayores.

Es de esperar que cuanto mejor la posición en la estructura social, mayor el nivel de consumo.

De manera más específica, aplicada para cada demanda de consumo enunciada en el apartado 3.2, decimos que:

H_{3a}: El Nivel Socioeconómico (NSE) determina segmentos de consumo diferentes en la demanda de bienes del hogar.

H_{3b}: El Nivel Socioeconómico (NSE) determina segmentos de consumo diferentes en la demanda de servicios de salud y belleza.

H_{3c}: El Nivel Socioeconómico (NSE) determina segmentos de consumo diferentes en la demanda de entretenimiento y cultura.

H_{3d}: El Nivel Socioeconómico (NSE) determina segmentos de consumo diferentes en la demanda de viajes y turismo.

Para efectuar la comprobación de las hipótesis mencionadas procedimos a efectuar tablas cruzadas y el análisis de las diferencias de las medias entre la variable dependiente –consumo- y las independientes, que es el nivel socioeconómico en cada mercado definido.

8.3.1 Bienes del Hogar

La variable dependiente es la demanda de Bienes de Hogar (Qbienes). La Tabla 8-14 muestra la diferencia de medias y la prueba F de significación entre el NSE y la demanda de Bienes de Hogar (Qbienes), siendo los resultados del test significativos al nivel del 0,1% ($p < 0,001$), es decir que existen diferencias significativas entre los NSE respecto de la posesión de bienes. Se puede visualizar que la media es de 13,2 para el NSE ABC1, 10,7 para el C2/C3 y del 7,3 para el D1/D2/E. La Tabla 8-15 muestra la Tabla cruzada de la variable Bienes del Hogar (QBienes2) con el NSE donde el ji cuadrado para un valor de 116,57 con 6 grados de libertad es significativa al nivel de 0,1% ($p < 0,001$)

Tabla 8-14. Tabla de valores Medios. Bienes del Hogar (H_{3a})

Tabla de Valores Medios: Bienes del Hogar y NSE					
Variable	Total muestra	Nivel Socioeconómico			F de Snedecor
		ABC1	C2/C3	D1/D2/E	
QBienes	9,12 n = 416	13,2167 n = 60	10,7727 n = 110	7,3984 n = 246	F(2,413) = 92,7438 p = 0,0000

Tabla 8-15. Tabla cruzada Bienes del Hogar y NSE (H_{3a})

Tabla cruzada Bienes del Hogar y NSE									
	Categorías	Total muestra		Nivel Socioeconómico					
				ABC1		C2/C3		D1/D2/E	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
	Bajo	65	15,6	2	3,3	6	5,4	57	23,1
	Medio Bajo	222	53,3	14	23,3	50	45,4	158	64,2
	Medio	101	24,2	32	53,3	40	36,3	29	11,7
	Medio Alto	28	6,7	12	20,0	14	12,7	2	0,8
	TOTAL	416	100,0	60	100,0	110	100,0	246	100,0

Ji cuadrado con 6 grados de libertad = 116,5743 ($p = 0,0000$)

A continuación mostramos para cada demanda específica los valores de posesión de bienes por NSE en la Tabla 8-16.

Tabla 8-16. Posesión de Bienes del Hogar por NSE (H_{3a})

% que poseen dicho bien										
	Variable	Total SI		Nivel Socioeconómico						p (ji, gl)
				ABC1		C2/C3		D1/D2/E		
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	
1	TV Plasma	31	7,45	14	23,33	12	10,91	5	2,03	(p = 0,0000)
2	PC	117	28,13	40	66,67	47	42,73	30	12,20	(p = 0,0000)
3	DVD	120	28,85	38	63,33	48	43,64	34	13,82	(p = 0,0000)

Podemos decir, que la hipótesis H_{3a} queda comprobada, concluyendo entonces que para la demanda global y específicas de bienes del hogar, a mayor NSE, mayor posesión.

8.3.2. Servicios de Salud y Belleza

La variable dependiente es la demanda de Servicios de Salud y Belleza (QSalud). La Tabla 8-17 muestra la diferencia de medias y la prueba F de significación entre el NSE y la demanda de servicios de Salud y Belleza (QSalud), siendo los resultados del test, significativos al nivel del 0,1% ($p < 0,001$), es decir que existen diferencias significativas entre los NSE respecto de la demanda de estos servicios. Se puede visualizar que la media es de 2,8 para el NSE ABC1, 2,1 para el C2/C3 y del 1,7 para el D1/D2/E.

La Tabla 8-18 muestra la Tabla cruzada de la variable Servicio de Salud y Belleza (QSalud2) con el NSE donde el ji cuadrado para un valor de 14,84 con 2 grados de libertad es significativa al nivel de 0,1% ($p < 0,001$).

Tabla 8-17. Tabla de valores Medios. Servicios de Salud y Belleza (H_{3b})

Tabla de Valores Medios: Servicios de Salud y Belleza y NSE					
Variable	Total muestra	Nivel Socioeconómico			F de Snedecor
		ABC1	C2/C3	D1/D2/E	
QSalud	2,04 n = 416	2,8 n = 60	2,1 n = 110	1,7 n = 246	F(2,413) = 13,60 p = 0,0000

Tabla 8-18. Tabla cruzada Servicios de Salud y Belleza con el NSE (H_{3b})

Tabla cruzada Servicios de Salud y Belleza y NSE									
Categorías	Total muestra		Nivel Socioeconómico						
			ABC1		C2/C3		D1/D2/E		
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	
Bajo	405	97,3	54	90,0	108	98,1	243	98,7	
Medio/Alto	11	2,6	6	10,0	2	1,8	3	1,2	
TOTAL	416	100,0	60	100,0	110	100,0	246	100,0	

Ji cuadrado con 2 grados de libertad = 14,8422 ($p = 0,0006$)

A continuación mostramos para cada demanda específica los valores de la demanda de servicios de salud por NSE en la Tabla 8-19.

Tabla 8-19. Consumo de Servicio de Salud y Belleza por NSE (H_{3b})

% que han utilizado dicho servicio por NSE										
Variable	Total que SI		Nivel Socioeconómico						P (ji, gl)	
	Frec	%	ABC1		C2/C3		D1/D2/E			
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
1 Peluquería	300	72,1	49	81,6	79	71,8	172	69,9	(p = 0,1904)	
2 Implantes	24	5,7	7	11,6	5	4,5	12	4,8	(p = 0,1053)	
3 Prótesis	257	61,7	34	56,6	65	59,0	158	64,2	(p = 0,4437)	

Podemos decir que la hipótesis H_{3b} queda comprobada para la demanda global de servicios de salud y belleza, concluyendo que a mayor NSE, mayor demanda de servicios de salud y belleza, pero no para las demandas específicas seleccionadas: peluquería, implantes y prótesis dentaria.

8.3.3 Entretenimiento y Cultura

La variable dependiente es la demanda de Entretenimiento y Cultura (QEntret2) medida en términos de frecuencia de consumo en el último año. La Tabla 8-20 muestra la diferencia de medias y la prueba F de significación, siendo los resultados del test significativos al nivel del 0,1% ($p < 0,001$), es decir que existen diferencias significativas entre los NSE respecto de la demanda de estos servicios. Se puede visualizar que la media es de 46,3 para el NSE ABC1, 30,3 para el C2/C3 y del 18,2 para el D1/D2/E.

Tabla 8-20. Tabla de valores Medios. Entretenimiento y Cultura (H_{3c})

Tabla de Valores Medios: Bienes del Hogar y NSE					
Variable	Total muestra	Nivel Socioeconómico			F de Snedecor
		ABC1	C2/C3	D1/D2/E	
QEntret2	25,52 n = 416	46,3 n = 60	30,3 n = 110	18,2 n = 246	F(2,413) = 50,35 p = 0,0000

La Tabla 8-21 muestra la tabla cruzada de la variable Entretenimiento (QEntret3) con el NSE donde el ji cuadrado para un valor de 87,63 con 6 grados de libertad es significativa al nivel de 0,1% ($p < 0,001$).

Tabla 8-21. Tabla cruzada Entretenimiento y Cultura con el NSE (H_{3c})

Tabla cruzada Entretenimiento y Cultura y NSE									
Categorías		Total muestra		Nivel Socioeconómico					
				ABC1		C2/C3		D1/D2/E	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
1	Bajo	255	61,3	12	20,0	55	50,0	188	76,4
2	Medio	102	24,5	23	38,3	33	30,0	46	18,7
3	Medio Alto	46	11,0	19	31,6	18	16,3	9	3,6
4	Alto	13	3,1	6	10,0	4	3,6	3	1,2
TOTAL		416	100,0	60	100,0	110	100,0	246	100,0

Ji cuadrado con 6 grados de libertad = 87,6327 (p = 0,0000)

A continuación mostramos para cada demanda específica los valores de la demanda de entretenimiento y cultura por NSE en la Tabla 8-22.

Tabla 8-22. Consumo de Entretenimiento y Cultura por NSE (H_{3c})

% que han utilizado dicho servicio por NSE										
	Variable	Total que SI		Nivel Socioeconómico						P (ji, gl)
				ABC1		C2/C3		D1/D2/E		
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	
1	Misa	206	49,52	27	45,00	59	53,64	120	48,78	(p = 0,5247)
2	Ir al Café	202	48,56	45	75,00	65	59,09	92	37,40	(p = 0,0000)
3	Leer un Libro	231	55,53	50	83,33	71	64,55	110	44,72	(p = 0,0000)
4	Shopping	135	32,45	38	63,33	52	47,27	45	18,29	(p = 0,0000)

Podemos decir, que la hipótesis H_{3c} queda comprobada para la demanda global concluyendo que a mayor NSE mayor demanda de entretenimiento y cultura, y para las demandas específicas seleccionadas: ir al café, ir al shopping, lectura de libros. No se encontró relación para la práctica religiosa de ir a misa.

8.3.4 Viajes y Turismo

La variable dependiente es la demanda de viajes y turismo (QViajesa) medida en términos de cantidad de viajes en los últimos 7 años. La Tabla 8-23 muestra la diferencia de medias y la prueba F de significación entre el NSE y la demanda de viajes y turismo, siendo los resultados del test significativos al nivel del 0,1% ($p < 0,001$), es decir que existen diferencias significativas entre los NSE respecto de la demanda de estos servicios. Se puede visualizar que la media es de 7,0 viajes para el NSE ABC1, 3,5 para el C2/C3 y de 1,4 para el D1/D2/E.

Tabla 8-23. Tabla de valores Medios. Viajes y Turismo (H_{3d})

Tabla de Valores Medios: Bienes del Hogar y NSE					
Variable	Total muestra	Nivel Socioeconómico			F de Snedecor
		ABC1	C2/C3	D1/D2/E	
QViajesa	2,84 n = 416	7,0 n = 60	3,5 n = 110	1,4 n = 246	F(2,413) = 45,5018 p = 0,0000

La Tabla 8-24 muestra la Tabla cruzada de la variable viajes y turismo con el NSE donde el ji cuadrado para un valor de 92,14 con 6 grados de libertad es significativa al nivel de 0,1% ($p < 0,001$).

Tabla 8-24. Tabla cruzada Viajes y Turismo con el NSE (H_{3d})

Tabla cruzada Viajes y Turismo y NSE									
Categorías		Total muestra		Nivel Socioeconómico					
				ABC1		C2/C3		D1/D2/E	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
1	No Viajó	175	42,0	10	16,6	30	27,2	135	54,8
2	Entre 1 y 2 Viajes	102	24,5	9	15,0	32	29,0	61	24,8
3	Entre 3 y 4 Viajes	63	15,1	8	13,3	24	21,8	31	12,6
4	Más de 4 Viajes	76	18,2	33	55,0	24	21,8	19	7,7
TOTAL		416	100,0	60	100,0	110	100,0	246	100,0

Ji cuadrado con 6 grados de libertad = 92,1430 ($p = 0,0000$)

A continuación mostramos para cada demanda específica los valores de la demanda de viajes y turismo por NSE en la Tabla 8-25.

Tabla 8-25. Consumo de Viajes y Turismo por NSE (H_{3d})

% que han utilizado dicho servicio por NSE										
Variable	Total que SI		Nivel Socioeconómico						P (ji, gl)	
	Frec	%	ABC1		C2/C3		D1/D2/E			
			Frec	%	Frec	%	Frec	%		
1	Sierras de Córdoba	178	42,7	39	65,0	59	53,6	80	32,5	(p = 0,0000)
2	Mar Argentino	56	13,4	22	36,6	19	17,2	15	6,1	(p = 0,0000)
3	Europa	34	8,1	16	26,6	12	10,9	6	2,4	(p = 0,0000)

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Podemos decir que la hipótesis H_{3d} queda comprobada para la demanda global y para las demandas específicas –destinos turísticos locales, nacionales e internacionales- concluyendo que a mayor NSE mayor demanda de entretenimiento y cultura.

El resumen de la comprobación de la Hipótesis 3 para las cuatro demandas se muestra en la Tabla siguiente:

Tabla 8-26. Conclusiones de la H_3 respecto de la relación NSE y el Consumo.

Conclusiones de la Hipótesis 3 – Relación NSE y Consumo			
Demandas	Test		Comprobación de Hipótesis
	F- Test	Ji cuadrado	
Demanda de Bienes de Hogar			
Demanda agregada			
Global o Agregada	F(2,413) = 92,74 p = 0,0000	(p = 0,0000)	Comprueba la Hipótesis H_{3a}
Demanda específica			
TV Plasma	-----	(p = 0,0000)	Comprueba la Hipótesis H_{3a}
PC	-----	(p = 0,0000)	Comprueba la Hipótesis H_{3a}
DVD	-----	(p = 0,0000)	Comprueba la Hipótesis H_{3a}
Demanda de Servicios de Salud y Belleza			
Demanda agregada			
Global o agregada	F(2,413) = 13,60 p = 0,0000	(p = 0,0006)	Comprueba la Hipótesis H_{3b}
Demanda específica			
Peluquería	-----	(p = 0,1904)	No se comprueba la Hipótesis H_{3b}
Prótesis	-----	(p = 0,1053)	No se comprueba la Hipótesis H_{3b}
Implantes	-----	(p = 0,4437)	No se comprueba la Hipótesis H_{3b}
Demanda de Entretenimiento y Cultura			
Demanda agregada			
Global o Agregada	F(2,413) = 50,35 p = 0,0000	(p = 0,0000)	Comprueba la Hipótesis H_{3c}
Demanda específica			
Ir a Misa	-----	(p = 0,5247)	No se comprueba la Hipótesis H_{3c}
Ir al Café	-----	(p = 0,0000)	Comprueba la Hipótesis H_{3c}
Lectura de Libros	-----	(p = 0,0000)	Comprueba la Hipótesis H_{3c}
Ir al Shopping	-----	(p = 0,0000)	Comprueba la Hipótesis H_{3c}
Demanda de Viajes y Turismo			
Demanda agregada			
Global o Agregada	F(2,413) = 45,50 p = 0,0000	(p = 0,0000)	Comprueba la Hipótesis H_{3d}
Demanda específica			
Sierras de Córdoba	-----	(p = 0,0000)	Comprueba la Hipótesis H_{3d}
Mar Argentino	-----	(p = 0,0000)	Comprueba la Hipótesis H_{3d}
Europa	-----	(p = 0,0000)	Comprueba la Hipótesis H_{3d}

Fuente: Elaboración propia

8.4. HIPÓTESIS SOBRE LAS DIMENSIONES DE LOS ESTILOS DE VIDA Y SUS FACTORES RELACIONADOS (H₄)

Expresamos en el capítulo 3, apartado 3.6.1 que las dimensiones consideradas en la conformación de los Estilos de Vida en la presente tesis, surgen del estudio realizado por el autor de esta tesis para los mercados de los jóvenes universitarios y de los adultos mayores (Bianchi, 2007; Bianchi, 2009) de acuerdo a la revisión metodológica efectuada considerando lo manifestado por Lambin (1994, 2004); planteábamos la hipótesis siguiente:

H₄: *El **Estilo de Vida** es un constructo multidimensional que permite identificar diferentes Estilos de Vida de adultos mayores.*

La conformación de los clúster de estilo de vida resultantes de la fase 4 de la metodología de la presente tesis – valores medios, características y perfil de cada clúster- se presentaron en el capítulo 6 y se reflejaron en las Tablas 6-23, 6-24 y 4-25 respectivamente. En este sentido, queda comprobada la existencia de tipologías diferentes de estilos de vida de adultos mayores.

En este punto se pretende efectuar la comprobación de hipótesis de que una serie de variables tiene relación con los Estilos de Vida que son principalmente las hipotetizadas: la Calidad de Vida, la Condición de Salud y el NSE, y que llevaron al planteamiento de las siguientes hipótesis auxiliares:

H_{4a}: *La **Condición de Salud** tiene un efecto directo y positivo en los **Estilos de Vida**.*

H_{4b}: *La **Calidad de Vida** tiene un efecto directo y positivo en los **Estilos de Vida**.*

H_{4c}: *El **Nivel Socioeconómico** tiene un efecto directo y positivo en los **Estilos de Vida**.*

La comprobación de las mismas se desarrollará en los puntos siguientes mediante el análisis de tablas cruzadas por medio de ji cuadrado y del coeficiente de contingencia que mide la fuerza de asociación entre las variables.

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Recordemos que la asociación es la relación entre el comportamiento de dos variables. Puede reflejar una correlación casual o por el contrario, una relación causal, en la que una o varias variables dependientes son explicadas por una o varias variables independientes.

La causalidad es aquella relación entre dos variables en la que un cambio en una de ellas (variable independiente o explicativa) produce un cambio en la otra (variable dependiente o a explicar), y requiere que se cumplan tres condiciones: variación concomitante, orden temporal de ocurrencia de las variaciones y control de otros posibles factores causales. (Santesmases Mestre, 2004).

8.4.1 La condición de salud y el efecto sobre el estilo de Vida

La relación hipotetizada (H_{4a}) entre la condición de salud (subjetiva) y el estilo de vida de los adultos mayores se muestra en la siguiente Tabla 8-27a, junto con la prueba de ji cuadrado que da como resultado un valor significativo de $p < 0,000$ para un ji de 28,07 con 8 grados de libertad. Esto significa que se observa una relación entre las dos variables. El indicador de la fuerza de asociación es el coeficiente de contingencia (valores entre 0 y 1) cuyo resultado es de 0,251 indicando que la asociación no es muy fuerte como se esperaba.

Tabla 8-27a. Tabla cruzada - Causalidad. Condición de Salud y Estilo de Vida (H_{4a})

Tabla Cruzada de Causalidad. Condición de Salud y Estilo de Vida % en columna									
Estilo de Vida (dependiente)		Total de la muestra		Condición de Salud (independiente)					
				Excelente Muy Buena		Buena		Regular- Mala	
				Frec	%	Frec	%	Frec	%
1	Familieros	70	16,83	16	19,28	31	15,27	23	17,69
2	Tecnológicos	68	16,35	24	28,92	36	17,73	8	6,15
3	Coquetos	61	14,66	12	14,46	29	14,29	20	15,38
4	Sobrevivientes	100	24,04	20	24,10	50	24,63	30	23,08
5	Resignados	117	28,13	11	13,25	57	28,08	49	37,69
TOTAL		416	100,00	83	100,00	203	100,00	130	100,00

Tabla 8-27b. Tabla cruzada - Perfil. Condición de Salud y Estilo de Vida (H_{4a})

Tabla cruzada Condición de Salud y Estilo de Vida % en columna											
Condición de Salud (independiente)		Estilos de Vida (dependiente)									
		Familieros		Tecnológicos		Coquetos		Sobrevivientes		Resignados	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
1	Muy Buena - Excelente	16	22,8	24	35,2	12	19,6	20	20,0	11	9,4
2	Buena	31	44,2	36	52,9	29	47,5	50	50,0	57	48,7
3	Regular - Mala	23	32,8	8	11,7	20	32,7	30	30,0	49	41,8
TOTAL		70	100,0	68	100,0	61	100,0	100	100,0	117	100,0

Ji cuadrado con 8 grados de libertad = 28,0755 (p = 0,0005)

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Las Tablas precedentes muestran que quienes tienen mejor condición de salud son los adultos mayores de Estilo Tecnológico y Familiares, y los peores son los de Estilo Resignados donde el 41,8% manifiesta tener una condición de Salud “regular” o “mala”.

8.4.2 La calidad de vida y su efecto sobre el estilo de vida

La relación hipotetizada (H_{4b}) entre la calidad de vida y el estilo de vida de los adultos mayores se muestra en la siguiente Tabla 8-28a, junto con la prueba de ji cuadrado que da como resultado un valor significativo de $p < 0,000$ para un ji de 26,05 con 8 grados de libertad. Esto significa que se observa una relación entre las dos variables. El indicador de la fuerza de asociación es el coeficiente de contingencia cuyo resultado es de 0,248 indicando que la asociación no es muy fuerte como se esperaba.

Tabla 8-28a. Tabla cruzada de Causalidad. Calidad y Estilo de Vida (H_{4b})

Tabla Cruzada de Causalidad. Calidad de Vida y Estilo de Vida									
Estilo de Vida (dependiente)		Total de la muestra		Calidad de Vida (independiente)					
				Excelente Muy Buena		Buena		Regular- Mala	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
1	Familieros	70	16,8	37	18,0	30	14,7	3	37,5
2	Tecnológicos	68	16,3	45	21,9	23	11,3	0	0,0
3	Coquetos	61	14,6	30	14,6	30	14,7	1	12,5
4	Sobrevivientes	100	24,0	54	26,3	46	22,6	0	0,0
5	Resignados	117	28,1	39	19,0	74	36,4	4	50,0
TOTAL		416	100,0	205	100,0	203	100,0	8	100,0

Tabla 8-28b. Tabla cruzada de Perfil. Calidad de Vida y Estilos de Vida (H_{4b})

Tabla cruzada Calidad de Vida y Estilo de Vida % en columna											
Calidad de Vida (independiente)		Estilos de Vida (dependiente)									
		Familieros		Tecnológicos		Coquetos		Sobrevivientes		Resignados	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
1	Muy Buena - Excelente	37	52,8	45	66,1	30	49,1	54	54,0	39	33,3
2	Buena	30	42,8	23	33,8	30	49,1	46	46,0	74	63,2
3	Regular - Mala	3	4,2	0	0,0	1	1,6	0	0,0	4	3,4
TOTAL		70	100,0	68	100,0	61	100,0	100	100,0	117	100,0

Ji cuadrado con 8 grados de libertad = 26,0598 (p = 0,0010)

Podemos decir, que existe una mayoría de los adultos mayores de Estilo Familiares, Coquetos, Tecnológicos y Sobrevivientes que tienen una “muy buena” o “excelente” calidad de vida frente al Estilo Resignados que presentan una “buena” calidad de vida.

8.4.3 El nivel socioeconómico y su efecto el estilo de vida

La relación hipotetizada (H_{4c}) entre el NSE y el estilo de vida de los adultos mayores se muestra en la siguiente Tabla 8-29a, junto con la prueba de ji cuadrado que da como resultado un valor significativo de $p < 0,000$ para un ji de 71,82 con 8 grados de libertad. Esto significa que se observa una relación entre las dos variables. El indicador de la fuerza de asociación es el coeficiente de contingencia cuyo resultado es de 0,383 indicando que la asociación es algo fuerte pero menor a la que se esperaba.

Tabla 8-29a. Tabla cruzada - Causalidad. NSE y Estilo de Vida (H_{4c})

% que han utilizado dicho servicio por NSE

	Estilo de Vida (dependiente)	Total de la muestra		Nivel Socioeconómico (independiente)					
				ABC1		C2/C3		D1/D2/E	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
1	Familieros	70	16,8	8	13,3	16	14,5	46	18,7
2	Tecnológicos	68	16,3	27	45,0	30	27,2	11	4,4
3	Coquetos	61	14,6	6	10,0	14	12,7	41	16,6
4	Sobrevivientes	100	24,0	7	11,6	23	20,9	70	28,4
5	Resignados	117	28,1	12	20,0	27	24,5	78	31,7
TOTAL		416	100,0	60	100,0	110	100,0	246	100,0

Ji cuadrado con 8 grados de libertad = 71,8211 (p = 0,0000)

Tabla 8-29b. Tabla cruzada - Perfil. Estilos de Vida y el NSE (H_{4c})

Tabla cruzada Estilo de Vida y NSE
% en columna

	NSE (independiente)	Estilos de Vida (dependiente)									
		Familieros		Tecnológicos		Coquetos		Sobrevivientes		Resignados	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
1	ABC1	8	11,4	27	39,7	6	9,8	7	7,0	12	10,2
2	C2/C3	16	22,8	30	44,1	14	22,9	23	23,0	27	23,0
3	D1/D2/E	46	65,7	11	16,1	41	67,2	70	70,0	78	66,6
TOTAL		70	100,0	68	100,0	61	100,0	100	100,0	117	100,0

Ji cuadrado con 8 grados de libertad = 71,8211 (p = 0,0000)

Podemos decir en primer lugar, que en todos los NSE están presentes todos los Estilos de Vida. Segundo, que el 40% de los adultos mayores de Estilo Tecnológico son del NSE ABC1, es decir que el mayor ingreso les permite adquirir y actualizar los bienes tecnológicos; que en la clase media, C2/C3, un tercio son de Estilo Tecnológico y un 45% de Estilo Sobrevivientes y Resignados; y que en la clase media baja, D1/D2/E hay un 18% de Familieros y un gran mayoría de Estilo Sobrevivientes y Resignados, cercana al 60%.

8.4.4 La Condición de Salud, la Calidad de Vida, el Nivel socioeconómico y su efecto el estilo de vida

Tenemos que considerar que los resultados anteriores muestran un bajo nivel de asociación entre las variables. Se efectuó una análisis de clasificación múltiple, donde la variable dependiente es la variable Estilo de Vida expresada de manera dicotómica para cada una de las categorías, y donde la variable independiente son la condición de salud, la calidad de vida y el nivel socioeconómico; y luego una regresión logística binaria.

Los resultados del ACM arrojaron un muy bajo porcentaje de la varianza explicada del modelo para todas las variables; los resultados de la RL binaria tampoco fueron satisfactorios en la capacidad de estas variables de predecir el Estilo de Vida, como se muestra en la Tabla 8-30.

Tabla 8-30. Resultados del ACM y RL para los Estilos de Vida (H₄)

Coeficientes de variables explicativas de cada tipológica de Estilo de Vida					
Análisis de Clasificación Múltiple					
	Estilo de Vida (1-Si 2-No)				
Categorías	Familieros	Tecnológicos	Coquetos	Sobrevivientes	Resignados
% Varianza explicada	1,3%	19,5%	0,6%	3,2%	0,6%
NSE					
ABC1	-0,044	0,270	-0,048	-0,137	-0,041
C2/C3	-0,019	0,098	-0,020	-0,034	-0,025
D1/D2/E	0,019	-0,110	0,021	0,049	0,021
Condición de Salud					
MB-E	0,025	0,079	0,002	-0,004	-0,102
B	-0,013	0,011	-0,004	0,001	0,006
R-M	0,005	-0,067	0,005	0,001	0,056
Calidad de Vida					
MB-E	0,014	0,014	0,004	0,035	-0,067
B	-0,022	-0,012	-0,003	-0,025	0,062
R-M	0,193	-0,043	-0,037	-0,267	0,155
Regresión Logística Binaria					
	Estilo de Vida (1-Si 2-No)				
Categorías	Familieros	Tecnológicos	Coquetos	Sobrevivientes	Resignados
% Aciertos	0%	16%	0%	0%	0%
NSE					
ABC1	-0,47	2,74	-0,60	-1,159	-0,350
C2/C3	-0,28	1,97	-0,32	-0,425	-0,220
Condición de Salud					
MB-E	0,13	1,38	-0,02	-0,030	-0,960
B	-0,14	0,97	-0,07	0,006	-0,230
Calidad de Vida					
MB-E	-0,89	14,02	0,34	15,769	-1,020
B	-1,15	13,74	0,28	15,438	-0,360

En conclusión, podemos expresar respecto de la Hipótesis 4, que se ha comprobado una relación de asociación pero que dicha asociación no es muy fuerte –tan sólo débil o moderada- y que no tienen dichas variables capacidad predictiva, por sí solas, sobre los Estilos de Vida configurados.

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Tabla 8-31. Conclusiones de la H₄ Efecto de la Condición de Salud, el NSE y la Calidad de Vida sobre los Estilos de Vida.

Conclusiones de la Hipótesis 4 – Efecto de la Condición de Salud, el NSE y la Calidad de Vida sobre los Estilos de Vida					
Variables	Test ji cuadrado y Coeficiente de Contingencia (CC)				Comprobación de Hipótesis
	Estilo de Vida	CS	NSE	CV	
Condición de Salud	Ji =28,07 gl= 8 (p=0000) CC=0,251	----	----	----	Se comprueba una débil asociación H _{4a}
Calidad de Vida	26,05 gl=8 p=0000 CC=0,248	----	----	----	Se comprueba una débil asociación H _{4b}
NSE	71,82 gl=8 p=0000 CC=0,384	----	----	----	Se comprueba una moderada asociación H _{4c}
Familieros	----	Ji = 0,7768 gl= 2 (p=0,6782) CC=0,043	Ji = 1,5485 gl=2 (p=0,4611) CC=0,061	Ji = 3,2703 gl=2 (p=0,1949) CC=0,088	No hay asociación. No se comprueba la Hipótesis H4
Tecnológicos	----	Ji =19,752 gl=2 (p=0,0001) CC=0,213	Ji=70,9973 gl=2 (p=0,0000) CC=0,382	Ji=10,0085 gl=2 (p=0,0067) CC=0,153	Hay asociación pero es moderada. No se comprueba la Hipótesis H4
Coquetos	----	Ji=0,0800 gl=2 (p=0,9608) CC=0,014	Ji=2,1612 gl=2 (p=0,3394) CC=0,072	Ji= 0,0322 gl=2 (p=0,9840) CC=0,009	No hay asociación. No se comprueba la Hipótesis H4
Sobrevivientes	----	Ji = 0,1049 gl=2 (p=0,9489) CC=0,016	Ji= 8,2475 gl=2 (p=0,0162) CC=0,139	Ji= 3,3383 gl=2 (p=0,1884) CC=0,089	No hay asociación, salvo con NSE aunque débil No se comprueba la Hipótesis H4
Resignados	----	Ji=14,9679 gl=2 p=0,0006) CC=0,186	Ji = 4,2183 gl=2 (p=0,1213) CC=0,100	Ji=17,2578 gl=2 (p= 0,0002) CC=0,200	Hay asociación sólo con CS y CV pero es débil. No se comprueba la Hipótesis H4
Variable independiente	ACM (% de Varianza explicada)	Reg. Logística Binaria (% aciertos)		Comprobación de Hipótesis	
Familieros	1,3%	0%		No se comprueba la H ₄	
Tecnológicos	19,5%	16%		No se comprueba la H ₄	
Coquetos	0,6%	0%		No se comprueba la H ₄	
Sobrevivientes	3,2%	0%		No se comprueba la H ₄	
Resignados	0,6%	0%		No se comprueba la H ₄	

CS: Condición de Salud – NSE: Nivel Socioeconómico – CV: Calidad de Vida.

Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, analizando la Tabla 8-31 precedente, que resume las conclusiones de este apartado, podemos decir que a nivel de las variables sólo el NSE tiene una moderada asociación con el Estilo de Vida (CC=0,384); y a nivel desagregado, podemos decir lo siguiente:

- el Estilo Familieros y Coquetos no presentan asociación con ninguna de las tres variables;
- el Estilo Tecnológicos tiene una asociación débil moderada con el NSE y débil con la Condición de Salud y la Calidad de Vida;
- el Estilo Sobrevivientes tiene una asociación débil sólo con el NSE;
- el Estilo Resignados presenta una asociación débil con la Condición de Salud y la Calidad de Vida y nula con el NSE.

8.5. HIPÓTESIS SOBRE EL ESTILO DE VIDA COMO CRITERIO DE SEGMENTACIÓN DEL MERCADO (H₅)

Decíamos de la gran variedad de estudios respecto de estilos de vida dentro del mercado de adultos mayores (veáse Towle y Martin, 1973; Fela, 1977; Horan&Belcher, 1982; Goldring & Company, inc., 1987; Day, Davis, Dove y French, 1987-1988; Moschis, 1988; Blazey, 1987; Grey Advertising, 1989; Sorce, Tyler & Loomis, 1989), y que como Blazey (1987) utilizaríamos el criterio psicográfico para segmentar el mercado poniendo de manifiesto la relación entre el estilo de vida y el consumo, teniendo en cuenta lo señalado en el apartado 3.5 respecto del rol del nivel socio-económico, es por ello que, propusimos la siguiente hipótesis:

H₅: *Los **Estilos de Vida** explican las diferencias de **Consumo** en el mercado de adultos mayores, moderada esta relación entre el Estilo y el Consumo por el **Nivel Socioeconómico**.*

Para medir las relaciones entre Estilo de Vida y NSE con la demanda de consumo se utilizaron las siguientes tres técnicas multivariantes: Chi Automatic Interaction Detection (CHAID), Análisis de Clasificación múltiple (ACM) y Regresión Logística Binaria (RL). La primera, para medir la capacidad de las variables de particionar y conformar grupos homogéneos, la segunda técnica para medir el peso de cada categoría de las variables independientes en la explicación del consumo, y la tercera para conocer la capacidad predictiva de las categorías de las variables independientes del modelo, es decir el porcentaje de acierto. Cada una de estas técnicas fue brevemente explicitada y justificada en el capítulo 4 apartado 4.2. en términos de sus características, supuestos, variables consideradas, ventajas y desventajas frente a otras técnicas multivariantes.

Por otro lado, hemos agregado las variables Edad Cronológica (Edad2) y Edad Percibida (EPercib2) para ver la influencia de todas las variables que impactan en la variable dependiente CONSUMO definida en el modelo teórico propuesto del cual hemos discutido su capacidad de segmentar el mercado en el apartado 8.1. A la comprobación de las hipótesis, la efectuaremos atendiendo a cada demanda global o agregada de los mercados de bienes del hogar, belleza y salud, entretenimiento y viajes y turismo, con sus respectivas demandas específicas seleccionadas.

8.5.1 Mercado de bienes del hogar

En primer lugar explicitaremos los resultados por medio de la técnica CHAID, luego por medio de ACM y por último en Regresión Logística.

Análisis CHAID

- **Demanda Global (agregada)**

En la figura 8-7 siguiente se muestra el dendrograma completo obtenido con el análisis de las variables descriptas a través del software DYANE 4 en el cual la variable dependiente es el consumo y las variables independientes son el NSE (NSE2), el Estilo de Vida (Estilo1), la Edad Cronológica (Edad2) y la Edad Percibida (EPercib2), como hemos desarrollado anteriormente.

Como puede comprobarse, la primera variable por la que subdivide el Consumo de Bienes del Hogar (QBienes2) es la NSE que es la que tiene el ji cuadrado más significativo ($p= 0,0000$). Después de comprobar todas las combinaciones posibles para reducir las tres categorías iniciales de la variable NSE3 no se ha producido, pues ésta es la agrupación que presenta la ji cuadrada más significativa), quedando conformados tres grupos que son, respectivamente, el grupo 1 formado por NSE ABC1, el grupo 2 integrado por NSE C2/C3, y el grupo 3 por NSE D1/D2/E. Los grupos 2 y 3 son divididos posteriormente. El grupo 2 se divide en dos por el Estilo de Vida (Estilo1) formando el grupo 4 (NSE C2/C3 de Estilo Familiares, Coquetos, Sobrevivientes y Resignados) y el grupo 5 (NSE C2/C3 de Estilo Tecnológicos). El grupo 3 se particiona en tres grupos por la misma variable, formando el grupo 6 (NSE D1/D2/E de Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados), el grupo 7 (NSE D1/D2/E de Estilo Tecnológicos) y por último, el grupo 8 (NSE D1/D2/E de Estilo Coquetos).

En cada partición efectuada, se indica en la tabla de procedencia de la partición, el valor de ji cuadrado, los grados de libertad del estadístico, y el nivel de significación p. El proceso de subdivisión continúa hasta que no es posible realizar ninguna partición que cumpla con los requisitos establecidos en las opciones (tamaño del segmento a dividir igual o superior a 41 (10% de la muestra) y $p>0,01$).

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

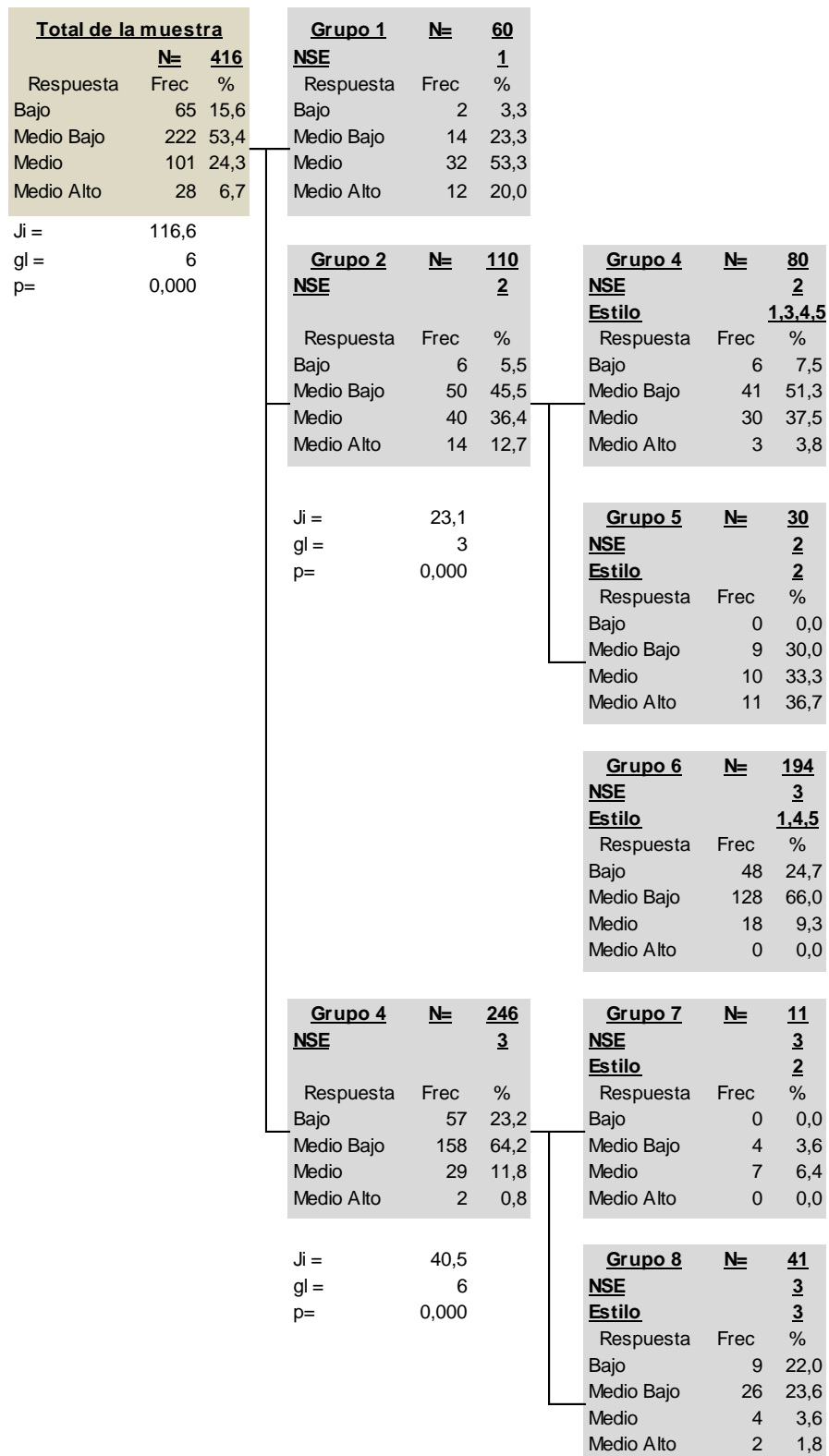


Figura 8-7. Dendrograma Consumo de Bienes del Hogar (H₅)

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Se muestra como han quedado obtenidos 8 grupos, cuyo perfil se detalla en la Tabla 8-32 y su comportamiento de consumo de los 6 segmentos resultantes en la Tabla 8-33.

Tabla 8-32. Segmentos Finales. Bienes del Hogar (H₅)

Perfil de los Segmentos. Consumo de Bienes del Hogar (H ₅)					
Grupo	Tamaño	Respuestas			Perfil del Grupo
		Categorías	Frec	%	
1	60	Bajo	2	3,3	NSE ABC1
		Medio Bajo	14	23,3	
		Medio	32	53,3	
		Medio Alto	12	20	
2	110	Bajo	6	5,5	NSE C2/C3
		Medio Bajo	50	45,5	
		Medio	40	36,4	
		Medio Alto	14	12,7	
3	246	Bajo	57	23,2	NSE D1/D2/E
		Medio Bajo	158	64,2	
		Medio	29	11,8	
		Medio Alto	2	0,8	
4	80	Bajo	6	7,5	NSE C2/C3 Estilo de Vida: Familiares / Coquetos / Sobrevivientes y Resignados
		Medio Bajo	41	51,3	
		Medio	30	37,5	
		Medio Alto	3	3,8	
5	30	Bajo	0	0	NSE C2/C3 Estilo de Vida: Tecnológico
		Medio Bajo	9	30	
		Medio	10	33,3	
		Medio Alto	11	36,7	
6	194	Bajo	48	24,7	NSE D1/D2/E Estilo de Vida: Familiares / Sobrevivientes y Resignados
		Medio Bajo	128	66	
		Medio	18	9,3	
		Medio Alto	0	0	
7	11	Bajo	0	0	NSE D1/D2/E Estilo de Vida: Tecnológicos
		Medio Bajo	4	36,4	
		Medio	7	63,6	
		Medio Alto	0	0	
8	41	Bajo	9	22	NSE D1/D2/E Estilo de Vida: Coquetos
		Medio Bajo	26	63,4	
		Medio	4	9,8	
		Medio Alto	2	4,9	

Tabla 8-33. Segmentos Finales. Bienes del Hogar (H₅)

Tabla cruzada Consumo de Bienes de Hogar y segmentos finales

G r u p o	Categorías	Total muestra		Consumo de Entretenimiento y Cultura							
		Frec	%	Bajo		Medio		Medio Alto		Alto	
				Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
1	Segmento 1	60	100	2	3,3	14	23,3	32	53,3	12	20,0
4	Segmento 2	80	100	6	7,5	41	51,2	30	37,5	3	3,7
5	Segmento 3	30	100	0	0,0	9	30,0	10	33,3	11	36,6
6	Segmento 4	194	100	48	24,7	128	65,9	18	9,2	0	0,0
7	Segmento 5	11	100	0	0,0	4	36,3	7	63,6	0	0,0
8	Segmento 6	41	100	9	21,9	26	63,4	4	9,7	2	4,8
	Total	416	100	65	15,63	222	53,37	101	24,28	28	6,7

Ji cuadrado con 15 grados de libertad = 174,2874 (p = 3,362E-29)

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Como corolario, en el consumo de Bienes de Hogar, la primera variable de consideración es el NSE y luego el Estilo de Vida, sin intervenir ni la Edad Percibida ni la Edad Cronológica. Quedan conformados seis segmentos siendo los de mayor consumo en orden descendiente, los siguientes:

- Segmento 3 (Grupo 5) conformados por NSE C2/C3 con Estilo Tecnológico.
- Segmento 1 (Grupo 1) conformados por NSE ABC1.
- Segmento 5 (Grupo 7) conformados por NSE D1/D2/E con Estilo Tecnológico.

Es decir que la presencia de Bienes en el Hogar dependerá del poder adquisitivo y del Estilo de Vida que prefiere. El segmento 4 (Grupo 6) es el más grande, representa el 46,65% de los Adultos Mayores pero el de menor consumo, constituido NSE D1/D2/E de Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados.

- **Demandas específicas**

Dentro del consumo de Bienes del Hogar se consideraron tres demandas específicas: dos masivas -el DVD y la PC de hogar- y una selectiva -el TV plasma-. Los resultados del Análisis CHAID dan por resultado lo siguiente:

En el caso de **PC de Hogar**, la primera variable que interviene es el Estilo de Vida particionado en tres conformando: el grupo 1 constituido por los Estilos Familiares y Coquetos, el grupo 2 formado por el Estilo Tecnológico y grupo 3 por los Estilos Sobrevivientes y Resignados. En la segunda partición el grupo 1 se divide por el NSE (NSE3) conformando los grupos 4 (Estilo Familiares y Coquetos de NSE ABC1), el grupo 5 (Estilo Familiares y Coquetos de NSE C2/C3) y el grupo 6 (Estilo Familiares y Coquetos de D1/D2/E); el grupo 2 se divide por Edad Cronológica en dos, en el grupo 7 (Estilo Tecnológicos, de Edad entre 55 y 65 años, 71 y 80 años) y en el grupo 8 (Estilo Tecnológicos, de Edad entre 66 y 70, y más de 80 años); y finalmente, el grupo 3 se divide por NSE (NSE3) en tres, en el Grupo 9 (Estilo Sobrevivientes y Resignados de NSE ABC1), en el Grupo 10 (Estilo Sobrevivientes y Resignados de NSE C2/C3) y en el Grupo 11 (Sobrevivientes y Resignados de NSE D1/D2/E). De los 8 segmentos resultantes, que se muestran en la Tabla 8-34, los de mayor posesión de PC son el segmento 4 (grupo 7: Estilo Tecnológicos, de edad entre 55 y 65 años, 71 y 80 años) con el 85% seguido por el segmento 1 (grupo 4:

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Estilo Familiares y Coquetos de NSE ABC1) y el segmento 5 (grupo 8: Estilo Tecnológicos, de Edad entre 66 y 70, y más de 80 años) con el 71% y 46,7% respectivamente.

Tabla 8-34. Segmentos Finales. Bienes del Hogar: PC (H₅)

Tabla cruzada Consumo de Bienes de Hogar: PC y segmentos finales							
G r u p o	Categorías	Total muestra		Consumo de Bienes de Hogar: PC			
		Frec	%	SI		NO	
				Frec	%	Frec	%
4	Segmento 1	14	100,0	10	71,4	4	28,5
5	Segmento 2	30	100,0	13	43,3	17	56,6
6	Segmento 3	87	100,0	7	8,0	80	91,9
7	Segmento 4	53	100,0	45	84,9	8	15,0
8	Segmento 5	15	100,0	7	46,6	8	53,3
9	Segmento 6	19	100,0	8	42,1	11	57,8
10	Segmento 7	50	100,0	12	24,0	38	76,0
11	Segmento 8	148	100,0	15	10,1	133	89,8
	Total	416	100,0	117	28,1	299	71,8

En el caso del **TV Plasma**, sólo lo tienen el 7% de los adultos mayores. La partición es a partir de la variable NSE (NSE3) en tres: el grupo 1 constituido por los NSE ABC1, el grupo 2 por los NSE C2/C3 y el grupo 3 por los NSE D1/D2/E. En la segunda partición, el grupo 1 se divide en dos por la variable Edad Cronológica conformando el grupo 4 (NSE ABC1 de Edad entre 55 y 70 años y 81 ó más años) y el grupo 5 (NSE ABC1 de Edad entre 71 y 80 años); el grupo 2 se divide en dos también pero por la variable Estilo de Vida (Estilo1), formando el grupo 6 (NSE C2/C3 de Estilo Familiares, Resignados y Sobrevivientes) y el grupo 7 (NSE C2/C3 de Estilo Tecnológicos y Coquetos); por último, el grupo 3 se particiona en dos por la variable Edad Cronológica conformando el grupo 8 (NSE D1/D2/E de Edad entre 55 y 60 años, 71 o más años) y el grupo 9 (NSE D1/D2/E de Edad entre 61 y 70 años). De los seis segmentos finales resultantes los de mayor posesión de TV Plasma son el segmento 2 (grupo 5: NSE ABC1 de Edad entre 71 y 80 años) con el 54,5% seguido por el segmento 4 (grupo 7: NSE C2/C3 de Estilo Tecnológicos y Coquetos) con el 22,73% y el segmento 1 (grupo 4: NSE ABC1 de Edad entre 55 y 70 años y 81 ó más años) con el 16,33% de los hogares con TV Plasma.

En el caso del **DVD**, sólo poseen el 28,8% de los adultos mayores. La partición es a partir de la variable NSE en tres: el grupo 1 constituido por los ABC1, el grupo 2 por los C2/C3 y el grupo 3 por los D1/D2/E.

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Tabla 8-35. Segmentos Finales. Bienes del Hogar: TV Plasma (H₅)

Tabla cruzada Consumo de Bienes de Hogar : TV Plasma y segmentos finales

G r u p o	Categorías	Total muestra		Consumo de Bienes del Hogar: TV Plasma			
				SI		NO	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%
4	Segmento 1	49	100,0	8	16,3	41	83,6
5	Segmento 2	11	100,0	6	54,5	5	45,4
6	Segmento 3	66	100,0	2	3,0	64	96,9
7	Segmento 4	44	100,0	10	22,7	34	77,2
8	Segmento 5	152	100,0	0	0,0	152	100,0
9	Segmento 6	94	100,0	5	5,3	89	94,6
	Total	416	100,0	31	7,4	385	92,5

Ji cuadrado con 5 grados de libertad = 70,5860 (p = 7,73E-14)

En la segunda partición, el grupo 1 se divide en dos por la variable Estilo de Vida, conformando el grupo 4 (NSE ABC1 de Estilo Familiares, Tecnológicos, Sobrevivientes y Coquetos) y el grupo 5 (NSE ABC1 de Estilo Resignados); el grupo 2 se divide en dos también por la misma variable Estilo de Vida formando el grupo 6 (NSE C2/C3 de Estilo Familiares, Resignados y Sobrevivientes) y el grupo 7 (NSE C2/C3 de Estilo Tecnológicos y Coquetos). De los cinco segmentos finales resultantes los de mayor posesión de DVD son el segmento 2 (grupo 4: NSE ABC1 de Estilo Familiares, Tecnológicos, Sobrevivientes y Coquetos) con el 72,9% seguido por el segmento 5 (grupo 7: NSE C2/C3 de Estilo Tecnológicos y Coquetos) con el 63,6% de los hogares con DVD.

Tabla 8-36. Segmentos Finales. Bienes de Hogar: DVD (H₅)

Tabla cruzada Consumo de Bienes de Hogar : DVD y segmentos finales

G r u p o	Categorías	Total muestra		Consumo de Bienes de Hogar: DVD			
				SI		NO	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%
3	Segmento 1	246	100,0	34	13,8	212	86,1
4	Segmento 2	48	100,0	35	72,9	13	27,0
5	Segmento 3	12	100,0	3	25,0	9	75,0
6	Segmento 4	66	100,0	20	30,3	46	69,7
7	Segmento 5	44	100,0	28	63,6	16	36,3
	Total	416	100,0	120	28,8	296	71,1

En síntesis, se muestra que para las demandas específicas de Bienes del Hogar es pertinente segmentar el mercado sobre la base de las variables NSE (NSE3), Estilo de Vida (Estilo1) y la Edad Cronológica (Edad2). La variable Edad Percibida (EPercib2) no es pertinente.

Análisis de clasificación múltiple

Presentamos a continuación los resultados aplicando la técnica de Análisis de Clasificación Múltiple para el mercado de Bienes del Hogar.

- **Demanda Global (agregada)**

La variable dependiente es la demanda de Bienes de Hogar (QBienes) que es una variable métrica y las variables explicativas son las variables categóricas NSE (NSE3), Estilo de Vida (Estilo1), Edad Cronológica (Edad2) y Edad Percibida (EPercib2).

De los resultados de la Tabla 8-37, puede comprobarse que la suma de cuadrados total (6.570,99), la suma de cuadrados explicada (2.645,30) y una proporción de la varianza explicada que representa el 40%.

Tabla 8-37. Resultados del ACM. Consumo de Bienes del Hogar (H₅)

Datos descriptivos del ACM					
Variable Explicativa		Bienes del Hogar			
Media	Desviación estándar	Número de casos	Suma de Cuadrados total	Suma de cuadrados explicada	% de Varianza explicada
9,13	3,98	416	6.570,99	2.645,30	40%
			Eta Cuadrado	Beta Cuadrado	
Estilo de Vida			0,24	0,09	
Nivel Socioeconómico			0,31	0,18	
Edad Percibida			0,03	0,01	
Edad Cronológica			0,04	0,00	

Los resultados del ACM muestran el **estadístico eta cuadrado (η^2)**, que mide la proporción de la varianza explicada por todas las categorías de las variables independientes: siendo el NSE (NSE3) con el 31%, el Estilo de Vida (Estilo1) con el 24% seguido por la Edad Cronológica (Edad2) con el 4%.

También, se muestra la **beta cuadrada (β^2)**, que mide la relación parcial entre la variable explicativa y la variable dependiente manteniendo constante las demás. En este caso la mayor contribución corresponde a la variable NSE (NSE3) con el 18%, y le siguen en orden descendiente las variables Estilo de Vida (Estilo1) y Edad Percibida (EPercib2) con el 9% y 1% respectivamente

Se muestran en la Tabla 8-38 para cada variable independiente, la media aritmética, la desviación estándar, la desviación gran media y los coeficientes del modelo.

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Tabla 8-38. Resultados del ACM. Coeficientes de las variables explicativas. Bienes del Hogar (H₅)

Coeficientes de variables explicativas						
Estilo de Vida						
Categorías	casos	%	Media	Desviación Estándar	Desviación de gran media	Coeficientes
1. Familiares	70	16,83	8,53	3,30	-0,60	-0,33
2. Tecnológicos	68	16,35	13,41	4,07	4,28	2,60
3. Coquetos	61	14,66	9,11	4,34	-0,02	0,27
4. Sobrevivientes	100	24,04	8,12	3,00	-1,01	-0,63
5. Resignados	117	28,13	7,87	3,12	-1,26	-0,91
Nivel Socioeconómico						
1. ABC1	60	14,42	13,22	4,15	4,09	3,09
2. C2/C3	110	26,44	10,77	3,90	1,64	1,32
3. D1/D2/E	246	59,13	7,40	2,75	-1,73	-1,34
Edad Percibida						
1. 55 y 60 años	289	69,47	9,57	4,13	0,44	0,10
2. 61 y 65 años	16	3,85	8,69	2,96	-0,44	-0,04
3. 66 y 70 años	87	20,91	8,13	3,44	-1,00	-0,34
4. 71 y 75 años	1	0,24	7,00	0,00	-2,13	-2,59
5. 76 y 80 años	19	4,57	8,32	4,04	-0,81	0,64
6. Más de 81 años	4	0,96	5,50	1,29	-3,63	-1,77
Edad Cronológica						
1. 55 y 60 años	61	14,66	10,02	4,55	0,89	-0,07
2. 61 y 65 años	87	20,91	10,08	4,35	0,95	0,29
3. 66 y 70 años	83	19,95	9,20	3,56	0,08	0,08
4. 71 y 75 años	83	19,95	8,46	3,18	-0,67	-0,22
5. 76 y 80 años	51	12,26	8,47	4,23	-0,66	0,04
6. 81 o más años	51	12,26	8,08	3,75	-1,05	-0,23

En orden de categorías los mayores coeficientes corresponden a las categorías siguientes, en orden descendente son:

- ABC1 (3,09)
- Tecnológicos (2,6)
- C2/C3 (1,32)
- Edad Percibida de 76 y 80 (0,64)
- Edad Cronológica de 61 y 65 (0,29)
- Coquetos (0,27);

donde el mayor aporte está dado por los NSE ABC1 y C2/C3 y el Estilo Tecnológico. Se pueden apreciar, las relaciones no lineales existentes como en el caso de la variable NSE y Estilo de Vida. Se visualiza además, la muy poca relación existe como en el caso de la variable Edad Cronológica.

- **Demandas específicas**

Se efectuó el análisis para las demandas específicas, mostrando en la Tabla 8-39 los resultados de los coeficientes de las variables explicativas por orden de importancia en cada caso.

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Tabla 8-39. Resultados del ACM. Coeficientes de las variables explicativas. Bienes del Hogar (H₅)

Coeficientes de las variables explicativas					
Demanda PC		Demanda de TV Plasma		Demanda de DVD	
Variable	Coeficientes	Variable	Coeficientes	Variable	Coeficientes
Estilo Tecnológico	0,331	NSE ABC1	0,141	NSE ABC1	0,286
NSE ABC1	0,264	Edad Percibida 76 y 80	0,069	Estilo Tecnológico	0,148
Edad Crono 55-60	0,139	Estilo Coquetos	0,067	NSE C2/C3	0,109
Edad Percibida Más 81	0,130	Estilo Tecnológico	0,054	Estilo Coqueto	0,097
NSE C2/C3	0,085	NSE C2/C3	0,027	Edad 55-60	0,088
% Varianza explicada	33%	% Varianza explicada	11,9%	% Varianza explicada	23,8%

Regresión logística binaria

En este punto se efectúa un análisis de regresión logística binaria a los efectos de analizar la capacidad predictiva de las variables independientes; es decir si existe coincidencia entre los valores observados y los estimados de la variable dependiente.

En este caso, la variable dependientes es la variable Bienes del Hogar (BienAlto) que toma el valor 1 si el encuestado posee un nivel Medio y Medio Alto de Bienes y el valor 0 en caso contrario.

Las variables independientes introducidas son todas ficticias de NSE, Estilo de Vida y la Edad Cronológica. Las dos primeras expresan las diferentes categorías de NSE, las cuatro siguientes la variable Estilo de Vida y las cinco restantes la Edad Cronológica.

Tabla 8-40. Modelo general de Regresión Logística. Bienes de Hogar (H₅)

Datos del modelo		
Variable	Bien del Hogar: Medio y Medio Alto	Categoría 1 – SI 2- NO
Modelo: -2 Log de la verosimilitud	515,156	Modelo nulo
Modelo: -2 Log de la verosimilitud	379,427	Todas las variables (Convergencia en 6 iteraciones)
Ajuste global del modelo		
Ji cuadrado	135,729	con 11 grados de libertad y p = 0,000
Pseudo R ²	0,263	
R ² de Cox y Snell	0,278	
R ² de Nagelkerke	0,392	

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

La Tabla 8-41 muestra los resultados del modelo de regresión logística para la demanda de bienes de hogar, donde se visualiza que el modelo general es significativo ($\chi^2 = 135,729$ con 11 grados de libertad y $p = 0,000$) y el coeficiente de R^2 de Nagelkerke alcanza un valor de 0,392.

Las categorías de mayor coeficiente Beta son las siguientes: NSE ABC1 (2,483), Estilo Tecnológico (1,644), NSE C2/C3 (1,683) y el Estilo Coquetos (0,753), éstos se muestran en la Tabla 8-41.

Tabla 8-41. Coeficientes y errores estándar. Bienes del Hogar (H_5)

Coeficientes de variables explicativas							
	Variable	Coeficiente Beta	Error estándar	Estadístico de Wald	Grados de libertad	p	Exp (Beta)
1	ABC1	2,483	0,375	43,821	1	0,000	11,980
2	C2/C3	1,683	0,296	32,365	1	0,000	5,383
3	Familieros	0,414	0,401	1,066	1	0,302	1,513
4	Tecnológicos	1,644	0,402	16,722	1	0,000	5,175
5	Coquetos	0,753	0,407	3,419	1	0,064	2,122
6	Sobrevivientes	-0,048	0,387	0,016	1	0,901	0,953
7	55-60	0,087	0,525	0,028	1	0,868	1,091
8	61-65	0,325	0,492	0,435	1	0,510	1,383
9	66-70	0,639	0,491	1,695	1	0,193	1,895
10	71-75	-0,310	0,516	0,359	1	0,549	0,734
11	76-80	0,044	0,558	0,006	1	0,937	1,045
	Constante	-2,443					

El estadístico de Wald (que sustituye a la t de Student utilizada en el análisis de regresión lineal) permite contrastar la hipótesis nula de no significatividad de cada una de las variables incluidas en el modelo (si el nivel de significación asociado a dicho estadístico es superior a 0,05, el coeficiente de la variable no es estadísticamente significativo). En este caso la estimación de parámetros es problemática en el caso del Estilo Familieros y Sobrevivientes y todos los parámetros de la variable Edad.

Exp (β) sirve para interpretar la cuantía del parámetro estimado. Indica el número de veces que es más probable obtener el valor 1 frente al 0 cuando la variable explicativa se incrementa en una unidad. Los que presentan mayor cuantía son el NSE ABC1 (11,98), NSE C2/C3 (5,383), el Estilo Tecnológicos (5,175) y Coquetos (2,122).

De acuerdo con los resultados de la matriz de confusión –véase Tabla 8-42, el modelo ajustado proporciona un 78,85 por ciento de aciertos en las estimaciones de la variable dependiente. Eliminada la Edad Cronológica (Edad2) del modelo, el porcentaje de aciertos alcanza al 79,09%.

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Tabla 8-42. Matriz de Confusión. Bienes del Hogar

Matriz de confusión			
Valores observados	Valores pronosticados por la función logística		Total
	Valor 0	Valor 1	
0	256	31	287
1	57	72	129
Total	313	103	416
Porcentaje de aciertos			78,85%

- **Demandas específicas**

El mismo procedimiento de Regresión Logística se efectuó para los mercados específicos seleccionados de Bienes del Hogar.

En el caso de PC, el porcentaje de aciertos es del 83,17% siendo las categorías de mayores coeficientes las siguientes: Estilo Tecnológico (2,28), el NSE ABC1 (2,0926), la Edad Cronológica 55-60 años (1,3585) y el NSE C2/C3 (1,1256). En el caso de TV plasma, el porcentaje de aciertos es del 92,55% siendo las categorías con mayores coeficientes las siguientes: el NSE ABC1 (2,579), el Estilo Coquetos (1,837), el NSE C2/C3 (1,589) y el Estilo Tecnológicos (1,250). En el caso de DVD, el porcentaje de aciertos es del 79,09% siendo las categorías de mayores coeficientes las siguientes: el NSE ABC1 (2,127), Edad Cronológica 55-60 (1,623), Edad 61-65 (1,361), Edad 66-70(1,315), NSE C2/C3 (1,302), Estilo Tecnológicos (1,288) y Coquetos (1,214).

En la Tabla 8-43 se muestran los coeficientes más significativos para cada una de las demandas específicas seleccionadas.

Tabla 8-43. Resultados del Regresión Logística Binaria. Coeficientes de las variables explicativas. Bienes del Hogar: PC, TV Plasma y DVD (H₅)

Coeficientes de las variables explicativas					
Demanda PC		Demanda de TV Plasma		Demanda de DVD	
Variable	Coeficientes	Variable	Coeficientes	Variable	Coeficientes
Estilo Tecnológico	2,228	NSE ABC1	2,579	NSE ABC1	2,127
NSE ABC1	2,092	Estilo Coquetos	1,837	Edad 55-60	1,623
Edad 55-60	1,358	NSE C2/C3	1,589	Edad 61-65	1,361
NSE C2/C3	1,125	Estilo Tecnológico	1,250	Edad 66-70	1,315
% de aciertos	83,17%	% de aciertos	92,5%	% de aciertos	79,09%

Se puede visualizar primero el alto grado de acierto del modelo para las tres demandas y el impacto de las variables: en el caso de la PC por el Estilo de Vida y el NSE, en el caso de TV Plasma por el NSE y el Estilo y por último en el caso del DVD por el NSE y la Edad Cronológica.

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Tabla 8-44. Conclusiones de la H₅ respecto de la relación de Estilo de Vida y el Consumo y su moderación por el NSE. Bienes de Hogar.

Conclusiones de la Hipótesis 5 – Bienes de Hogar

Demanda	Variables independiente (ordenados por importancia)		Comprobación de Hipótesis
	Variable	Categorías significativa	
CHAID – Chi Automatic Interaction Detection			
Demanda agregada			
Global o Agregada	NSE Estilo de Vida	ABC1 y C2/C3 Tecnológico	Comprueba la Hipótesis en forma parcial H _{5a}
Demanda específica			
TV Plasma	NSE Estilo de Vida Edad Cronológica	ABC1 C2/C3 Tecnológicos y Coquetos 71-80, 55-70	Comprueba la Hipótesis en forma parcial H _{5a}
PC	Estilo de Vida NSE Edad Cronológica	Tecnológicos ABC1 55-65, 66-70, 71-80	Comprueba la Hipótesis H _{5a}
DVD	NSE Estilo de Vida	ABC1 C2/C3 Familieros, Tecnológicos Coquetos	Comprueba la Hipótesis en forma parcial H _{5a}
ACM – Análisis de Clasificación Múltiple			
Demanda agregada			
Global o Agregada	NSE Estilo NSE Edad Percibida	ABC1 Tecnológico C2/C3 76-80 años	Comprueba la Hipótesis en forma parcial H _{5a}
Demanda específica			
TV Plasma	NSE Edad Percibida Estilo de Vida	ABC1 76 y 80 Coquetos Tecnológicos	Comprueba la Hipótesis en forma parcial H _{5a}
PC	Estilo de Vida NSE Edad	Tecnológico ABC1 55-60	Comprueba la Hipótesis H _{5a}
DVD	NSE Estilo de Vida Edad NSE	ABC1 C2/C3 Tecnológico 55-60 Coqueto	Comprueba la Hipótesis en forma parcial H _{5a}
RL – Regresión logística binaria			
Demanda agregada			
Global o Agregada	NSE Estilo de Vida NSE Estilo de Vida	ABC1 Tecnológico C2/C3 Coquetos	Comprueba la Hipótesis en forma parcial H _{5a}
Demanda específica			
TV Plasma	NSE Estilo de Vida NSE Estilo de Vida	ABC1 Coquetos C2/C3 Tecnológico	Comprueba la Hipótesis en forma parcial H _{5a}
PC	Estilo de Vida NSE Edad NSE	Tecnológico ABC1 55-60 C2/C3	Comprueba la Hipótesis H _{5a}
DVD	NSE Edad NSE C2/C3 Estilo de Vida	ABC1 55-60 C2/C3 Estilo Tecnológico	Comprueba la Hipótesis en forma parcial H _{5a}

Fuente: Elaboración propia

8.5.2 Mercado de servicios de salud y belleza

Desarrollamos las tres técnicas de análisis –CHAID, Análisis de Clasificación Múltiple y Regresión Logística- planteadas para este mercado.

Análisis Chaid

• **Demanda Global (agregada)**

La Figura 8-8 muestra el dendrograma completo obtenido con el análisis de las variables descriptas a través del software DYANE 4. Como puede comprobarse, la primera variable por la que subdivide el Consumo de Salud y Belleza (QSalud2) es la Estilo de Vida (Estilo1) que es la que tiene el ji cuadrado más significativo (p= 0,000).

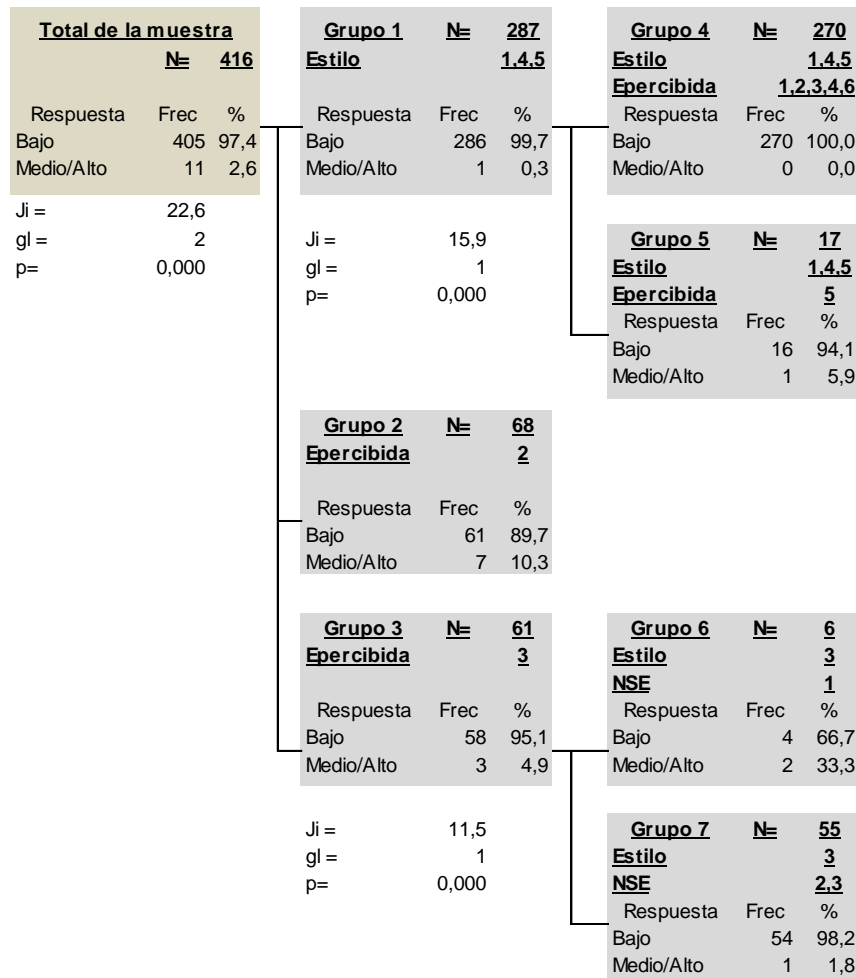


Figura 8-8. Dendrograma Servicios de Salud y Belleza (H₅)

Después de comprobar todas las combinaciones posibles para reducir las cinco categorías iniciales de la variable Estilo de Vida (Estilo1) en por lo menos una menos, da lugar a la agrupación entre 3 categorías que se muestran en el

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

primer nivel de la subdivisión. Estos tres grupos del primer nivel están formados, respectivamente por: el grupo 1, constituido por adultos mayores de Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados, en el grupo 2, por Estilo Tecnológico, y finalmente, en el grupo 3 por Estilo Coquetos. El grupo 1 y 3 son divididos posteriormente. El grupo 1 es particionado en dos por la variable Edad Percibida conformando el grupo 4 (Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados de Edad entre 55 y 75 años, y más de 81 años) y el grupo 5 (Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados de Edad entre 76 y 80). El grupo 3 se divide en dos grupos por el NSE conformando el grupo 6 (Estilo Coquetos de NSE ABC1) y el grupo 7 (Estilo Coquetos de NSE C2/C3 y D1/D2/E). En cada partición efectuada, se indica en la tabla de procedencia de la partición, el valor de χ^2 , los grados de libertad del estadístico, y el nivel de significación p . Así por ejemplo, el grupo 3, integrado por 61 casos, está formado por todos aquellos que pertenecen al Estilo Tecnológico. El proceso de subdivisión continúa hasta que no es posible realizar ninguna partición que cumpla con los requisitos establecidos en las opciones.

Se muestra cómo han quedado obtenidos 7 grupos, cuyo perfil se detalla en la Tabla 8-45 y su comportamiento de consumo de los 5 segmentos resultantes en la Tabla 8-46.

Tabla 8-45. Perfil de los segmentos. Servicios de Belleza y Salud (H_5)

Perfil de los Segmentos. Consumo de Bienes del Hogar (H_5)					
Grupo	Tamaño	Respuestas			Perfil del Grupo
		Categorías	Frec	%	
1	287	Bajo	286	99,7	Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados
		Medio/Alto	1	0,3	
2	68	Bajo	61	89,7	Estilo Tecnológicos
		Medio/Alto	7	10,3	
3	61	Bajo	58	95,1	Estilo Coquetos
		Medio/Alto	3	4,9	
4	270	Bajo	270	100,0	Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados. EPercib2: 55 y 75 años y + 81
		Medio/Alto	0	0,0	
5	17	Bajo	16	94,1	Estilo: Familiares, Sobrevivientes y Resignados - Edad Percibida: 76 y 80 años
		Medio/Alto	1	5,9	
6	6	Bajo	4	66,7	Estilo: Coquetos NSE: ABC1
		Medio/Alto	2	33,3	
7	55	Bajo	54	98,2	Estilo: Coquetos NSE: C2/C3 y D1/D2/E
		Medio/Alto	1	1,8	

Como corolario, en el consumo de servicios de Salud y Belleza, la primera variable de consideración es el Estilo de Vida, y luego del NSE y la Edad Percibida, sin intervenir la Edad Cronológica. Quedan conformados cinco segmentos siendo los de mayor consumo en orden descendiente:

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

- Segmento 4 (Grupo 6) conformados por Estilo Coquetos de NSE ABC1.
- Segmento 1 (Grupo 2) conformados por Estilo Tecnológico.

Es decir que el consumo de servicios de salud y belleza dependerá del Estilo de Vida y del Poder adquisitivo. El segmento 2 (Grupo 4) es el más numeroso, representa el 64,9% de los Adultos Mayores, pero es el de menor consumo constituido por adultos de Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados de Edad Percibida de entre 55 y 75 años, y más de 81 años.

Tabla 8-46. Segmentos Finales. Servicios de Salud y Belleza (H₅)

Tabla cruzada Servicios de Salud y Belleza y segmentos finales							
G r u p o	Categorías	Total muestra		Consumo de Servicios de Salud			
		Frec	%	Bajo		Medio/Alto	
				Frec	%	Frec	%
2	Segmento 1	68	100,0	61	89,71	7	10,29
4	Segmento 2	270	100,0	270	100,00	0	0,00
5	Segmento 3	17	100,0	16	94,12	1	5,88
6	Segmento 4	6	100,0	4	66,67	2	33,33
7	Segmento 5	55	100,0	54	98,18	1	1,82
	TOTAL	416	100,0	405	97,36	11	2,64

Ji cuadrado con 4 grados de libertad = 45,5809 (p = 3,010E-09)

- **Demandas específicas**

Dentro del consumo de servicios de Salud y Belleza para el mercado de adultos mayores, se consideraron tres demandas específicas: dos masivas -servicio de peluquería y prótesis dentaria- y una selectiva -los implantes dentarios-.

En el caso del servicio de peluquería, es el Estilo de Vida la única variable de segmentación, conformándose dos segmentos. El primero; el 61,5% de adultos mayores de Estilo de Vida Familiares y Sobrevivientes utiliza el servicio de peluquería; y el segundo, el 79,3% de Estilo Coquetos, Tecnológicos y Resignados usa el servicio. El 72,1% de los adultos mayores utiliza en forma frecuente el servicio de peluquería.

En el caso de las Prótesis, el Estilo de Vida es la variable de segmentación, conformándose dos segmentos, donde el primero se subdivide en dos por la variable Edad Cronológica (Edad2): el primero, representa a los de Estilo de Vida Coquetos de los cuales el 37% poseen Prótesis; y el segundo, por

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

los de Estilo Familiares, Sobrevivientes, Resignados y Tecnológicos de Edad entre 55 y 65 años, quienes sólo el 50% posee; y el grupo 3 por los de Estilo de Vida Familiares, Sobrevivientes, Resignados y Tecnológicos de edad entre 66 o más años de los cuales el 74% tiene prótesis. El 61,8 % de los adultos mayores encuestados manifiestan tener prótesis dentaria.

En el caso de Implantes, el NSE es la única variable de segmentación, conformándose dos segmentos: el primero, con adultos mayores del NSE ABC1 quienes el 11,7% se efectuó implantes; el segundo, por los NSE C2/C3 y D1/D2/E quienes sólo el 4,8% se efectuó implantes. Sólo el 5,77% de los adultos mayores tiene implantes dentarios.

En síntesis, el mercado de servicios de belleza y salud de las demandas específicas consideradas intervienen como variables de segmentación por el método CHAID, el Estilo de Vida en el servicio de peluquería; el Estilo de Vida y la Edad Cronológica en caso de demanda de prótesis; y el NSE en el caso de los implantes. No interviene la Edad Percibida como criterio de segmentación.

Análisis de clasificación múltiple

- **Demanda Global (agregada)**

La variable dependiente es la variable Servicios de Salud y Belleza (QSalud) que es una variable métrica y las variables explicativas son las variables categóricas NSE (NSE3), Estilo de Vida (Estilo1), Edad Cronológica (Edad2) y Edad Percibida (EPercib2).

De los resultados puede comprobarse que la suma de cuadrados total (877,22), la suma de cuadrados explicado (99,97) y una proporción de la varianza explicada, representan el 11%.

Tabla 8-47. Resultados del ACM. Servicios de Salud y Belleza (H₅)

Datos descriptivos del ACM					
Variable Explicativa		Servicios de Salud y Belleza			
Media	Desviación estándar	Número de casos	Suma de cuadrados total	Suma de cuadrados explicada	% de Varianza explicada
2,04	1,45	416	877,22	99,97	11%
Eta Cuadrado			Beta Cuadrado		
Estilo de Vida		0,04	0,02		
Nivel Socioeconómico		0,06	0,05		
Edad Percibida		0,01	0,01		
Edad Cronológica		0,02	0,04		

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Los resultados del ACM muestran el estadístico eta cuadrado (η^2), que mide la proporción de la varianza explicada por todas las categorías de las variables independientes: NSE (NSE2) con el 6%, Estilo de Vida (Estilo1) con el 4% seguido por la Edad Cronológica (Edad2) con el 2%.

También, se muestra la beta cuadrada (β^2), que mide la relación parcial entre la variable explicativa y la variable dependiente manteniendo constante las demás. En este caso la mayor contribución corresponde a la variable NSE (NSE2) con el 5%, y le siguen en orden descendiente las variables Edad cronológica (Edad2) y el Estilo de Vida (Estilo1) con el 4% y 2% respectivamente.

Se muestran en la Tabla 8-48 para cada variable independiente, la media aritmética, la desviación estándar, la desviación gran media y los coeficientes del modelo.

Tabla 8-48. Resultados del ACM. Coeficientes de las variables explicativas. Servicios de Salud y Belleza (H₅)

Coeficientes de variables explicativas						
Estilo de Vida						
Categorías	Casos	%	Media	Desviación Estándar	Desviación de gran media	Coeficientes
1. Familiares	70	16,83	1,90	1,22	-0,14	-0,17
2. Tecnológicos	68	16,35	2,66	2,08	0,62	0,41
3. Coquetos	61	14,66	1,97	1,66	-0,08	-0,03
4. Sobrevivientes	100	24,04	1,72	1,06	-0,32	-0,22
5. Resignados	117	28,13	2,09	1,21	0,04	0,07
Nivel Socioeconómico						
1. ABC1	60	14,42	2,82	2,18	0,77	0,64
2. C2/C3	110	26,44	2,19	1,39	0,15	0,17
3. D1/D2/E	246	59,13	1,79	1,16	-0,25	-0,23
Edad Percibida						
1. 55 y 60 años	289	69,47	2,05	1,56	0,01	0,06
2. 61 y 65 años	16	3,85	2,38	1,26	0,33	0,28
3. 66 y 70 años	87	20,91	2,00	1,12	-0,04	-0,18
4. 71 y 75 años	1	0,24	2,00	0,00	-0,04	-0,34
5. 76 y 80 años	19	4,57	2,11	1,37	0,06	-0,07
6. Más de 81 años	4	0,96	1,00	0,82	-1,04	-0,85
Edad Cronológica						
1. 55 y 60 años	61	14,66	1,64	1,33	-0,40	-0,57
2. 61 y 65 años	87	20,91	2,14	1,60	0,09	-0,04
3. 66 y 70 años	83	19,95	2,05	1,66	0,00	-0,02
4. 71 y 75 años	83	19,95	1,99	1,23	-0,06	0,03
5. 76 y 80 años	51	12,26	2,29	1,36	0,25	0,38
6. 81 o más años	51	12,26	2,20	1,36	0,15	0,35

En orden de categorías los mayores coeficientes corresponden a las categorías siguientes, en orden descendente son:

- ABC1 (0,64)
- Tecnológicos (0,416)
- Edad Cronológica de 76 y 80 (0,38)
- Edad Cronológica de 81 o más (0,35)
- Edad Percibida de 61 a 65 años (0,28).

Se pueden apreciar relaciones lineales existentes como en el caso de la variable NSE y Edad Cronológica: a mayor NSE mayor demanda, a mayor edad mayor demanda; como así también, relaciones no lineales con la Edad Percibida y el Estilo de Vida.

- **Demandas específicas**

Dentro del consumo de Servicios de Salud y Belleza, se consideraron tres demandas específicas: dos masivas -servicio de peluquería y prótesis dentaria- y una selectiva -los implantes dentarios-.

Se muestran los resultados de los valores de los coeficientes de las categorías más significativas, a pesar de la baja capacidad de explicación del modelo, proporción de la varianza explicada es muy baja.

En el caso del Servicio de Peluquería, la varianza explicada es tan solamente del 6,6%, siendo las categorías principales la EdadP más de 81 años y Edad Cronológica de 55 a 60 y 71 a 75 años y el Estilo Familiares y Sobrevivientes.

En el caso de Prótesis, la varianza explicada es del 11%, siendo las categorías más significativas la Edad Cronológica de 71 o más años, Edad Percibida de 76 y 80 años y el Estilo Sobrevivientes.

En el caso de Implantes, de apenas el 2,97%, siendo las categorías más significativa el NSE ABC1, el Estilo Tecnológicos y Coquetos, y la Edad Cronológica de 61 a 65, 71 y 75, y 81 o más años de edad.

Los coeficientes se resumen en la Tabla siguiente:

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Tabla 8-49. Resultados del ACM. Coeficientes de las variables explicativas. Servicios de Salud y Belleza (H₅)

Coeficientes de las variables explicativas					
Servicio de Peluquería		Prótesis		Implantes	
Variable	Coeficientes	Variable	Coeficientes	Variable	Coeficientes
Edad Percibida 71-75	0,390	Edad Percibida +81 años	0,1382	NSE ABC1	0,0449
Edad Percibida 61-65	0,200	Edad Crono 76 y 80 años	0,1275	Tecnológicos	0,0250
Estilo Tecnológico	0,080	E Percibida 76 y 80 años	0,0779	Edad Crono 61 y 65 años	0,0234
Estilo Resignados	0,070	Sobrevivientes	0,0669	Edad Crono +81 años	0,0148
Estilo Coquetos	0,060	Edad 71 y 75 años	0,0625	Edad Crono 71 y 75 años	0,0134
NSE ABC1	0,060			Estilo Coquetos	0,0132
% Varianza explicada	7,0%	% Varianza explicada	11,6%	% Varianza explicada	2,97

Análisis de regresión logística

Demanda global (agregada)

En este caso, la variable dependiente es la variable Servicios de Salud y Belleza (SaluAlto) que toma el valor 1 si el encuestado posee un nivel Medio/Medio Alto de Bienes y el valor 0 en caso contrario. Las variables independientes introducidas son todas ficticias de NSE, Estilo de Vida y la Edad Cronológica. Las dos primeras expresan las diferentes categorías de NSE, las cuatro siguientes la variable Estilo de Vida y las cinco restantes la Edad Cronológica.

Análisis de los resultados muestran que el modelo general es significativo (ji cuadrado =30,723 con 11 grados de libertad y p=0,001).El coeficiente de R2 de Nagelkerke tiene un valor de 0,328. Véase Tabla 8-50.

Tabla 8-50. Modelo general de Regresión Logística. Servicios de Salud y Belleza (H₅)

Datos del modelo		
Variable	Servicios de Salud y Belleza: SaludAlto	Categoría 1 – SI 2- NO
Modelo: -2 Log de la verosimilitud	101,628	Modelo nulo
Modelo: -2 Log de la verosimilitud	70,905	Todas las variables (Convergencia en 6 iteraciones)
Ajuste global del modelo		
Ji cuadrado	30,723	con 11 grados de libertad y p = 0,000
Pseudo R ²	0,302	
R ² de Cox y Snell	0,071	
R ² de Nagelkerke	0,328	

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Las categorías de mayor coeficiente Beta son las siguientes: Estilo Tecnológico (2,369), Estilo Coqueto (1,826), NSE ABC1 (1,096), éstos se muestran en la Tabla 8-51.

Tabla 8-51. Coeficientes y errores estándar. Servicios de Salud y Belleza (H₅)

Coeficientes de variables explicativas							
	Variable	Coeficiente Beta	Error estándar	Estadístico de Wald	Grados de libertad	p	Exp (Beta)
1	ABC1	1,096	0,901	1,479	1	0,224	2,992
2	C2/C3	-0,082	1,040	0,006	1	0,937	0,921
3	Familieros	-15,204	1,526,7	0,000	1	0,992	0,000
4	Tecnológico	2,369	1,204	3,869	1	0,049	10,689
5	Coquetos	1,826	1,201	2,312	1	0,128	6,211
6	Sobrevivientes	-15,142	1,353,3	0,000	1	0,991	0,000
7	55-60	-1,619	1,362	1,413	1	0,235	0,198
8	61-65	-0,512	1,007	0,259	1	0,611	0,599
9	66-70	-0,543	1,034	0,276	1	0,600	0,581
10	71-75	-16,433	1,081,3	0,000	1	0,988	0,000
11	76-80	-0,910	1,362	0,446	1	0,504	0,403
	Constante	-4,164					

El estadístico de Wald (que sustituye a la t de Student utilizada en el análisis de regresión lineal) permite contrastar la hipótesis nula de no significatividad de cada una de las variables incluidas en el modelo (si el nivel de significación asociado a dicho estadístico es superior a 0,05; el coeficiente de la variable no es estadísticamente significativo). En este caso la estimación de parámetros es problemática para todas las categorías del modelo excepto para la categoría Estilo Tecnológico.

Exp (β) sirve para interpretar la cuantía del parámetro estimado. Indica el número de veces que es más probable obtener el valor 1 frente al 0 cuando la variable explicativa se incrementa en una unidad. Los que presentan mayor cuantía son el Estilo de Vida Tecnológicos (10,689) y Coquetos (6,211) y el NSE ABC1 (2,992). De acuerdo con los resultados de la matriz de confusión, el modelo ajustado proporciona un 97,36% por ciento de aciertos en las estimaciones de la variable dependiente. Tabla 8-52.

Tabla 8-52. Matriz de Confusión. Servicios de Salud y Belleza (H₅)

Matriz de confusión			
Valores observados	Valores pronosticados por la función logística		Total
	Valor 0	Valor 1	
0	405	0	287
1	11	0	129
Total	416	0	416
Porcentaje de aciertos			97,36%

• **Demandas específicas**

El mismo procedimiento se efectuó para los mercados específicos seleccionados. En el caso de servicios de peluquería, el porcentaje de aciertos es del 71,3% siendo las categorías con mayores coeficientes las siguientes: el NSE ABC1 (0,427), la Edad Cronológica de 76-80 años (0,296), la Edad Cronológica 61 a 65 (0,101) y el Estilo de Vida de los Tecnológicos (0,100). En el caso de prótesis, el porcentaje de aciertos es muy bajo del 65,38% siendo las categorías de mayores coeficientes las siguientes: la edad Cronológica de entre 76-80 años (0,071) y el Estilo de Vida Sobrevivientes (0,047). En el caso de implantes, el porcentaje de aciertos es del 94,23% siendo las categorías de mayores coeficientes las siguientes: NSE ABC1 (6,37), Edad Cronológica 61-65 (0,521), Estilo de Vida Tecnológico (0,272), la Edad Cronológica 55 a 60 y 71 a 75 años (0,203 y 0,178) y el Estilo Coquetos (0,134).

En los tres casos, la estimación de parámetros es problemática para todas las categorías del modelo, pues la probabilidad del estadístico de Wald es mayor a 0,05. De todos modos, se sintetizan los parámetros principales en la Tabla 8-53.

Tabla 8-53. Resultados del Regresión Logística Binaria. Coeficientes de las variables explicativas. Salud y Belleza: Peluquería, Prótesis e Implantes (H₅)

Coeficientes de las variables explicativas					
Servicio de Peluquería		Prótesis Dentaria		Implantes	
NSE ABC1	0,427	Edad2 76-80	0,521	NSE ABC1	6,370
Edad2 76-80	0,296	Estilo Sobreviviente	0,047	Edad2 61-65	0,521
Edad2 61-65	0,101	-	-	Estilo Tecnológico	0,272
Estilo Tecnológico	0,100	-	-	Edad2 55-60	0,203
% de aciertos	71,3%	% de aciertos	65,38%	% de aciertos	94,23%

De los tres análisis realizados y con respecto a la Hipótesis 5 en relación con la demanda de la Salud y la Belleza en el mercado de los adultos mayores; se pueden sacar las conclusiones expuestas en la Tabla 8-54.

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Tabla 8-54. Conclusiones de la H_{5b} respecto de la relación de Estilo de Vida y el Consumo y su moderación por el NSE. Servicios de Salud y Belleza

Conclusiones de la Hipótesis 5 – Servicios de Salud y Belleza			
Demanda	Variables independientes (ordenados por importancia)		Comprobación de Hipótesis
	Variable	Categorías significativa	
CHAID – Chi Automatic Interaction Detection			
Demanda agregada			
Global o Agregada	Estilo de Vida Edad Percibida NSE	Coqueto / Tecnológico Todos ABC1	Comprueba la Hipótesis H _{5b}
Demanda específica			
Peluquería	Estilo de Vida	Coquetos / Tecnológicos / Resignados	Comprueba la Hipótesis en H _{5b}
Prótesis	Estilo de Vida Edad	Todos 66 o más	Comprueba la Hipótesis H _{5b}
Implantes	NSE	ABC1 C2/C3	No se comprueba la Hipótesis H _{5b}
ACM – Análisis de Clasificación Múltiple			
Demanda agregada			
Global o Agregada	NSE Estilo Edad Cronológica	ABC1 Tecnológico 76 o más	Comprueba la Hipótesis H _{5b} en forma parcial
Demanda específica			
Peluquería	Edad Percibida Estilo de Vida	Más de 81 / 55-60 Tecnológicos Resignados	Comprueba la Hipótesis H _{5b} en forma parcial
Prótesis	Edad Cronológica Estilo de Vida	76 o más Sobreviviente	Comprueba la Hipótesis H _{5b} en forma parcial
Implantes	NSE Estilo de Vida Edad Cronológica	ABC1 Tecnológicos / Coquetos 61-65	Comprueba la Hipótesis H _{5b} en forma parcial
RL – Regresión logística binaria			
Demanda agregada			
Global o Agregada	Estilo de Vida NSE Estilo de Vida	Tecnológico/ C2/C3 Coquetos	Comprueba la Hipótesis H _{5a}
Demanda específica			
Peluquería	NSE Edad Cronológica Estilo de Vida	ABC1 61-65, 76-80 Tecnológico	Comprueba la Hipótesis H _{5b} en forma parcial
Prótesis	Edad Cronológica Estilo de Vida	76-80 Sobreviviente	Comprueba la Hipótesis H _{5b} en forma parcial
Implantes	NSE Edad Estilo de Vida	ABC1 61-65 Tecnológico	Comprueba la Hipótesis H _{5b} en forma parcial

Fuente: Elaboración propia

8.5.3. Mercado de entretenimiento y cultura

Análisis CHAID

- **Demanda global (agregada)**

En la Figura 8-9 se muestra el dendrograma obtenido con el análisis de las variables descriptas a través del software DYANE 4.

Como puede comprobarse, la primera variable por la que subdivide el Consumo de Entretenimiento (Entret2) es la Estilo de Vida (Estilo1) que es la que tiene el ji cuadrado más significativo ($p= 0,0001$).

Después de comprobar todas las combinaciones posibles para reducir las cinco categorías iniciales de la variable Estilo de Vida (Estilo1) en por lo menos una menos, da lugar a la agrupación entre 3 categorías que se muestra en el primer nivel de la subdivisión. Estos tres grupos del primer nivel están formados, respectivamente por: en el grupo 1 por Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados; en el grupo 2, por Estilo Tecnológico; y finalmente, en el grupo 3 por Estilo Coquetos.

En una segunda instancia, se dividen los grupos 1 y 3. El grupo 1 se divide en tres por el NSE (NSE3) constituyéndose el grupo 4 (Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados de NSE ABC1), el grupo 5 (Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados de NSE C2/C3) y el grupo 6 (Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados de NSE D1/D2/E). El grupo 3 se divide en dos, por la misma variable, conformando el grupo 7 (Estilo Coquetos de NSE ABC1 y C2/C3) y, el grupo 8 (Estilo Coquetos, de NSE D1/D2/E).

En una tercera partición, el grupo 6 y 8 se subdividen. El grupo 6 se subdivide en dos por la variable Estilo de Vida (Estilo1) conformando el grupo 9 (NSE D1/D2/E de Estilo Familiares) y el grupo 10 (NSE D1/D2/E de Estilo Sobrevivientes y Resignados). El grupo 8 se subdivide en dos por la variable Edad Percibida (EPercib2) conformando el grupo 11 (Estilo Coquetos, NSE D1/D2/E, de Edad 55 a 75 años y más de 81 años) y el grupo 12 (NSE D1/D2/E, Estilo Coquetos, de Edad entre 76 y 80 años). El proceso de partición continúa hasta que quedan conformados 15 grupos, luego de la partición del grupo 9 por la variable Edad Percibida (EPercib2).

En cada partición efectuada, se indica en la tabla de procedencia de la partición, el valor de ji cuadrado, los grados de libertad del estadístico, y el nivel de significación p.

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

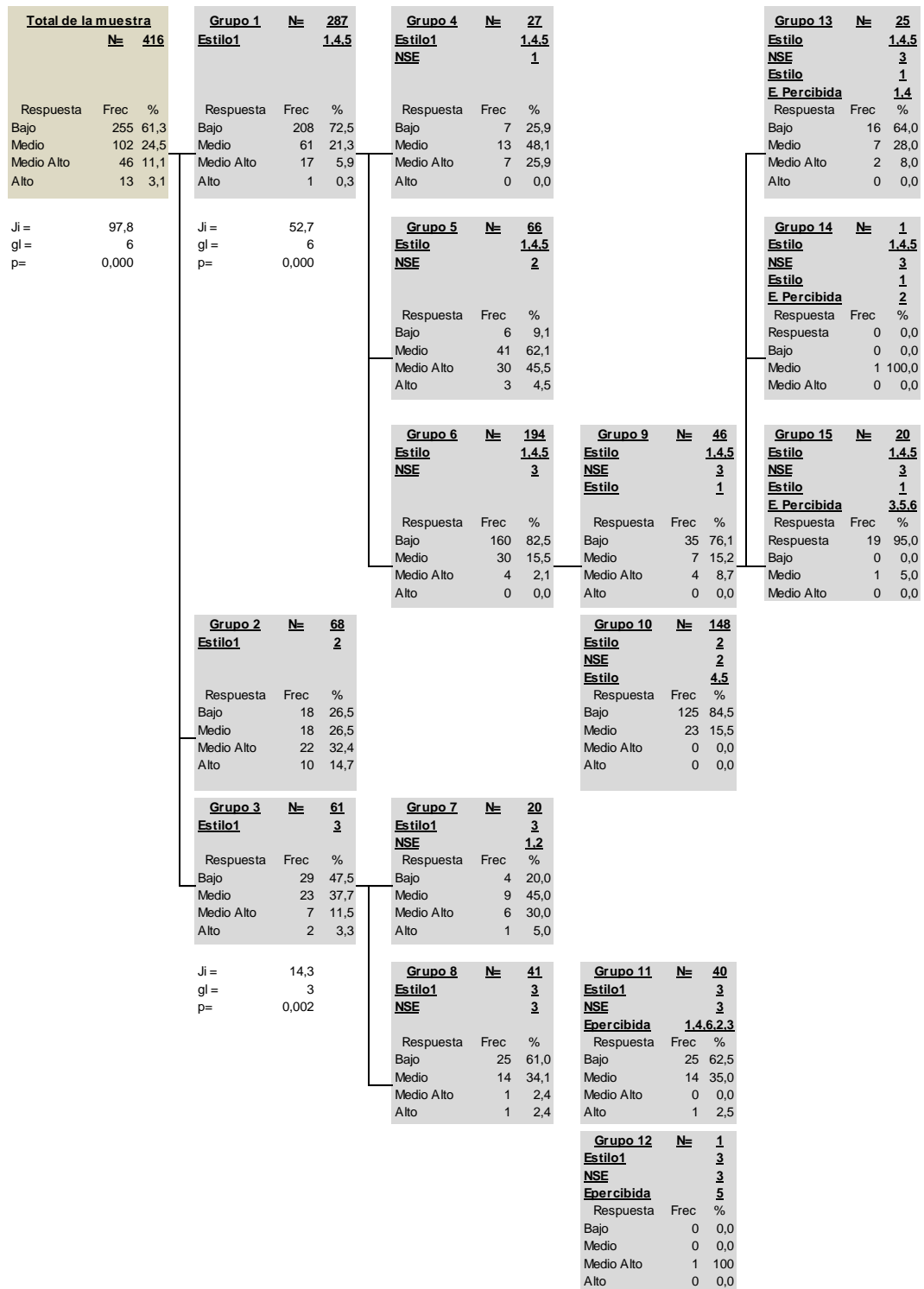


Figura 8- 9. Dendrograma Consumo de Entretenimiento y Cultura

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Tabla 8-55. Perfil de los segmentos. Entretenimiento y Cultura (H₅)

Perfil de los Segmentos. Consumo de Entretenimiento y Cultura (H₅)					
Grupo	Tamaño	Respuestas			Perfil del Grupo
		Categorías	Frec	%	
1	287	Bajo	208	72,5	Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados
		Medio	61	21,3	
		Medio Alto	17	5,9	
		Alto	1	0,3	
2	68	Bajo	18	26,5	Estilo Tecnológicos
		Medio	18	26,5	
		Medio Alto	22	32,4	
		Alto	10	14,7	
3	61	Bajo	29	47,5	Estilo Coquetos
		Medio	23	37,7	
		Medio Alto	7	11,5	
		Alto	2	3,3	
4	27	Bajo	7	25,9	Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados NSE ABC1
		Medio	13	48,1	
		Medio Alto	7	25,9	
		Alto	0	0,0	
5	66	Bajo	41	62,1	Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados NSE C2/C3
		Medio	18	27,3	
		Medio Alto	6	9,1	
		Alto	1	1,5	
6	194	Bajo	160	82,5	Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados NSE D1/D2/E
		Medio	30	15,5	
		Medio Alto	4	2,1	
		Alto	0	0,0	
7	20	Bajo	4	20,0	Estilo Coquetos NSE ABC1 y C2/C3
		Medio	9	45,0	
		Medio Alto	6	30,0	
		Alto	1	5,0	
8	41	Bajo	25	61,0	Estilo Coquetos NSE D1/D2/E
		Medio	14	34,1	
		Medio Alto	1	2,4	
		Alto	1	2,4	
9	46	Bajo	35	76,1	Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados NSE D1/D2/E Estilo Familiares
		Medio	7	15,2	
		Medio Alto	4	8,7	
		Alto	0	0,0	
10	148	Bajo	125	84,5	Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados NSE D1/D2/E Estilo Sobrevivientes y Resignados
		Medio	23	15,5	
		Medio Alto	0	0,0	
		Alto	0	0,0	
11	40	Bajo	25	62,5	Estilo Coquetos NSE D1/D2/E Edad Percibida 55 y 71 y 75 años, más de 81 años, 61 y 65 años y 66 y 70 años.
		Medio	14	35,0	
		Medio Alto	0	0,0	
		Alto	1	2,5	
12	1	Bajo	0	0,0	Estilo Coquetos NSE3: D1/D2/E EPercib2: 76 y 80 años
		Medio	0	0,0	
		Medio Alto	1	100,0	
		Alto	0	0,0	
13	25	Bajo	16	64,0	Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados - NSE: D1/D2/E Estilo Familiares Edad Perciba: 55 y 60 años y 71 y 75 años
		Medio	7	28,0	
		Medio Alto	2	8,0	
		Alto	0	0,0	
14	1	Bajo	0	0,0	Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados - NSE: D1/D2/E Estilo: Familiares Edad Percibida: 61 y 65 años
		Medio	0	0,0	
		Medio Alto	1	100,0	
		Alto	0	0,0	
15	20	Bajo	19	95,0	Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados - NSE: D1/D2/E Estilo Familiares - Edad Percibida: 66 y 70 años, 76 y 80 años y Más de 81 años
		Medio	0	0,0	
		Medio Alto	1	5,0	
		Alto	0	0,0	

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Así por ejemplo, el grupo 3, integrado por 61 casos, está formado por todos aquellos que pertenecen al Estilo Tecnológicos. El proceso de subdivisión continúa hasta que no es posible realizar ninguna partición que cumpla con los requisitos establecidos en las opciones (tamaño del segmento a dividir igual o superior a 41 (10% de la muestra) y $p > 0,01$). Se muestra como han quedado obtenidos 15 grupos, cuyo perfil se detalla en la Tabla 8-55.

De estos grupos generados, 10 son los grupos finales o segmentos, con los que el programa efectúa la tabulación cruzada con la variable a explicar Entretenimiento y Cultura (Entret2), tal como se muestra a continuación:

Tabla 8-56. Segmentos Finales. Entretenimiento y Cultura (H₅)

Tabla cruzada Entretenimiento y Cultura y segmentos finales

G r u p o	Categorías	Total muestra		Consumo de Entretenimiento y Cultura							
				Bajo		Medio		Medio Alto		Alto	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
2	Segmento 1	68	100	18	26,4	18	26,4	22	32,3	10	14,7
4	Segmento 2	27	100	7	25,9	13	48,1	7	25,9	0	0,0
5	Segmento 3	66	100	41	62,1	18	27,2	6	9,0	1	1,5
7	Segmento 4	20	100	4	20,0	9	45,0	6	30,0	1	5,0
10	Segmento 5	148	100	125	84,4	23	15,5	0	0,0	0	0,0
11	Segmento 6	40	100	25	62,5	14	35,0	0	0,0	1	2,5
12	Segmento 7	1	100	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0
13	Segmento 8	25	100	16	64,0	7	28,0	2	8,0	0	0,0
14	Segmento 9	1	100	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0
15	Segmento 10	20	100	19	95,0	0	0,0	1	5,0	0	0,0
	Total	416	100	255	61,3	102	24,5	46	11,0	13	3,1

Ji cuadrado con 27 grados de libertad = 177,4386 (p = 4,48E-24)

Como corolario, en el consumo de Entretenimiento, la primera variable de consideración es el Estilo de Vida y después el NSE, y por último de la Edad Percibida. Quedan conformados diez segmentos siendo los de mayor consumo en orden descendiente:

- Segmento 1 (Grupo 2) por los que tienen Estilo Tecnológico
- Segmento 4 (Grupo 7) por Estilo Coquetos de NSE ABC1 y C2/C3
- Segmento 2 (Grupo 4) por ABC1 con Estilo Familiares, Sobrevivientes y Resignados.

El segmento 5 (Grupo 10) es el más grande (35% de los adultos mayores) pero el de menor consumo, está constituido por personas de Estilo Sobrevivientes y Resignados de NSE D1/D2/E cuyo consumo es bajo para el 84,5%.

- **Demandas específicas**

Dentro del consumo de Entretenimiento para el mercado de adultos mayores, se consideraron cuatro demandas específicas: tres masivas - ir a Misa, ir al café, lectura de libros- y una más selectiva -salir al shopping. Los resultados del Análisis CHAID dan por resultado lo siguiente. En el caso de **Ir a Misa** (50% de los adultos mayores), la Edad Cronológica es la única variable de segmentación, sin intervenir el Estilo de Vida, ni el NSE, conformándose dos segmentos: el primero, con adultos mayores entre 55 y 75 años de edad quienes van en un 47,7%; y el segundo, por los que tienen entre 76 y 80 años quienes van a Misa en un 62,7%.

En el caso de **Ir al Café** (48% van a tomar un café fuera), las variables de segmentación son el NSE, la Edad Cronológica, la Edad Percibida y el Estilo de Vida, conformándose 13 grupos y reteniéndose 9 segmentos de los cuales los más significativos son el segmento 5 (grupo 9: NSE C2/C3 de Edad de 61 y 70 años, de Edad Percibida 55 y 60 años, 71 y más) de los cuales un 83% sale a tomar café, le sigue el segmento 8 (grupo 12: NSE D1/D2/E Edad percibida 55 y 60 años y 71 y 75 años de Estilo Tecnológicos) con el 77,7% y en tercer lugar, el Segmento 1 (grupo 1: NSE ABC1) con el 75%. Los que menos salen a tomar un café son el segmento 4 (grupo 8: NSE D1/D2/E de Edad Percibida de 66 y 70, y 76 o más).

En el caso de **Lectura de Libros** (55% leen), el NSE (NSE3) es la variable de segmentación seguida por el Estilo de Vida (Estilo1), conformándose cuatro segmentos: el primero, con adultos mayores de NSE ABC1 de los cuales el 83% lee; el segundo, por los de NSE C2/C3 con 64,5% que leen de manera habitual libros; el tercero, por el NSE D1/D2/E de Estilo Familiares, Coquetos, Tecnológicos y Sobrevivientes que el 50% lee; y el cuarto, de NSE D1/D2/E de Estilo Resignados quienes el 29,5% lee.

En el caso de **Ir al Shopping** (30% van de visita), las variables significativas son el NSE (NSE3), el Estilo de Vida (Estilo1) y por último la Edad Cronológica (Edad2) conformándose 10 grupos y reteniéndose 7 segmentos de los cuales los más significativos son el segmento 2 (grupo 4: NSE ABC1 Estilo Familiares, Coquetos y Tecnológicos) quienes van al shopping en un 75,6 %, seguido por el segmento 4 (grupo 7: NSE D1/D2/E de Estilo Tecnológicos) de los cuales un 54% van, y en tercer lugar, el segmento1 (grupo 2: NSE C2/C3) con el 47,3%. El segmento que menos va al shopping con un 93,8% es el segmento 6

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

(grupo 9: NSE D1/D2/E de Estilo Familiares, Resignados y Sobrevivientes de Edad entre 55 y 65 años y 81 o más años).

En síntesis, las variables más significativas de segmentación que aparecen al aplicar la técnica CHAID a demandas específicas del sector Entretenimiento son: la Edad Cronológica para la demanda religiosa (ir a Misa), todas las variables para explicar el mercado de bares y cafeterías (ir al Café), el NSE y el Estilo de Vida para la demanda de libros y revistas (lectura de libros) y el NSE, el Estilo de Vida y la Edad Cronológica para el mercado de entretenimiento de los shopping centers.

Análisis de clasificación múltiple

- **Demanda Global (agregada)**

La variable dependiente es la variable demanda de Entretenimiento (QEntret) que es una variable métrica y las variables explicativas son las variables categóricas NSE (NSE3), Estilo de Vida (Estilo1), Edad Cronológica (Edad2) y Edad Percibida (EPercib2).

De los resultados puede comprobarse la suma de cuadrados total (211.791,76), la suma de cuadrados explicada (66.528.79) y una proporción de la varianza explicada que representa el 31%.

Tabla 8-57. Resultados del ACM. Entretenimiento y Cultura (H₅)

Datos descriptivos del ACM					
Variable Explicativa		Servicios de Entretenimiento y Cultura			
Media	Desviación estándar	Número de casos	Suma de Cuadrados total	Suma de cuadrados explicada	% de Varianza explicada
25,52	22,59	416	211.791,76	66.528,79	31%
			Eta Cuadrado	Beta Cuadrado	
Estilo de Vida			0,21	0,11	
Nivel Socioeconómico			0,20	0,10	
Edad Percibida			0,04	0,01	
Edad Cronológica			0,03	0,00	

Se muestran para cada variable independiente la media aritmética, la desviación estándar, la desviación gran media y los coeficientes.

Los resultados del ACM muestran el estadístico eta cuadrado (η^2), que mide la proporción de la varianza explicada por todas las categorías de las variables independientes: Estilo de Vida (Estilo1) con el 21% seguido por el NSE con el 20%. También, se muestra la beta cuadrada (β^2), que mide la relación parcial entre la variable explicativa y la variable dependiente manteniendo constante las demás. En este caso la mayor contribución corresponde a la

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

variable Estilo de Vida con el 11%, y le siguen en orden descendiente el NSE con el 10%.

Se puede observar de la Tabla 8-58, que los mayores coeficientes corresponden a las categorías siguientes:

- Edad Percibida de 71 a 75 (21,28)
- NSE ABC1 (15,53)
- Estilo de Vida Tecnológicos (13,61)
- Estilo de Vida Coquetos (5,47)
- NSE C2/C3 (2,89);

Tabla 8-58. Resultados del ACM. Coeficientes de las variables explicativas. Entretención y Cultura (H₅)

Coeficientes de variables explicativas						
Estilo de Vida						
Categorías	Casos	%	Media	Desviación Estándar	Desviación de gran media	Coeficientes
1. Familiares	70	16,83	24,81	21,84	-0,71	0,76
2. Tecnológicos	68	16,35	46,26	25,95	20,74	13,61
3. Coquetos	61	14,66	30,03	23,04	4,51	5,47
4. Sobrevivientes	100	24,04	20,16	18,87	-5,36	-4,32
5. Resignados	117	28,13	16,13	14,06	-9,40	-7,53
Nivel Socioeconómico						
1. ABC1	60	14,42	46,33	23,88	20,81	15,53
2. C2/C3	110	26,44	30,39	22,09	4,87	2,89
3. D1/D2/E	246	59,13	18,27	18,46	-7,25	-5,08
Edad Percibida						
1. 55 y 60 años	289	69,47	28,27	23,34	2,75	1,29
2. 61 y 65 años	16	3,85	24,06	20,68	-1,46	0,54
3. 66 y 70 años	87	20,91	19,07	18,71	-6,46	-3,53
4. 71 y 75 años	1	0,24	44,00	0,00	18,48	21,28
5. 76 y 80 años	19	4,57	17,58	22,47	-7,95	-2,42
6. Más de 81 años	4	0,96	6,25	11,84	-19,27	-12,51
Edad Cronológica						
1. 55 y 60 años	61	14,66	27,97	24,22	2,44	-2,10
2. 61 y 65 años	87	20,91	29,89	24,23	4,36	0,58
3. 66 y 70 años	83	19,95	27,20	23,35	1,68	0,92
4. 71 y 75 años	83	19,95	22,31	20,25	-3,21	-0,52
5. 76 y 80 años	51	12,26	24,61	21,39	-0,92	2,23
6. 81 o más años	51	12,26	18,57	19,62	-6,96	-1,37

donde el mayor aporte explicativo está dado por las categorías NSE ABC1 y C2/C3 y el Estilo de Vida Tecnológicos y Coquetos. La Edad aparece pero es un solo caso. Se pueden apreciar también, las relaciones lineales existentes como en el caso de la variable NSE (NSE3) y las no lineales como en el caso de la variable Estilo de Vida (Estilo1). Se visualiza además, la muy poca relación existente en el caso de la variable Edad Cronológica (Edad2).

Análisis de Regresión Logística

• **Demanda global (agregada)**

En este caso, la variable dependiente es la variable Entretenimiento (EntreAlt) que toma el valor 1 si el encuestado posee un nivel Medio/Medio Alto de Consumo de Entretenimiento y el valor 0 en caso contrario. Las variables independientes introducidas son todas ficticias de NSE, Estilo de Vida y la Edad Cronológica. Las dos primeras expresan las diferentes categorías de NSE, las cuatro siguientes la variable Estilo de Vida y las cinco restantes la Edad Cronológica.

Análisis de los resultados muestran que el modelo general es significativo (ji cuadrado = 92,571 con 11 grados de libertad y p=0,000). El coeficiente de R² de Nagelkerke tiene un valor de 0,358.

Tabla 8-59. Modelo general de Regresión Logística. Entretenimiento y Cultura (H₅)

Datos del modelo		
Variable	Entretenimiento y Cultura: MedioAlto y Alto	Categoría 1 – SI 2- NO
Modelo: -2 Log de la verosimilitud	339,67	Modelo nulo
Modelo: -2 Log de la verosimilitud	247,107	Todas las variables (Convergencia en 7 iteraciones)
Ajuste global del modelo		
Ji cuadrado	92,57	con 11 grados de libertad y p = 0,000
Pseudo R ²	0,273	
R ² de Cox y Snell	0,200	
R ² de Nagelkerke	0,358	

Los mayores coeficientes beta corresponden a las categorías: Estilo Tecnológicos (2,94), NSE ABC1 (2,046), Estilo Coquetos (1,974), Estilo Familiares (1,894) y NSE C2/C3 (1,095).

Tabla 8-60. Coeficientes y errores estándar. Entretenimiento y Cultura (H₅)

Coeficientes de variables explicativas							
	Variable	Coefficiente Beta	Error estándar	Estadístico de Wald	Grados de libertad	p	Exp (Beta)
1	ABC1	2,046	0,457	20,076	1	0,000	7,740
2	C2/C3	1,095	0,427	6,573	1	0,010	2,989
3	Familiar.	1,894	0,693	7,462	1	0,006	6,646
4	Tecnolog.	2,940	0,657	20,040	1	0,000	18,915
5	Coquetos	1,974	0,715	7,610	1	0,006	7,196
6	Sobreviv.	0,869	0,764	1,295	1	0,255	2,385
7	55-60	0,186	0,693	0,072	1	0,789	1,204
8	61-65	0,096	0,664	0,021	1	0,886	1,100
9	66-70	-0,363	0,702	0,267	1	0,605	0,696
10	71-75	-0,038	0,699	0,003	1	0,956	0,962
11	76-80	0,340	0,731	0,216	1	0,642	1,405
	Constante	-4,408					

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

El estadístico de Wald (que sustituye a la t de Student utilizada en el análisis de regresión lineal) permite contrastar la hipótesis nula de no significatividad de cada una de las variables incluidas en el modelo (si el nivel de significación asociado a dicho estadístico es superior a 0,05, el coeficiente de la variable no es estadísticamente significativo). En este caso la estimación de parámetros es problemática en el caso del Estilo de Vida Sobrevivientes y todos los parámetros de la variable Edad Cronológica (Edad2).

Exp (β) sirve para interpretar la cuantía del parámetro estimado. Indica el número de veces que es más probable obtener el valor 1 frente al 0 cuando la variable explicativa se incrementa en una unidad. Los que presentan mayor cuantía son el Estilo Tecnológicos (18,91), NSE ABC1 (7,74), el Estilo Coquetos (7,19), el Estilo Familiares (6,64) y el NSE C2/C3 (2,89).

De acuerdo, con los resultados de la matriz de confusión, el modelo ajustado proporciona un 86,54% por ciento de aciertos en las estimaciones de la variable dependiente. Eliminada la Edad Cronológica (Edad2) el porcentaje de aciertos no se modifica.

Tabla 8-61. Matriz de Confusión. Entretenimiento y Cultura (H₅)

Matriz de confusión			
Valores observados	Valores pronosticados por la función logística		Total
	Valor 0	Valor 1	
0	345	12	357
1	44	15	59
Total	389	27	416
Porcentaje de aciertos			86,54%

- **Demandas específicas**

El mismo procedimiento se efectuó para los mercados específicos seleccionados del mercado de entretenimiento que se refieren a mercado religioso, recreativo, etc.

En el caso de **Ir a Misa**, el porcentaje de aciertos es del 52,29% siendo los parámetros no significativos. De todos modos, es interesante ver que las categorías con coeficientes negativos son: el NSE ABC1 (-0,07), Estilo Familiar (-0,339) y todos los parámetros de Edad Cronológica (Edad2) salvo los de edad mayor a 76-80 años.

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

En el caso de **Ir al Shopping**, el porcentaje de aciertos es del 75,48%. Los parámetros no son significativos sólo para la Edad Cronológica (Edad2) y para el Estilo Familiar y Sobrevivientes. Los mayores coeficientes son el NSE ABC1 (1,62), el Estilo Tecnológicos (1,47), el NSE C2/C3 (1,14) y el Estilo Coquetos (0,77) en orden descendente.

En el caso de **Tomar un Café**, el porcentaje de aciertos es del 65,38%. Los parámetros no son significativos para la variable Estilo de Vida (Estilo1), ni para determinados parámetros de Edad Cronológica (Edad2). Los coeficientes mayores corresponden, en orden descendente, al NSE ABC1 (1,38), la Edad entre 61 y 65 años (1,21) y entre 66 y 70 años (1,03), y el NSE C2/C3 (0,77).

En el caso de **Lectura de libros**, el porcentaje de aciertos es de 62,74%. Los parámetros no son significativos solamente para todas las categorías de la variable Edad Cronológica (Edad2). Los coeficientes mayores corresponden, en orden descendente, al NSE ABC1 (1,79), el Estilo Coqueto (0,95), Tecnológico (0,92), Familiar (0,85) y Sobreviviente (0,81) y el NSE C2/C3 (0,80).

Tabla 8-62. Resultados del Regresión Logística Binaria. Coeficientes de las variables explicativas. Entretenimiento y Cultura: Misa, Shopping, Café, Libros (H₅)

Coeficientes de las variables explicativas							
Ir A Misa		Ir de Shopping		Ir al Café		Lectura de Libros	
NSE ABC1	-0,07	NSE ABC1	1,62	NSE ABC1	1,38	NSE ABC1	1,79
Estilo Familiar	-0,339	Estilo Tecnológico	1,47	Edad 61 y 65 años	1,21	Estilo Coquetos	0,95
		NSE C2/C3	1,14	Edad 66 y 70 años	1,03	Estilo Tecnológico	0,92
		Estilo Coqueto	0,77	NSE C2/C3	0,77	Estilo Familiar	0,85
						Sobreviviente	0,81
% de aciertos	52,29%	% de aciertos	75,48%	% de aciertos	65,38%	% de aciertos	62,74%

Como conclusión de la H₅ para este mercado de entretenimiento y cultura a partir de los tres análisis realizados, podemos decir que la hipótesis se comprueba a nivel de demanda agregada pero no para las demandas específicas, donde en el caso de la lectura y de shopping prevalece primero el NSE y luego el Estilo; y en los casos de Ir a Misa o Tomar un Café directamente la evidencia muestra que no se comprueba. Véase Tabla 8-63.

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Tabla 8-63. Conclusiones de la H_{5c} respecto de la relación de Estilo de Vida y el Consumo y su moderación por el NSE. Entretenimiento y Cultura

Conclusiones de la Hipótesis 5 –Entretenimiento y Cultura			
Demanda	VARIABLES INDEPENDIENTES (ordenadas por importancia)		Comprobación de Hipótesis
	Variable	Categorías significativa	
CHAID – Chi Automatic Interaction Detection			
Demanda agregada			
Global o Agregada	Estilo NSE	Tecnológico / Coqueto ABC1 / C2/C3	Comprueba la Hipótesis H _{5c}
Demanda específica			
Ir a Misa	Edad Cronológica	76 o más	No se comprueba la Hipótesis en H _{5c}
Ir al Café	NSE Edad Cronológica Edad Percibida Estilo de Vida	C2/C3 61 – 70 55-60 Tecnológico	No se comprueba la Hipótesis H _{5c}
Lectura de Libros	NSE Estilo de Vida	ABC1 / C2/C3 Familieros / Coquetos / Tecnológicos	Comprueba la Hipótesis H _{5c} en forma parcial
Ir al Shopping	NSE Estilo Edad Cronológica	ABC1 Familieros / Coquetos /Tecnológicos 55-65	Comprueba la Hipótesis H _{5c} en forma parcial
ACM – Análisis de Clasificación Múltiple			
Demanda agregada			
Global o Agregada	NSE Estilo de Vida Estilo de Vida NSE	ABC1 Tecnológicos Coquetos C2/C3	Comprueba la Hipótesis en forma parcial H _{5c}
Demanda específica			
Ir a Misa	Edad Cronológica	Más de 76 años	No se comprueba la Hipótesis H _{5c}
Ir al Café	NSE Edad Cronológica	ABC1 C2/C3 61 – 70	No se comprueba la Hipótesis H _{5c}
Lectura de Libros	NSE Estilo de Vida	ABC1 / C2/C3 Familieros / Coquetos / Tecnológicos	Comprueba la Hipótesis H _{5c} en forma parcial
Ir al Shopping	NSE Estilo de Vida	ABC1 Coqueto / Tecnológico	Comprueba la Hipótesis H _{5c} en forma parcial
RL – Regresión logística binaria			
Demanda agregada			
Global o Agregada	Estilo de Vida NSE Estilo de Vida NSE C2/C3	Tecnológicos/ ABC1 Coquetos	Comprueba la Hipótesis H _{5c}
Demanda específica			
Ir a Misa	NSE Estilo de Vida	ABC1 Familiero	Comprueba la Hipótesis en forma parcial H _{5c}
Ir al Café	NSE Edad	ABC1 61-70	No se comprueba la Hipótesis H _{5c}
Lectura de Libros	NSE Estilo de Vida	ABC1 Coquetos/ Tecnológicos/ Familieros	Comprueba en forma parcial la Hipótesis H _{5c}
Ir al Shopping	NSE Estilo de Vida NSE Estilo de Vida	ABC1 Tecnológico C2/C3 Coquetos	Comprueba la Hipótesis en forma parcial H _{5c}

Fuente: Elaboración propia

8.5.4. Mercado de viajes y turismo

Análisis CHAID

• Demanda global (agregada)

En la Figura 8-10 se muestra el dendrograma completo obtenido de la salida de DYANE 4. Como puede comprobarse, la primera variable por la que se subdivide la demanda de viajes y turismo (Qviajes2) es el nivel socioeconómico que es la que tiene el ji cuadrado más significativo ($p=0,000$) para 6 grados de libertad.

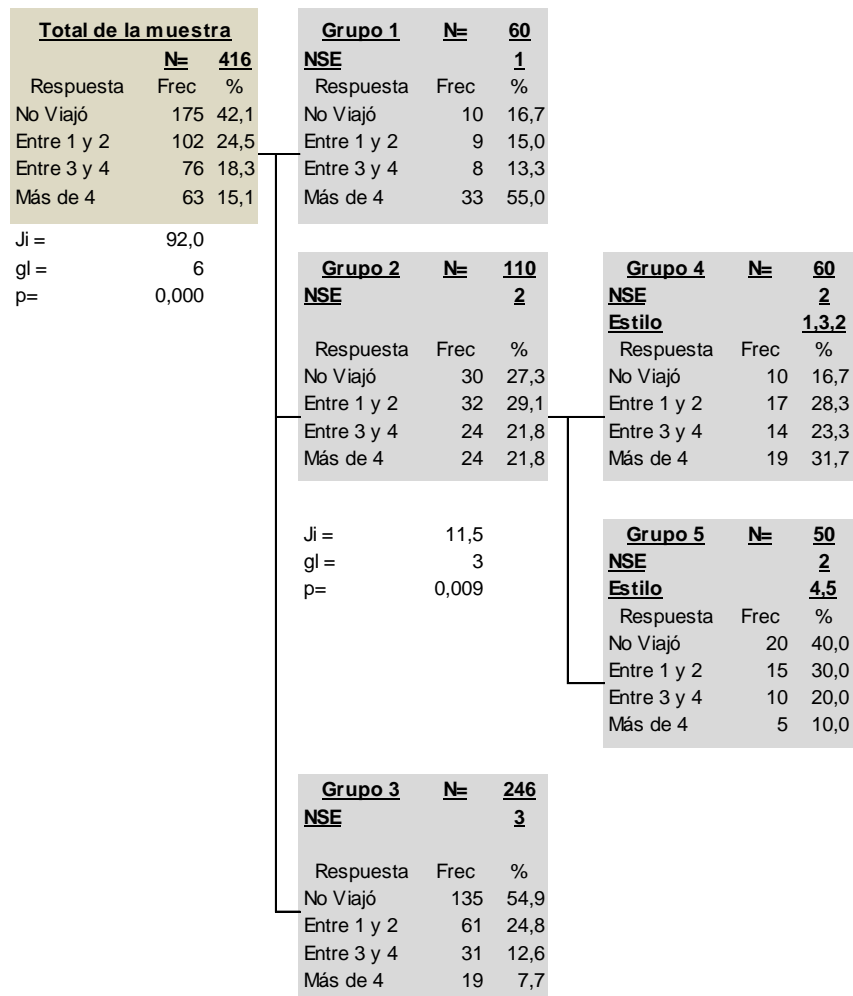


Figura 8-10. Dendrograma. Viajes y Turismo (H₅)

Después de comprobar todas las combinaciones posibles para reducir las cinco categorías iniciales de la variable NSE en por lo menos una menos, da lugar a la agrupación entre 3 categorías, que se muestra en el primer nivel de la subdivisión. Estos tres grupos del primer nivel están formados, respectivamente

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

por: en el grupo 1 por NSE ABC1, en el grupo 2 por C2/C2, y finalmente, en el grupo 3 por NSE D1/D2/E.

En una segunda instancia, se dividen los grupos 1 y 3. El grupo 1 se divide en tres por el Estilo de Vida constituyéndose el grupo 4 (Estilo Familiares, Coquetos y Tecnológicos de NSE C2/C3) y el grupo 5 (Estilo Sobrevivientes y Resignados de NSE C2/C3). El proceso de subdivisión continúa hasta que no es posible realizar ninguna partición que cumpla con los requisitos establecidos en las opciones (tamaño del segmento a dividir igual o superior a 41 (10% de la muestra) y $p > 0,01$), verificándose que la Edad –Cronológica o Percibida- no interviene como criterio de segmentación. Se muestra cómo han quedado obtenidos los 5 grupos, cuyo perfil se detalla en la Tabla 8-64.

Tabla 8-64. Perfil de los segmentos. Viaje y Turismo (H₅)

Perfil de los Segmentos. Consumo de Entretenimiento y Cultura (H ₅)					
Grupo	Tamaño	Respuestas			Perfil del Grupo
		Categorías	Frec	%	
1	60	No Viajó	10	16,7	NSE ABC1
		Entre 1 y 2 Viajes	9	15	
		Entre 3 y 4 Viajes	8	13,3	
		Más de 4 Viajes	33	55	
2	110	No Viajó	30	27,3	NSE C2/C3
		Entre 1 y 2 Viajes	32	29,1	
		Entre 3 y 4 Viajes	24	21,8	
		Más de 4 Viajes	24	21,8	
3	246	No Viajó	135	54,9	NSE D1/D2/E
		Entre 1 y 2 Viajes	61	24,8	
		Entre 3 y 4 Viajes	31	12,6	
		Más de 4 Viajes	19	7,7	
4	60	No Viajó	10	16,7	NSEC2/C3 Estilo Familiares, Coquetos y Tecnológicos
		Entre 1 y 2 Viajes	17	28,3	
		Entre 3 y 4 Viajes	14	23,3	
		Más de 4 Viajes	19	31,7	
5	50	No Viajó	20	40	NSEC2/C3 Estilo Sobrevivientes y Resignados
		Entre 1 y 2 Viajes	15	30	
		Entre 3 y 4 Viajes	10	20	
		Más de 4 Viajes	5	10	

De estos grupos generados, 4 son los grupos finales o segmentos, con los que el programa efectúa la tabulación cruzada con la variable a explicar Viajes y Turismo tal como se muestra a continuación.

Tabla 8-65. Segmentos Finales. Viajes y Turismo (H₅)

Tabla cruzada Viajes y Turismo y segmentos finales

G r u p o	Categorías	Total muestra		Consumo de Viajes y Turismo							
		Frec	%	No Viajó		Entre 1 y 2		Entre 2 y 3		Más de 4	
				Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
1	Segmento 1	60	100,0	10	16,67	9	15,00	8	13,33	33	55,00
3	Segmento 2	246	100,0	135	54,88	61	24,80	31	12,60	19	7,72
4	Segmento 3	60	100,0	10	16,67	17	28,33	14	23,33	19	31,67
5	Segmento 4	50	100,0	20	40,00	15	30,00	10	20,00	5	10,00
	Total	416	100,0	175	42,07	102	24,52	63	15,14	76	18,27

Ji cuadrado con 9 grados de libertad = 102,9116 (p = 4,04E-18)

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Como corolario, en el consumo de Viajes y Turismo, la primera variable de consideración es el NSE y luego el Estilo de Vida. Quedan conformados cuatro segmentos siendo los de mayor consumo en orden descendiente:

- Segmento 1 (Grupo 1) conformados por NSE ABC1.
- Segmento 3 (Grupo 4) conformados por NSE ABC1 de Estilos Familiares, Coquetos y Tecnológicos.

El segmento 2 (Grupo 3) es el más grande (60% de los adultos mayores) pero el de menor consumo es el 54% que no viajaron nunca, constituido por personas de NSE D1/D2/E.

- **Demandas específicas**

En el mercado de viajes y turismo se consideraron tres demandas específicas o destinos turísticos: una para el turismo local y regional – Sierras de Córdoba-, otra para el turismo nacional –Mar Argentino-, y otra para el turismo internacional –Europa-.

En el caso de viajes con destino a las Sierras de Córdoba, la variable que interviene es el NSE constituyendo dos grupos: el primero por adultos mayores de NSE ABC1 y C2/C3, y el segundo por NSE D1/D2/E. De los dos grupos resultantes el primero es el que más viajó, 57,6% contra 32,5% del segundo.

En el caso de viajes con destino nacional, la variable de segmentación; la primera variable que interviene es el NSE particionado en tres conformando: el grupo 1 constituido por los NSE ABC1, el grupo 2 formado por los NSE C2/C3 y el grupo 3 por los NSE D1/D2/E. En la segunda partición el grupo 1 se divide por el Estilo de Vida conformando los grupos 4 (NSE ABC1 de Estilo Familiares y Tecnológicos) y el grupo 5 (NSE ABC1 de Estilo Coquetos, Resignados y Sobrevivientes); el grupo 3 se divide por Estilo en dos, en el grupo 6 (NSE D1/D2/E de Estilo Familiares y Tecnológicos) y en el grupo 7 (NSE D1/D2/E de Estilo Coquetos, Resignados y Sobrevivientes); y finalmente, el grupo 7 se divide por La Edad Cronológica en dos, en el Grupo 8 (NSE D1/D2/E de Estilo Familiares y Tecnológicos de menos de 75 años), y en el Grupo 9 (NSE D1/D2/E de Estilo Familiares y Tecnológicos de más de 75 años). De los 6 segmentos, resulta que los de más viajes realizados son el segmento 2 (Grupo 4: NSE ABC1 de Estilo Familiares y Tecnológicos) con el 51% seguido por el segmento 1 (Grupo 2: NSE C2/C3) y el segmento 3 (Grupo 5: NSE ABC1 de Estilo Coquetos, Resignados y Sobrevivientes) con el 17,3% y 16,0% respectivamente.

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

En el caso de mercado de viajes internacionales, es el NSE y luego el Estilo de Vida las variables de segmentación más pertinentes, siendo los segmentos finales 5 de los cuales los más significativos son el segmento 3 (grupo5: NSE C2/C3 de Estilo Tecnológicos) de los cuales el 30% viajaron a Europa en los últimos 7 años, el segmento 1 (grupo 1: NSE ABC1) con el 26,7% y el segmento 5 (grupo 7: NSE D1/D2/E de Estilo Tecnológicos) con el 18,1%.

En síntesis, la demanda de viajes y turismo se segmenta primero por el NSE de los adultos mayores y luego por el Estilo de Vida. La edad cronológica en el caso del turismo nacional aparece como una tercera variable de consideración con una edad de corte en los 75 años de edad. La edad percibida no aparece como criterio de segmentación válida.

Análisis de Clasificación Múltiple

- **Demanda global (agregada)**

La variable dependiente es la variable demanda de Viajes y turismo (QViajes2a) que es una variable métrica y las variables explicativas son las variables categóricas NSE (NSE3), Estilo de Vida (Estilo1) y la Edad Cronológica (Edad2) y Edad Percibida (EPercib2).

De los resultados pueden comprobarse la suma de cuadrados total (8.692.84), la suma de cuadrados explicada (2.131,93) y una proporción de la varianza explicada que representa el 25%.

Tabla 8-66. Resultados del ACM. Viajes y Turismo (H₅)

Datos descriptivos del ACM					
Variable Explicativa		Viajes y Turismo			
Media	Desviación estándar	Número de casos	Suma de Cuadrados total	Suma de cuadrados explicada	% de Varianza explicada
2,84	4,58	416	8.692,84	2.131,93	25%
			Eta Cuadrado	Beta Cuadrado	
Estilo de Vida			0,13	0,06	
Nivel Socioeconómico			0,18	0,11	
Edad Percibida			0,02	0,00	
Edad Cronológica			0,02	0,02	

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Se muestran para cada variable independiente la media aritmética, la desviación estándar, la desviación gran media y los coeficientes.

Los resultados del ACM muestran el estadístico eta cuadrado (η^2), que mide la proporción de la varianza explicada por todas las categorías de las variables independientes: NSE con el 18%, Estilo de Vida con el 13%. También, se muestra la beta cuadrada (β^2), que mide la relación parcial entre la variable explicativa y la variable dependiente manteniendo constante las demás. En este caso la mayor contribución corresponde a la variable NSE con el 11%, y Estilo de Vida con el 6%.

Tabla 8-67. Resultados del ACM. Coeficientes de las variables explicativas. Entretenimiento y Cultura (H_5)

Coeficientes de variables explicativas						
Estilo de Vida						
Categorías	Casos	%	Media	Desviación Estándar	Desviación de gran media	Coeficientes
1. Familiares	70	16,83	2,84	4,45	0,00	0,26
2. Tecnológicos	68	16,35	6,50	6,24	3,66	2,28
3. Coquetos	61	14,66	2,51	3,94	-0,34	-0,14
4. Sobrevivientes	100	24,04	1,85	3,39	-0,99	-0,67
5. Resignados	117	28,13	1,74	3,58	-1,10	-0,84
Nivel Socioeconómico						
1. ABC1	60	14,42	7,05	6,42	4,21	3,27
2. C2/C3	110	26,44	3,57	4,91	0,73	0,57
3. D1/D2/E	246	59,13	1,49	2,90	-1,35	-1,05
Edad Percibida						
1. 55 y 60 años	289	69,47	3,20	4,91	0,36	0,14
2. 61 y 65 años	16	3,85	1,88	2,60	-0,97	-0,58
3. 66 y 70 años	87	20,91	2,20	3,89	-0,65	-0,23
4. 71 y 75 años	1	0,24	1,90	0,00	-1,84	-1,71
5. 76 y 80 años	19	4,57	1,84	3,35	-1,00	-0,23
6. Más de 81 años	4	0,96	0,00	0,00	-2,84	-1,34
Edad Cronológica						
1. 55 y 60 años	61	14,66	2,31	3,84	-0,53	-1,27
2. 61 y 65 años	87	20,91	3,95	5,56	1,11	0,54
3. 66 y 70 años	83	19,95	3,27	5,00	0,42	0,35
4. 71 y 75 años	83	19,95	2,46	4,20	-0,39	0,02
5. 76 y 80 años	51	12,26	2,29	3,53	-0,55	0,02
6. 81 o más años	51	12,26	2,08	4,08	-0,77	-0,03

Se puede observar de la Tabla 8-67, que los mayores coeficientes corresponden a las categorías siguientes:

- NSE ABC1 (3,27)
- Estilo de Vida Tecnológicos (2,28)
- NSE C2/C3 (0,57)
- Edad Cronológica 61 y 65 años (0,54)
- Edad Cronológica 76 y 80 años (0,35)
- Estilo de Vida Familiares (0,26);

donde el mayor aporte explicativo está dado por las categorías NSE ABC1 y C2/C3 y el Estilo de Vida Tecnológicos, Familiares y la Edad Cronológica. Se pueden apreciar también, las relaciones lineales existentes como en el caso de la variable NSE (NSE3) y las no lineales como en el caso de la variable Estilo de Vida y la Edad Cronológica (Edad2).

Análisis de Regresión Logística

- **Demanda global (agregada)**

En este caso, la variable dependiente es la variable viajes y turismo (QViajes) que toma el valor 1 si el encuestado ha realizado más de 3 viajes (entre 3 y 4, más de 4 viajes) y el valor 0 en caso contrario. Las variables independientes introducidas son todas ficticias de NSE, Estilo de Vida y la Edad Cronológica. Las dos primeras expresan las diferentes categorías de NSE, las cuatro siguientes la variable Estilo de Vida y las cinco restantes la Edad Cronológica.

El análisis de los resultados muestra que el modelo general es significativo (χ^2 cuadrado = 86,56 con 11 grados de libertad y $p=0,000$). El coeficiente de R^2 de Nagelkerke tiene un valor de 0,260.

Tabla 8-68. Modelo general de Regresión Logística. Entretenimiento y Cultura (H₅)

Datos del modelo		
Variable	Viajes y Turismo: Entre 3 y 4, Más de 4	Categoría 1 – SI 2- NO
Modelo: -2 Log de la verosimilitud	530,04	Modelo nulo
Modelo: -2 Log de la verosimilitud	443,47	Todas las variables (Convergencia en 5 iteraciones)
Ajuste global del modelo		
Ji cuadrado	86,56	con 11 grados de libertad y $p = 0,000$
Pseudo R ²	0,16	
R ² de Cox y Snell	0,18	
R ² de Nagelkerke	0,26	

Los mayores coeficientes beta corresponden a las categorías: Estilo Tecnológico (1,80), NSE ABC1 (1,70), NSE C2/C3 (0,869). Estilo Coqueto (0,72) y el Estilo Familiares (0,59).

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Tabla 8-69. Coeficientes y errores estándar. Entretenimiento y Cultura (H₅)

Coeficientes de variables explicativas							
	Variable	Coeficiente Beta	Error estándar	Estadístico de Wald	Grados de libertad	p	Exp (Beta)
1	ABC1	1,7011	0,3516	23,40	1	0,0000	5,4797
2	C2/C3	0,8691	0,2760	9,91	1	0,0016	2,3849
3	Familieros	0,5993	0,3542	2,86	1	0,0906	1,8209
4	Tecnológicos	1,8083	0,3825	22,34	1	0,0000	6,1004
5	Coquetos	0,7269	0,3722	3,81	1	0,0509	2,0686
6	Sobrevivientes	0,0826	0,3535	0,05	1	0,8153	1,0861
7	55-60	-0,4556	0,4789	0,90	1	0,3414	0,6341
8	61-65	0,0140	0,4351	0,00	1	0,9743	1,0141
9	66-70	-0,1850	0,4418	0,17	1	0,6754	0,8311
10	71-75	-0,1072	0,4348	0,06	1	0,8053	0,8984
11	76-80	0,1434	0,4696	0,09	1	0,7601	1,1542
	Constante	-1,6817					

El estadístico de Wald (que sustituye a la t de Student utilizada en el análisis de regresión lineal) permite contrastar la hipótesis nula de no significatividad de cada una de las variables incluidas en el modelo (si el nivel de significación asociado a dicho estadístico es superior a 0,05, el coeficiente de la variable no es estadísticamente significativo). En este caso la estimación de parámetros es problemática en el caso del Estilo de Vida Familieros y Sobrevivientes y todos los parámetros de la variable Edad Cronológica (Edad2).

Exp (β) sirve para interpretar la cuantía del parámetro estimado. Indica el número de veces que es más probable obtener el valor 1 frente al 0 cuando la variable explicativa se incrementa en una unidad. Los que presentan mayor cuantía son el Estilo Tecnológicos (6,10), NSE ABC1 (5,47) y C2/C3 (2,38), el Estilo Coquetos (2,06).

De acuerdo con los resultados de la matriz de confusión, el modelo ajustado proporciona un 74,76% por ciento de aciertos en las estimaciones de la variable dependiente. Eliminada la Edad Cronológica (Edad2) el porcentaje de aciertos no se modifica.

Tabla 8-70. Matriz de Confusión. Entretenimiento y Cultura (H₅)

Matriz de confusión			
Valores observados	Valores pronosticados por la función logística		Total
	Valor 0	Valor 1	
0	250	27	277
1	78	61	139
Total	328	88	416
Porcentaje de aciertos			74,76%

• **Demandas específicas**

El mismo procedimiento se efectuó para los mercados específicos seleccionados del mercado de viajes y turismo que se refieren a los destinos local / regional, nacional e internacional antes mencionados. La variable dependiente está codificada “1” si viajó y “0” si no viajó al destino.

En el caso del destino local/regional –**Sierras de Córdoba**-, el porcentaje de aciertos es de 64,18%, siendo los parámetros significativos salvo en los casos de Estilos de Vida Familiares, Coquetos y Sobrevivientes y la variable Edad. De todos modos, es interesante observar que los coeficientes más significativos, en orden descendente, son: el NSE ABC1 (1,22), el NSE C2/C3 (0,87), la Edad 76-80 años (0,70), el Estilo Tecnológico (0,62) y la Edad 66-70 (0,52).

En el caso del destino nacional –**Mar Argentino**-, el porcentaje de aciertos es del 87,50%. Los parámetros son significativos salvo para los casos de los Estilos Coquetos y Sobrevivientes y la variable Edad Cronológica. Los mayores coeficientes en orden descendente son los siguientes: Estilo Tecnológico (1,72), NSE ABC1 (1,66), Estilo Familiares (1,41), NSE C2/C3 (0,88), Estilo Coquetos (0,70).

En el caso del destino internacional –**Europa**-, el porcentaje de aciertos es del 91,59%. Los parámetros no significativos son los Estilos de Vida Familiares, Coquetos y Sobrevivientes y la variable Edad. Los mayores coeficientes el NSE ABC1 (1,98), el Estilo Tecnológico (1,56), el NSE C2/C3 (1,29), el Estilo Familiares (0,60), el Estilo Coquetos (0,27) en orden descendente.

Tabla 8-71. Resultados del Regresión Logística Binaria. Coeficientes de las variables explicativas. Viajes y Turismo: Sierras de Córdoba, Mar Argentino, Europa (H₃)

Coeficientes de las variables explicativas					
Sierras de Córdoba		Mar Argentino		Europa	
NSE ABC1	1,22	Estilo Tecnológico	1,72	NSE ABC1	1,98
NSE C2/C3	0,87	NSE ABC1	1,66	Estilo Tecnológico	1,56
Edad 76-80 años	0,70	Estilo Familiar	1,41	NSE C2/C3	1,29
Estilo Tecnológico	0,62	NSE C2/C3	0,88	Estilo Familiar	0,60
Edad 66-70 años	0,52	Estilo Coqueto	0,70	Estilo Coqueto	0,27
% de aciertos	64,18%	% de aciertos	87,50%	% de aciertos	91,59%

CAPÍTULO 8. COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Como conclusión de la H5 para este mercado de viajes y turismo a partir de los tres análisis realizados podemos decir que se comprueba la hipótesis en forma parcial a nivel de demanda agregada y en los casos específicos de viajes al Mar Argentino y a Europa, no así en el caso de los viajes a las Sierras de Córdoba. Véase Tabla 8-72.

Tabla 8-72. Conclusiones de la H_{5d} respecto de la relación de Estilo de Vida y el Consumo y su moderación por el NSE. Viajes y Turismo

Conclusiones de la Hipótesis 5 – Viajes y Turismo			
Demanda	Variables independiente (ordenados por importancia)		Comprobación de Hipótesis
	Variable	Categorías significativa	
CHAID – Chi Automatic Interaction Detection			
Demanda agregada			
Global o Agregada	NSE Estilo	ABC1 Familieros / Coquetos Tecnológicos	Comprueba la Hipótesis H _{5d} en forma parcial
Demanda específica			
Sierras de Córdoba	NSE	ABC1 C2/C3	No se comprueba la Hipótesis H _{5d}
Mar Argentino	NSE Estilo de Vida NSE	ABC1 Familiero/ Tecnológico C2/C3	Comprueba la Hipótesis H _{5d} en forma parcial
Europa	NSE Estilo de Vida	C2/C3 / ABC1 Tecnológico	Comprueba la Hipótesis H _{5d} en forma parcial
ACM – Análisis de Clasificación Múltiple			
Demanda agregada			
Global o Agregada	NSE Estilo de Vida NSE	ABC1 Tecnológico C2/C3	Comprueba la Hipótesis H _{5d} en forma parcial
Demanda específica			
Sierras de Córdoba	Edad NSE	71-75 ABC1	No se comprueba la Hipótesis H _{5d}
Mar Argentino	NSE Estilo de Vida	ABC1 Tecnológico/Familiero	Comprueba la Hipótesis H _{5d} en forma parcial
Europa	NSE Estilo de Vida	ABC1 Tecnológico	Comprueba la Hipótesis H _{5d} en forma parcial
RL – Regresión logística binaria			
Demanda agregada			
Global o Agregada	Estilo de Vida NSE Estilo de Vida NSE	Tecnológico ABC1 Coqueto C2/C3	Comprueba la Hipótesis H _{5d}
Demanda específica			
Sierras de Córdoba	NSE Estilo	ABC1 C2/C3 Tecnológico	Comprueba la Hipótesis H _{5d} en forma parcial
Mar Argentino	Estilo NSE Estilo NSE	Tecnológico ABC1 Familiero C2/C3	Comprueba la Hipótesis H _{5d}
Europa	NSE Estilo	ABC1 / C2/C3 Tecnológico Coqueto	Comprueba la Hipótesis H _{5d} en forma parcial

Fuente: Elaboración propia

Hemos concluido de esta manera, la comprobación de las hipótesis del modelo teórico propuesto.

Parte IV:
CONCLUSIONES E
IMPLICANCIAS FUTURAS

Capítulo 9. Conclusiones e implicancias futuras

9.1. CONCLUSIONES DE LA REVISIÓN TEÓRICA

Dada la naturaleza de las variables y de lo complejo del modelo teórico propuesto, no se ha podido efectuar una verificación del modelo en su conjunto a través del análisis de ecuaciones estructurales y se ha desarrollado precedentemente la comprobación de cada una de las cinco hipótesis por separado.

De la figura 3-6, se puede constatar que las hipótesis H1, H3 y H5, se refieren al consumo o la demanda de bienes y servicios de los adultos mayores, que las hipótesis H₂ y H₄ a la relación entre la Calidad de Vida y sus factores relacionados, los Estilos de Vida y sus factores relacionados y el impacto de la Calidad de Vida sobre los Estilos de Vida.

Siguiendo el razonamiento precedente, podemos decir respecto de los criterios de segmentación lo siguiente.

La **primera hipótesis**, H₁, referida a la edad percibida como criterio de segmentación, ha quedado rechazada por la evidencia empírica; véase Tabla 8-11. Si bien los conceptos de edad percibida y edad cronológica no son idénticos sino diferentes y se comprueba que los mayores de 70 años se perciben de menor edad debido a su calidad de vida y condición de salud, el mejor criterio de segmentación es la edad cronológica en casi todas las demandas agregadas y selectivas estudiadas, a excepción de lectura de libros y viajes a las sierras de Córdoba. La edad de 70 años aparece como una edad de corte en algunas demandas. En ese sentido, las conclusiones arribadas para el mercado de los adultos mayores van en contrario de los postulados teóricos que afirman la validez del criterio de la edad percibida como factor de segmentación (Barak y Schiffman, 1980; Smith y Moschis, 1984-1985), y confirman la idea de que la edad (cronológica) es menos importante en la predicción del gasto de lo que se cree, como sostiene el estudio de Heslop (1987), con adultos mayores de entre 57 y 80 años. Coincidimos con este autor que aduce que debe atenderse a los cambios en los cohortes ya que la imagen de ayer de los adultos mayores puede cambiar muy rápidamente y surgir nuevos perfiles o estilos de vida como aquellos más interesados en llevar una vida plena y activa gracias a que disponen de recursos monetarios para hacerlo; que en llevar una vida “más de abuelo”. Esto tiene implicaciones por las necesidades futuras de esos perfiles de adultos mayores de altos ingresos. Lo concluido por Heslop (1987) nos brindó el fundamento, dada la realidad argentina y latinoamericana de desigualdad social

y una muy pésima distribución del ingreso, para el planteo y abordaje de la hipótesis H_3 .

La **tercera hipótesis, H_3** , referida al impacto de la estratificación social o el NSE en la demanda de bienes y servicios como criterio de segmentación, quedó demostrada pudiendo afirmar que esta variable tiene una alta capacidad explicativa de las diferencias de consumo entre los adultos mayores en todas las demandas estudiadas a nivel agregado. Lo mismo puede afirmarse respecto de las demandas específicas salvo para los casos de los servicios de peluquería, prótesis e implantes más relacionados con otros criterios como el estilo de vida o la condición de salud -véase Tabla 8-26.

Recordamos que el análisis descriptivo del capítulo 7 dejó en evidencia que a menor nivel socioeconómico mayor es la insuficiencia de los ingresos para hacer frente a las necesidades del diario vivir y que las tablas cruzadas mostraban en todas las demandas analizadas –bienes de hogar, servicios de salud y belleza, entretenimiento y cultura y viajes y turismo- que a mayor NSE mayor consumo o demanda (véanse Tabla 8-15, 8-18, 8-21 y Tabla 8-24), por lo que podemos afirmar que: “el NSE determina segmentos de mercados diferentes en el mercado de adultos mayores”. En la introducción y en la revisión de la literatura decíamos que justamente la estratificación social es fruto no sólo de las desigualdades en los ingresos, sino también de los problemas de acceso y de calidad de la educación como lo demuestran todos los trabajos mencionados que fundamentan la construcción del Índice de NSE (CCR, 2002-2004; AAM-SAIMO-CEIM, 2006; CCR-IAE, 2009; EPH, 2009), y que por ende, no puede ser desconocido, transformándose esta variable en una variable clave a considerar en todos los análisis referidos al consumo de bienes y servicios, y al menos tenida como variable de control al efectuar análisis demográficos sobre los adultos mayores.

La **quinta hipótesis, H_5** , se refiere al criterio de segmentación por estilo de vida mediatizado por el NSE, que se analizó para cada una de las cuatro demandas. La existencia de estilos de vida de adultos mayores quedó evidenciada en la comprobación de la cuarta hipótesis, H_4 . En la Tabla 8-44 se muestra el caso de la **demanda de bienes de hogar** que, salvo para el caso de la demanda de PC donde el Estilo de Vida tiene más importancia que el NSE en la explicación de la demanda, en el resto de las demandas agregadas y específicas hay una comprobación parcial en el sentido que es el NSE primero y

luego el Estilo de Vida el orden de prelación de las variables de segmentación. De este modo, queda re-expresada la hipótesis como “el NSE explica los niveles de consumo mediatizado por los Estilos de Vida”, ésta cobra más fuerza pues se apoya en la Hipótesis, H_3 , ya aceptada, y es susceptible de ser comprobada para el mercado de bienes del hogar. En la Tabla 8-54 se muestra que en el caso de la demanda de **servicios de salud y belleza** se acepta la hipótesis a nivel agregado y a nivel específico para el caso del servicio de peluquería; y que en el caso de las prótesis y de los implantes se acepta en forma parcial pues hay una intervención mediatizada por la edad cronológica y por el NSE. El estilo coqueto es el que más demanda servicios de peluquería, y los NSE ABC1 los que acceden al servicio de implantes dentarios. En el caso de **la demanda de entretenimiento y cultura**, se acepta la hipótesis a nivel de demanda agregada -véase Tabla 8-63-, habiendo encontrado -por un lado- una comprobación parcial para el caso de la demanda de libros y salidas al shopping pues es más fuerte el NSE que el Estilo de Vida, y por el otro, un rechazo de la demanda de Ir a Misa e ir al Café. Tal vez la razón de ésta última (sea que se trata de dos demandas muy particulares), está ligada a valores espirituales que cruzan todos los niveles socioeconómicos -explicada tal vez, y no analizada en esta tesis doctoral con la suficiente profundidad, por los cambios generacionales y los cambios de época (estilos de vida, valores, ideales, etc.). Y la segunda, por ser una demanda masiva, accesible y un hábito de consumo sumamente extendido y arraigado. Finalmente, en el **caso de la demanda de viajes y turismo**, tendríamos que hacer las mismas consideraciones que para el caso de bienes de hogar salvo para el caso de la demanda de viajes locales (véase Tabla 8-72) y re-expresar la hipótesis de otra manera. De modo que esta cuarta hipótesis, H_4 , debería ser re-escrita para ambas demandas de la siguiente manera: “el NSE explica diferencias en la demanda de consumo en el mercado de adultos mayores, H_3 , moderada ésta por el Estilo de Vida”.

En síntesis, se puede decir que son válidos los criterios de segmentación del mercado por el NSE y Estilo de Vida y que se necesita especificar su importancia y relevancia estudiando cada demanda agregada y específica de cada sector de actividad económica; y que el criterio de edad, tanto el percibido como el cronológico, no aparece en la evidencia como válido, encontrándose en algunos casos un criterio de corte en la edad cronológica de los 70 años.

Respecto de las hipótesis sobre la Calidad de Vida y Estilo de Vida podemos concluir lo siguiente. La **segunda hipótesis, H₂**, se centró en las dimensiones de la Calidad de Vida y de los factores relacionados; las dimensiones del constructo Caspi-19 no se pudieron comprobar. En el apartado 5.1.2 del capítulo 5 “Desarrollo de escalas de medición” se profundizó el estudio de las escalas de Calidad de Vida a partir de la revisión bibliográfica, de sus características conceptuales como técnicas (véase las Tablas 5-9, 5-10 a-b-c-d). En los resultados presentados, la Escala Caspi-19 no configuraba un constructo multidimensional con las dimensiones teóricas planteadas, en sintonía con lo que señalaban algunos autores como Paul Stenner (2011) cuyos trabajos ya señalaban lo disímil de los índices de confiabilidad de dicha escala, frente a otros más modernos. La escala se redujo a una escala de 5 ítems, luego de los procedimientos de AFC para analizar la confiabilidad y la validez. Esta escala que denominamos Caspi-5 circunscribe el término a un concepto vinculado a la libertad de planificar el día, de sentir que pueden hacer por sí mismos aquello que desean, con sentido, interés y esperanza. A pesar de ello, se pudo comprobar que la Condición de Salud, la Postura ante la Vida y la Satisfacción en la Vida tienen un efecto directo y positivo sobre la Calidad de Vida, y se rechazó la relación con la religiosidad y el grado de apoyo familiar (véase Tabla 8-13). La creencia que el NSE explica o se relaciona con la Calidad de Vida no ha podido ser contrastada al igual que el factor de la ocupación o no del adulto mayor que, como señalaban algunos autores, es un problema que atañe al varón luego de su retiro del mercado laboral. Si efectuamos la comparación de lo aquí expresado con la estructura final de la escala WHO-8, es ésta en algún sentido similar a la aquí lograda, pues vemos que incluye ítems que expresan lo mismo que las consideradas: condición de salud, satisfacción personal, la independencia y los recursos (NSE), la energía que no sólo refleja una condición o estado de salud, sino una postura psicológica (energía psíquica) de querer realizarlo, y la satisfacción con lo que uno realiza. Recordemos que habíamos mencionado luego de la comparativa de las escalas WHOQoL 100, Caspi-19 y el modelo teórico propuesto (véase Tablas 5-23, 5-24 y 5-25) que todos los dominios de la escala Caspi 19 y las variables relacionadas recientemente contrastadas formaban parte de las escalas WHOQoL, y que en la presente tesis doctoral, se iban analizar no como parte integrante sino como factores relacionados.

La **cuarta hipótesis, H₄**, se refiere a la existencia o no de Estilos de Vida diferentes entre los adultos mayores y a la relación de estos estilos con la calidad de vida, la condición de salud y el nivel socioeconómico. El resultado del análisis de clúster no jerárquico –k-means- descrito en el capítulo 4, determinó 5 estilos de vida (véase Tabla 6-24, 6-25) con perfiles diferentes en términos de criterios sociodemográficos: nivel de ocupación, educación, suficiencia de ingresos, nivel socioeconómico del barrio, etc.); de modo que se puede afirmar la existencia de estilos de vida diferentes como tipologías y no como un constructo multidimensional. En lo que respecta a los factores relacionados se comprobó la asociación con ellos, pero que la misma no es muy fuerte -tan sólo débil o moderada- y que no tienen dichas variables capacidad predictiva sobre los estilos configurados. Si lo que se busca es un análisis más fino, podemos concluir a la luz de los resultados que el Estilo Tecnológico tiene una relación moderada con el NSE y débil con la condición de Salud y la Calidad de Vida, el Estilo Resignado tiene una asociación débil con la Condición de Salud y la Calidad de Vida y nula con el NSE, y que el Estilo Sobreviviente tiene una relación débil con el NSE. En este sentido, y a la luz de los trabajos revisados respecto de los estilos de vida de los adultos mayores del capítulo 2, era perceptible lo sencillo de desarrollar tipologías –los autores no se ponen de acuerdo ni en la cantidad ni en la denominación de los mismos (Towle y Martin, 1973; Fela, 1977; Horan&Belcher, 1982; Goldring & Company, inc., 1987; Day, Davis, Dove y French, 1987-1988; Moschis, 1988; Blazey, 1987; Grey Advertising, 1989; Sorce, Tyler & Loomis, 1989). Véase Tabla 2-4. Otra cosa es demostrar la capacidad explicativa de esas tipologías. Es decir, en el primer caso, se trata de configurar tipologías y en el otro, de una segmentación óptima (véase apartado 2.1.3 y Figura 2-4 “Métodos y técnicas de segmentación”).

Antes de abordar las conclusiones y recomendaciones y en un intento por mostrar el ajuste del modelo teórico a la luz de los resultados de la comprobación de las hipótesis auxiliares, podríamos manifestar lo siguiente respecto de cada una ellas:

H₁ – La Edad cronológica es un criterio válido de segmentación más que la Edad percibida o subjetiva aunque ambas tienen escaso poder predictivo para explicar los consumos, y se necesita de un análisis más específico por cohortes, más precisamente de las generaciones.

H₂ – La Condición de Salud, la Postura ante la Vida y la Satisfacción en la Vida se relacionan con la Calidad de Vida. La Calidad de Vida debe seguir siendo estudiada a fin de determinar si dichas variables son parte o no del constructo de calidad de vida como lo trabajan otros autores, o es preferible el método seguido aquí de una escala unidimensional corta, en la cual se estudian sus factores relacionados, algo que deja implícito y sugiere Power (2003); esto dependerá del propósito y de los objetivos de la investigación.

H₃ – La estratificación por NSE explica las diferencias de consumo en el mercado de adultos mayores.

H₄ – Existen diferentes tipologías de Estilos de Vida. Se comprueba una asociación débil entre la Condición de Salud, la Calidad de Vida y la satisfacción con la Vida y el rol moderador de la variable NSE.

H₅ – Los Estilos de Vida explican diferencias de consumo en los mercados –salud y belleza y entretenimiento y cultura- moderadas por el NSE. Y por otro lado, el Estilo de Vida es una variable moderadora de la relación entre NSE y el consumo en la demanda de bienes del hogar y viajes y turismo.

La figura 9-1 muestra el modelo teórico ajustado a la luz de los resultados aquí desarrollados.

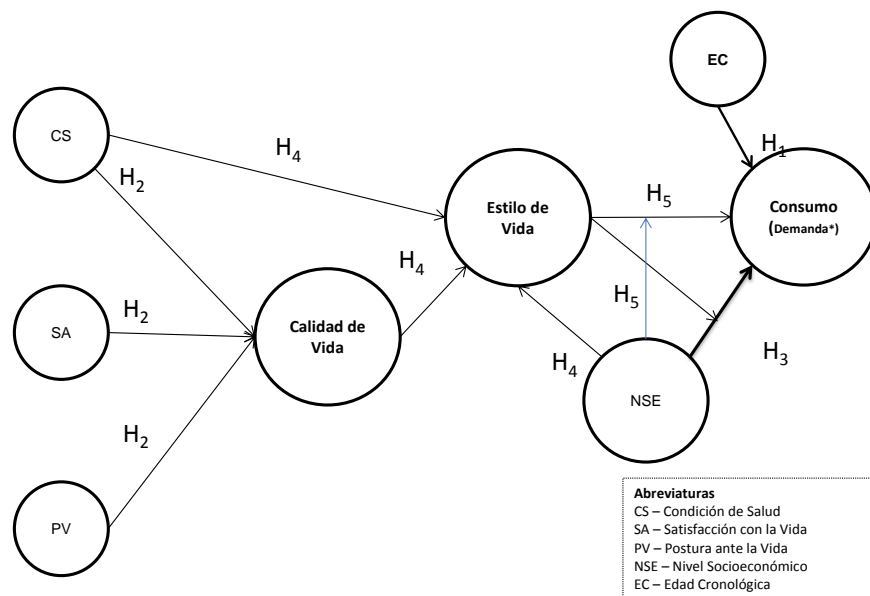


Figura 9-1. Modelo teórico propuesto ajustado a la constatación de las hipótesis del capítulo 3

CAPÍTULO 9. CONCLUSIONES E IMPLICANCIAS FUTURAS

Respecto del modelo teórico propuesto de matriz de segmentación híbrida señalado en la Figura 3-1, una aplicación al mercado de adultos mayores para las cuatro demandas agregadas se muestra en la Tabla 9-1, a partir de los datos de la presente investigación.

Tabla 9-1. Aplicación al mercado de adultos mayores de la segmentación híbrida. Pasos 1 al 3 del modelo teórico propuesto.

La segmentación matriz de segmentación híbrida aplicada al mercado de adultos mayores (valores promedio)					
Menores de 70 años					
ABC1	Sobrevivientes	Resignados	Familieros	Coquetos	Tecnológicos
Tamaño (n=42)	17%	14%	14%	7%	48%
Entretención	41,4	32,3	49,8	59,3	52,9
Viajes	5,6	2,2	6,5	8,7	9,2
Bienes	10,0	12,2	11,5	15,7	13,6
Salud	1,6	2,5	2,2	4,0	3,3
C2/C3	Sobrevivientes	Resignados	Familieros	Coquetos	Tecnológicos
Tamaño (n=71)	21%	21%	11%	17%	30%
Entretención	29,7	17,7	34,6	40,2	40,9
Viajes	3,9	1,5	2,3	3,7	6,1
Bienes	10,5	8,9	10,0	11,2	14,0
Salud	2,5	2,1	1,8	1,6	2,4
D1/D2/E	Sobrevivientes	Resignados	Familieros	Coquetos	Tecnológicos
Tamaño (n=118)	39%	26%	10%	19%	6%
Entretención	15,9	11,3	24,7	23,3	46,4
Viajes	0,8	1,0	3,9	1,7	3,7
Bienes	7,4	6,9	9,2	8,2	10,9
Salud	1,5	1,3	2,0	1,8	2,4
Mayores de 70 años					
ABC1	Sobrevivientes	Resignados	Familieros	Coquetos	Tecnológicos
Tamaño (n=18)	0%	33%	11%	17%	39%
Entretención	-	27,5	55,0	40,0	52,3
Viajes	-	5,3	10,5	4,0	8,1
Bienes	-	11,5	17,0	16,7	15,7
Salud	-	3,3	3,0	4,0	2,1
C2/C3	Sobrevivientes	Resignados	Familieros	Coquetos	Tecnológicos
Tamaño (n=39)	21%	31%	21%	5%	23%
Entretención	28,4	18,2	23,5	34,0	34,8
Viajes	1,5	2,7	3,6	3,5	4,4
Bienes	8,5	8,8	9,8	7,0	13,1
Salud	1,5	2,6	1,9	1,5	2,9
D1/D2/E	Sobrevivientes	Resignados	Familieros	Coquetos	Tecnológicos
Tamaño (n=128)	19%	37%	27%	15%	3%
Entretención	13,4	14,7	16,7	24,8	56,3
Viajes	1,5	1,5	1,3	1,4	1,5
Bienes	7,3	6,9	6,6	6,9	10,5
Salud	1,8	2,3	1,8	1,8	1,8

Llegado a este punto de la presente investigación, podemos entonces a continuación presentar en forma sintética las conclusiones y aportaciones más importantes derivadas del estudio realizado, a la luz de los resultados obtenidos, la revisión de la literatura efectuada y la contrastación empírica del modelo teórico planteado. Por otro lado, es menester también poner énfasis en las implicancias gerenciales, las limitaciones propias de la investigación y las líneas propuestas para futuras investigaciones en la temática del análisis del mercado de los adultos mayores.

Como se expuso en la introducción, la vigencia, pertinencia y relevancia del estudio del mercado de adultos mayores radica en una perspectiva estratificada por nivel socioeconómico para conocer el perfil de los segmentos. Pues las condiciones no son las mismas, dadas las particularidades de nuestro país, caracterizado por una fuerte fragmentación social, incluyendo el conocimiento de las redes de apoyo social con que cuentan –sobre todo el apoyo familiar-, la calidad de vida, la condición de salud, a medida que avanzan en edad y el estilo de vida de los adultos mayores.

Se ha intentado responder a la pregunta central: ¿de qué modo es posible segmentar el mercado de adultos mayores de la ciudad de Córdoba y cuáles son los criterios pertinentes de segmentación a aplicar?

Por todo ello, se hizo necesario explorar dentro del mercado de adultos mayores, diferentes criterios de segmentación a los sociodemográficos tradicionales, incluyendo otros criterios como el actitudinal o los Estilos de Vida, a los efectos de contar con una visión integral de las oportunidades y amenazas reales del mercado de los adultos mayores. Se estudiaron diferentes criterios de segmentación – edad, estilo de vida, NSE – aplicado a los mercados de bienes de hogar, salud y belleza, entretenimiento y cultura, viajes y turismo.

La investigación se centró en poder dar respuesta al objetivo general de *“determinar los distintos segmentos de mercado de diferentes demandas de consumo de la ciudad de Córdoba a partir de diferentes criterios: sociodemográficos, actitudinales, estilos de vida, comportamentales”* y de los

objetivos específicos planteados en el capítulo 3, los cuales han sido satisfechos en virtud que, tanto a nivel teórico como empírico: 1) se describió el mercado de adultos mayores en términos sociodemográficos, de estilos de vida y su comportamiento de compra en 4 categorías de productos; 2) se identificó y validó la pertinencia de los criterios de segmentación por edad, estilo de vida y nivel socioeconómico; 3) se desarrolló, discutió, analizó y validó una escala de calidad de vida según los procedimientos psicométricos usuales, y de sus factores relacionados – condición de salud, satisfacción con la vida, postura ante la vida, apoyo familiar, religiosidad.

Por otro lado, se establecieron las tipologías de estilos de vida, siendo 5 los estilos identificados entre los adultos mayores –Tecnológicos, Familiares, Coquetos, Sobrevivientes, Resignados- ; 4) se analizó la pertinencia de la edad percibida como criterio de segmentación y; 5) finalmente, se determinaron las relaciones causales de los estilos de vida y el NSE con las demandas de consumo, y su papel como variables moderadoras de éstas.

Las contribuciones esperadas, como se señaló en el capítulo introductorio son básicamente de dos tipos: conceptuales y empíricas. Las mismas son abordadas en los siguientes apartados, atendiendo en primera instancia a aquellas conclusiones surgidas de la revisión de la literatura y posteriormente a las conclusiones, tanto conceptuales como empíricas, derivadas de la contrastación del modelo teórico, siguiendo el orden en que fueron presentadas en los capítulos anteriores.

La revisión teórica de las principales contribuciones al estudio del mercado de adultos mayores se desarrollaron en dos capítulos: el primero, donde se expusieron los antecedentes de estudios, y el segundo, donde se revisaron las investigaciones sobre la segmentación de dicho mercado. La profunda revisión efectuada permite señalar las contribuciones principales, destacadas a continuación.

Un aspecto interesante es que esta temática que se comenzó a estudiar en la década de 1960 ha tenido su diferentes períodos de auge y caída en la intensidad de trabajos: el período pionero en los `60; el más rico en producción y calidad, corresponde a las décadas del ´70 y ´80; el impasse de los ´90 y el resurgimiento en el nuevo milenio, con los cambios generacionales que hacen que los mayores de hoy sean diferentes de otras épocas (Wolfe, 2004/5).

Los estudios se centran actualmente con mayor énfasis en investigar las capacidades de gastos, satisfacción con la vida y calidad de vida, empleabilidad, por la extensión de la edad de retiro y/o la continuidad por cuestiones de elección personal y/o carrera profesional, entre otras razones. Se dejaron de lado las cuestiones referidas a las diferencias en el proceso de compra y en los hábitos de compras, temas abordados en las décadas anteriores.

Otra particularidad destacable del trabajo realizado es que se logró articular las tres perspectivas identificadas –sociológica, ciencias de la salud y demografía, marketing- y el casi centenar de trabajos en siete temáticas centrales: la dimensión del mercado, el impacto de la edad, el proceso de compra y los hábitos de comportamiento, el bienestar y la calidad de vida, la eficacia de la mezcla y los instrumentos de medición.

Los temas más novedosos y actuales en el estudio de los adultos mayores se centran en el tema de la calidad de vida, el bienestar y la satisfacción con la vida, desde la perspectiva de la salud a partir de las contribuciones de organizaciones como la OMS y OPS. Una razón es tal vez que en cierta manera los practicantes del marketing han ignorado a los adultos mayores (Loudon y Della Bitta, 1979) en cuanto a sus diferencias en el procesamiento de información y proceso de compra. Consideran que tienen los mismos deseos y requerimientos que los jóvenes -avalados en algunos estudios como el de Uncles y Andrew (1990)-, exigiéndoles a los adultos mayores un esfuerzo para mantenerse a la altura de los adultos, lo que supone: 1) seguir viviendo y manteniéndose activo y saludable, siendo éste el estereotipo o representación más utilizada en los anuncios publicitarios (Ursic, Ursic, Ursic, 1986); 2) reinventar y explorar nuevas actividades y vinculaciones que les permitan ser apreciados, manteniendo un rol social significativo diferente del de “abuelo” (Bailor, 2006); 3) evitar que la vejez sea un proceso traumático (Sherman y Shiffman, 1984); 4) asumir los valores de la época –crecimiento, autonomía, revitalización, ultraísmo (Levanthal, 1996); 5) adoptar las nuevas tecnologías – Internet, web, celulares, etc. (Gilly y Zeithaml, 1985).

Recordemos que todos estos aprendizajes que dejó la revisión bibliográfica efectuada, fueron sintetizados en el apartado 1.2.8.

Asimismo, esta tesis aporta luz a la disciplina de marketing, gracias a que se ha hecho posible clarificar los pasos del proceso de segmentación y selección de mercados objetivos y las técnicas de segmentación, diferenciando los criterios

objetivos de los subjetivos, los generales de los específicos y las principales variables utilizadas.

En este sentido, se puso en evidencia, gracias fundamentalmente a los trabajos de meta-análisis y revisión de Fitzgerald Bone (1991) y Hale Tongren (1988), la gran riqueza y variedad de: a) métodos de segmentación, b) métodos de relevamientos, c) estudios –exploratorios, descriptivos, causales– y d) técnicas de análisis –bivariados y multivariados– utilizados en el estudio de este mercado desde la década del sesenta.

Otra conclusión importante (fruto de la revisión de la literatura realizada ya en la fase metodológica de la definición y construcción de las escalas) es haber podido dejar en evidencia todos los trabajos que en el campo de la discusión del bienestar y calidad de vida de los adultos mayores, han sido desarrollados en la construcción de los instrumentos de medición. Destacando y precisando los alcances conceptuales y técnicas de los mismos; sobresaliendo las contribuciones de la OPS, OMS y del ELSA entre otros.

Toda esta tarea se efectuó también para el resto de las escalas que forman parte de modelo teórico propuesto, clarificando sus conceptos, sus diferencias y similitudes. Efectivamente resultó arduo poder estructurar un concepto operacional de bienestar o calidad de vida tal como el mostrado en la Figura 5-2, dada la polisemia teórica existente; propia de la variedad de aspectos y dimensiones involucradas, que es la responsable de que en el campo de la investigación se hallen tantos instrumentos, desde los más simples y abreviados a los más extensos y complejos.

No ocurrió así con la batería de ítems para desarrollar las tipologías de estilos de vida, pues la técnica utilizada es menos rigurosa en cuanto a la selección de ítems y no requiere necesariamente clarificar dimensiones y conceptos de manera tan estricta y formal.

Finalmente, hay que señalar que el gran aporte de la revisión bibliográfica ha sido contribuir al desarrollo, esclarecimiento y fundamentación de la hipótesis de investigación y del modelo teórico propuesto que se plasmó en el capítulo 3 y la revisión de las variables operacionales a ser sometidas a contrastación, desarrollada en los capítulos 5 y 6.

Lo novedoso de la presente investigación ha sido el intento de introducir el criterio de la calidad de vida y de los estilos de vida como un criterio de segmentación a respetar a la hora de analizar este mercado de adultos mayores.

9.2. CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN EMPÍRICA

En cuanto a las conclusiones más relevantes que pueden ser extraídas de los resultados obtenidos de la contrastación empírica del modelo teórico (más allá de las consideraciones hechas al inicio del presente capítulo al análisis de las hipótesis en su conjunto) es destacable agregar o enfatizar lo expuesto a continuación.

Es evidente a partir de los resultados que la Edad –cronológica y percibida- no es un criterio válido de segmentación del mercado de adultos mayores. Dada las limitaciones de esta investigación, no se puede saber si el mercado de adultos mayores se comporta igual o diferente al de los adultos, adultos jóvenes y los jóvenes. Lo que sí se pudo comprobar, es que la edad percibida o subjetiva es diferente a la edad cronológica, sobre todo en los mayores de 70 años, que por su vitalidad se sienten de menor edad de la que efectivamente tienen. De todos modos, ni una ni otra son significativas como criterio de segmentación frente a otras variables, como el NSE y/o el Estilo de Vida, que son las variables primordiales de segmentación.

También quedó demostrado, la hipótesis que la condición de salud, la postura ante la vida y la satisfacción en la vida se relacionan con la calidad de vida. La calidad de vida debe seguir siendo estudiada a fin de determinar si dichas variables son parte o no del constructo de calidad de vida -como lo trabajan otros autores- o es preferible el método seguido aquí, donde se trabajó con una escala unidimensional corta en la cual se estudian sus factores relacionados, algo que deja implícito y/o sugiere Power (2003) en su estudio. Más allá de que la escala a utilizar dependerá del propósito y de los objetivos de la investigación.

En definitiva, se logró validar una escala de Calidad de Vida reducida a una sola dimensión, Caspi-5, similar a la escala de Calidad de Vida WHO-8 desarrollada por los australianos (WHOQoL Group, 2003). Es decir, que hemos recorrido similarmente el mismo camino metodológico partiendo ellos de la

escala de WHOId-100, mientras que aquí se lo efectuó a partir de la escala ELSA Caspi-19.

Una de las mayores contribuciones, por más obvia que parezca para algunos investigadores académicos y de marketing pero que no se ve reflejada o advertida en los papers o estudios revisados de la literatura, es la necesidad de hacer análisis considerando la fuerte estratificación social fruto de la desigualdad educativa y de ingresos, como se ha señalado desde la introducción misma de esta investigación.

En este sentido, quedó demostrado que la estratificación por NSE explica las diferencias de consumo en el mercado de adultos mayores, y que éstas son muy importantes, más que significativas y no pueden ser obviadas. Quizás la razón por la que no sea contemplada es debido a que los sectores pudientes, en el resto de los países latinoamericanos son reducidos y los sectores medios, son casi inexistentes. Por lo tanto, puede esto llevar a minimizar el impacto en las diferencias en los datos globales o agregados, a considerarlos poco apreciables, e incluso a ignorarlos. Teniendo en cuenta la evolución económica actual de estos países en un contexto favorable de buenos precios de las materias primas, que haría pensar en la posibilidad del surgimiento de una nueva estructura social –una clase media / media baja mejorada o diferente hasta la conocida hasta ahora-, quizás se haga necesario monitorear el futuro no sólo desde indicadores sociodemográficos globales, sino desde una mirada de los estratos socioeconómicos de la región.

Otra cuestión relevante que se pudo demostrar es la existencia de diferentes tipologías de estilos de vida, rompiendo la idea de la homogeneidad dentro del grupo de los mayores de 55 años.

Además, se comprobó que los estilos de vida no están necesariamente asociados a la condición de salud, la Calidad de Vida y que si bien es moderada con el NSE, son variables que la determinan. Es decir, los estilos de vida no tienen que ver con dinero, estado de salud y buena calidad de vida, sino con un conjunto amplio de necesidades, deseos, valores, actitudes y opiniones de las personas que conforman el mercado de adultos mayores. Estas fueron justamente las bases de la construcción de la batería de ítems, con la cual se los discutió en el capítulo 5.

La evidencia encontrada es sumamente importante pues pone de manifiesto la necesidad de considerar en la segmentación ambos criterios, el NSE y el estilo de vida. Quedó demostrado, al hallar por un lado que los Estilos de Vida explican diferencias de consumo en los mercados –salud y belleza y entretenimiento y cultura-, siendo éstas moderadas por el NSE; y que por otro lado, el Estilo de Vida es una variable moderadora de la relación entre NSE y el consumo, en la demanda de bienes del hogar y viajes y turismo. Es decir, sería casi ingenuo considerar uno omitiendo el otro.

Esto tiene suma implicancia en las consideraciones gerenciales a la hora de aplicar en el campo concreto, la segmentación del mercado de adultos mayores a categorías diferentes y serán tratados en el próximo apartado.

Finalmente, creemos que el trabajo aquí realizado y los hallazgos de la presente investigación han dado soporte a la hipótesis general y ha permitido satisfacer los objetivos generales y específicos planteados.

9.3. IMPLICANCIAS GERENCIALES

Los hallazgos de la presente investigación tienen relevancia para los hombres de marketing –gerentes, directivos y responsables de marcas, de productos y servicios-.

La primera idea es que el mercado de los adultos mayores es un mercado que crece en tamaño año a año. Como dijimos en la Introducción, es un mercado en crecimiento desde el punto de vista demográfico, pues el envejecimiento poblacional es un fenómeno que implica un aumento de la proporción de éstos respecto del total de la población. En la Argentina, los mayores de 65 años de edad representan el 10% de la población según datos del Censo de 2010 realizado por el INDEC, con una proyección para el año 2015 de alcanzar el 10,93% de la población del país, unos 4.634.202 sobre la base de 42,40 millones de habitantes¹.

El primer interrogante de quienes conducen las áreas de marketing es si éste es un mercado que justifique, por el tamaño y su atractivo, el desarrollar y llevar a cabo planes de marketing adoptados a esos segmentos o nichos. Decíamos que uno de los criterios de segmentación eficaz está dado por la mensurabilidad y la sustancialidad o tamaño. (Véase Figura 2-2 en el capítulo 2).

¹ Aproximadamente un 9,1% de varones y un 12,7 % de mujeres mayores de 65 años proyectado para 2015.

La primera respuesta es que el mercado existe, está en crecimiento y no es homogéneo. Otro criterio además del tamaño, es si el segmento tiene capacidad de compra o está limitado por los ingresos. En este sentido, la autopercepción de muchos de ellos, es de insuficiencia de ingresos para hacer frente a las necesidades de la vida diaria. Es decir, que nos encontrábamos con un mercado que crece en tamaño pero que no hay evidencia de que las perspectivas de ingreso cambien a futuro. Esta cuestión no ha sido abordada directamente en esta tesis, pues depende del contexto y de las políticas públicas, sobre todo del sistema de jubilaciones y pensiones que afecta a los adultos mayores de más de 65 años.

De todos modos, podemos decir que la tendencia de la política pública de los últimos 10 años, ha sido de generalizar la asignación por retiro y jubilación incluyendo a sectores que no aportaron nunca a las cajas o de menores recursos, como el plan de jubilación de amas de casas, asignación de mayores de 75 años, diversos planes de moratorias para poder acceder a la misma, entre otras políticas.

Según el ANSES, desde el 2003 a la fecha, se incorporaron 2.400.000 nuevos jubilados al sistema, llegando a tener la Argentina la tasa de cobertura previsional más alta de América Latina; unos 7.000.000 millones de jubilados en 2012². Para dimensionar el mercado de los jubilados y pensionados que es una parte de los adultos mayores, los ingresos representan unos 17.000 millones de pesos mensuales y 229 mil millones de pesos anuales, unos 57,2 mil millones de dólares anuales, sólo del sistema nacional, sin incluir las Cajas Provinciales. En conclusión, el mercado crece por un mayor número y por una mejora de los ingresos en particular en los sectores más humildes, que son la gran mayoría que reciben el haber mínimo.

Otro interrogante es si dicho mercado es accesible, o dicho de otro modo, identificable dentro del conjunto de consumidores y si es diferenciable. En este sentido, la investigación no ha efectuado una comparación con otros grupos etarios como los adultos o los jóvenes. Pero sí ha comprobado que los adultos mayores presentan diferencias en términos de consumo según el NSE y los

² Anuncio de aumentos de las pensiones y jubilaciones. <http://mbesse.wordpress.com>. En declaraciones de la Presidenta de la Nación en febrero de 2012, se anunció que el haber mínimo pasará de los actuales \$ 1.434 a \$ 1.687, y para quienes reciben los \$45 de subsidio del PAMI, será de \$1.732,01. El haber promedio del sistema irá de \$1.893 a \$ 2.515, mientras que la pensión no contributiva quedará en \$ 1.361. Por su parte, el haber máximo pasará de \$10.507,90 a \$12.359,39. Cabe señalar que el 74,8 % de los casi siete millones de jubilados y pensionados cobran el haber mínimo.

Estilos de Vida por las razones ya esgrimidas, más que por la edad cronológica o percibida.

Dado el marco de política nacional vigente hay una mejora de la base de la pirámide de adultos mayores en términos económicos y un excedente o plus en los sectores medios altos beneficiados, debido a la jubilación de ama de casa, pues dicho ingreso supone un adicional al ingreso del cónyuge.

El otro criterio de análisis por parte de los hombres de marketing es la capacidad de defender el segmento o nicho. Esto sin duda dependerá de otras variables y de la capacidad de la empresa a la hora de diseñar una estrategia de marketing dirigida a ellos.

El mensaje para los hombres de marketing que trabajan en este mercado es que además del NSE, contemplen un perfil de Estilo de Vida. Es verdad que la segmentación del mercado implementada por éstos, adquiere muchas veces una acción mucho más intuitiva o instrumental; diferente de la académica, menos formal, que se traduce en declaraciones simples a la hora de establecer el mercado objetivo y las cuotas de mercado a alcanzar.

Una declaración de segmento objetivo puede ser, por ejemplo: “vamos a vender viajes a mayores de 55 años de poder adquisitivo medio alto, amantes de los viajes”. En esta declaración se vislumbra el criterio de segmentación que subyace: el NSE y el estilo de vida. Es muy común que al NSE del cliente potencial lo establecen por criterios tales como: la tarjeta que poseen, el tipo de vehículo, el lugar donde viven, los estudios alcanzados o la ocupación; y que a la hora de definir el Estilo de Vida muchos gerentes de marketing tienden a trabajar con tipológicas de clientes, que definen de modo sencillo o muy ligado a los beneficios buscados y no por procedimientos tan complejos como los análisis aquí aplicados. Por ejemplo: el gerente que vende palos de gol busca amantes del golf y del aire libre que juegan al golf; el gerente de venta de condominios para mayores, promociona para las personas que aman los shopping, malls y los espacios cerrados; el vendedor de paquetes de viajes a Mar del Plata promociona entre jubilados de clase media y media baja que quieren socializar con otras personas de su edad.

9.4. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Como es natural, la presente investigación está sujeta a una serie de limitaciones que demandan su atención, para comprender los hallazgos y las conclusiones derivadas de la misma, las cuales se exponen a continuación.

En primer lugar, el modelo propuesto ha sido contrastado únicamente en la ciudad de Córdoba y para cuatro demandas de consumo, lo que provoca que la generalización de las conclusiones de algunos de los resultados, se vea limitada a los supuestos subyacentes del contexto estudiado.

En segundo lugar, el procedimiento para construir las demandas agregadas puede ser discutido, pues no se contaron con datos fehacientes de gastos de consumo y están basadas en las declaraciones de los entrevistados, dadas las limitaciones de la recolección de datos por medio de encuestas.

Finalmente, el estudio no es un estudio longitudinal, ni posee datos para comparar si la conducta de los adultos mayores se diferencia del resto de la población, ni se puede comparar la evolución de los adultos mayores a lo largo del tiempo.

9.5. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN FUTURA

A futuro se abre una serie de posibilidades de profundización que derivan de las conclusiones y limitaciones de la tesis como de toda la investigación realizada y que nos inducen a sugerir algunas líneas futuras de investigación que se pueden compartir.

En primer lugar, resultaría interesante poder trabajar sobre la base de datos más grandes y estudios longitudinales, que relacionen los datos censales como puede ser la futura Encuesta Nacional de Gastos de Hogares (ENGH) que se realizará este año en el país. También estudios aplicados a una demanda específica o global pero donde se pueda aplicar todo el modelo de segmentación híbrida en forma completa, con los descriptivos de los segmentos: perfil sociodemográfico, beneficios buscados, tasa de uso, lealtad.

En segundo lugar, aplicar nuevamente la escala de Calidad de Vida depurada a una muestra mayor y con mayor alcance haciendo comparaciones

con distintas localidades, tamaño de ciudades y regiones de la Argentina y de América Latina.

En tercer lugar, poder determinar los estilos de vida de los adultos mayores, a partir de un número reducido de ítems que permitan ser aplicados a instrumentos de medición más reducidos, propios de los trabajos de campo a nivel profesional y que puedan aplicarse en investigaciones de mercados aplicados al alcance de las empresas.

Finalmente, otra alternativa de investigación futura que resulta interesante contemplar es enmarcar el estudio del mercado de adultos mayores por generaciones, para dentro de este mercado poder entender los comportamientos de compra, en sustitución del criterio de edad tanto percibida como cronológica.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- AAM-SAIMO-CEIM "NSE 2006", Argentina. 2006
- Allan, Carole (1981), "Over 55: Growth Market of the 80's", Nation's Business, 69 (4), 23-32.
- Álvarez, Gustavo (1999). CAPECO - Capacidad Económica de los Hogares: una aproximación censal a la insuficiencia de ingresos, Instituto Nacional de Estadística y Censos (Indec), Argentina
- Anderson, Robert L. (1976). Allowing competitive prescription drug advertising: will the senior citizen use the information?. Combine Proceedings, AMA, 130-134
- Bailor, Coreen (2006) Elder Effect. CRM Magazine; Nov2006, Vol. 10 Issue 11, p 36-40, 5 p.
- Barak, Benny y Leon Schiffman (1980) Cognitive Age: a non chronological variable. Advances in consumer Research, Vol. 8 , Ann Arbor, Association for Consumer Research: 602-06.
- Bartos, Rena (1980). Over 49: the invisible consumer market. Harvard Business Review, 58 (January-February): 140-148.
- Bernhardt, K. (1981). Consumer problems and complaints actions of older American: a national view. Journal of Retailing (Fall): 107-123.
- Bernhardt, Kenneth. L, Kinnear, Thomas, C. (1976). Profiling the senior citizen market. Advances in Consumer Research; 1976, Vol. 3 Issue 1, p449-452, 4 p.
- Bigby, Christine (2002). Ageing people with a lifelong disability: challenges for the aged care and disability sectors. Journal of Intellectual & Developmental Disability; Dec 2002, Vol. 27 Issue 4, p231-241, 11 p.
- Bigné, E. ,Aldás M, J., Küster B.,I. y Vila, N (2002). The concept mapping approach in marketing: an application in the travel agencies sector. Qualitative market research: an international journal, 5 (2), 87-95.
- Bilotta, C., Bowling, A., Casè. A., Nicolini, P., Mauri, S., Castelli, M., & Vergani, C. (2010). Dimensions and correlates of quality of life according to frailty status: a cross-sectional study on community-dwelling older adults referred to an outpatient geriatric service in Italy. Health & Quality of Life Outcomes, 8, 56.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Blane, D. B., Higgs, P., Hyde, M., & Wiggins, R. D. (2003). Life course influences on quality of life in early old age. *Social Science and Medicine*, 58(11), 2171-2179.
- Bonicatto, Silvia; Soria, Juan José WHOQOL. Los instrumentos de calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud: manual del usuario. La Plata: CATA, 1998.S-673
- Borg, Christel. Hallberg, Ingalill R. Blomqvist, Kerstin (2006). Life satisfaction among older people (65+) with reduced self-care capacity: the relationship to social, health and financial aspects. *Journal of Clinical Nursing*; May 2006, Vol. 15 Issue 5, p607-618, 12p, 4 charts.
- Bowling, A. (2009). Psychometric properties of the Older People's Quality of Life Questionnaire Validity. *Current Gerontology and Geriatrics Research*.
- Bowling, A. and Stenner, P. (2010). Psychometric properties of the Older People's Quality of Life Questionnaire: which measure performs best with older people. *Journal of Epidemiology and Community Health*.
- Bowling, A. Iliffe, S., Kessel, A., Higginson, I. (2010). Fear of dying in an ethnically diverse society: cross-sectional studies of people aged 65+ in Britain. *Postgraduate Medical Journal*, 86: 197-202
- Bowling, Ann and Stenner, Paul Stenner (2011). Which measure of quality of life performs best in older age? A comparison of the OPQOL, CASP-19 and WHOQOL-OLD. *Journal of Epidemiology & Community Health* (2011). Volume: 65, Issue: 3, Publisher: BMJ Group, Pages: 273-280
- Bravo, Jorge. "Estimación de ingreso y pobreza para áreas geográficas menores: avances recientes en América Latina y el Caribe" de CEPAL/CELADE, Notas de Población Nro. 74
- Castellano, Nélica (2003). La Administración como ciencia. Metodología de la investigación científica. Proyectos de Tesis. Primera Edición. Asociación Cooperadora de la Facultad de Ciencias Económicas. Universidad Nacional de Córdoba. Argentina. Págs. 178
- CEPAL, Panorama Social 2005 citado en "Potencialidades y aplicaciones de los datos censales: una contribución a la explotación del Censo de Población y Vivienda de Nicaragua 2005". Serie Manuales. CEPAL-CELADE. Chile. 2007. Pág 61.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- CEPAL, Redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe. Reunión de Expertos, diciembre de 2002, Santiago de Chile
- Chackiel, Juan (1999). "El envejecimiento de la población latinoamericana: ¿hacia una relación de dependencia favorable? Encuentro Latinoamericano y Caribeño sobre las personas de edad. CEPAL. Santiago de Chile.
- Chackiel, Juan (1999). "El envejecimiento de la población latinoamericana: ¿hacia una relación de dependencia favorable? Encuentro Latinoamericano y Caribeño sobre las personas de edad. CEPAL. Santiago de Chile.
- Chambers, Pat (2004). Working with Older People and Their Families: Key Issues in Policy and Practice. *Journal of Social Work*; Aug 2004, Vol. 4 Issue 2, p232-233, 2p
- Churchill, Gilbert (1979), A paradigm for developing better measures of marketing constructs, *Journal of marketing research*, Vol. XVI, February, 64-73.
- Cole, Catherine A. y Balasubramanian, Siva K. (1993). Age differences in consumers' search for information: Public policy implications. *Journal of Consumer Research*; Jun93, Vol. 20 Issue 1, p157, 13p, 3 charts, 7 graphs
- Cole, Catherine A. y Houston, Michael J. (1987). Encoding and Media Effects on Consumer Learning Deficiencies in the Elderly. *Journal of Marketing Research (JMR)*; Feb87, Vol. 24 Issue 1, p55-63, 9p, 5 charts
- Consumer Reports on Health (2000). Key nutrients for older adults (2000) *Consumer Reports on Health*; Jun 2000, Vol. 12 Issue 6, p7, 1 p.
- Cook, Glenda y Klein, Barbara (2005) Involvement of older people in care, service and policy planning. *Journal of Clinical Nursing*; Mar 2005 Supplement 1, Vol. 14, p43-47, 5 p.
- De Beni, Rossana, Pazzaglia, F. y Gardini, Simona (2007). The generation and maintenance of visual mental images: Evidence from image type and aging. *Brain & Cognition*; Apr2007, Vol. 63 Issue 3, p271-278, 8p
- Deshpande, R y Zaltman, G. (1978). The impact of elderly consumer dissatisfaction and buying experience on information search: a path-analytic approach. Third Annual Conference on consumer Satisfaction, Dissatisfaction and complaining behavior. University of Pittsburgh (October)
- Deshpande, R. Krishnan, S. (1979). The use of buying decision rules by the elderly: public implications of perceived post-purchase dissatisfaction. *AMA Educator's conference proceedings*. Chicago, AMA, 583-88

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Deshpande, R. y Krishnan, S. (1981). Correlates of deficient consumer information environments. The case of the elderly. *Advances in Consumer Research*, Vol 9, 515-19.
- DeVellis, R. (1991). *Scale development: theory and applications*. Vol. 26. Thousand Oaks: Sage Publications.
- DeVellis, R. (2003). *Scale development: theory and applications*. 2nd Editions. Vol. 26. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2004). Beyond money: toward an economy of well-being. *Psychological Science in the Public Interest*, 5(1), 1-31.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302.
- Dodge, Robert D. (1958), Selling the older Consumer. *Journal of Retailing* (Summer):73-81
- Dreikorn, Patricio. "Sociodemográfica con microdatos censales: su uso en mercadotecnia y en las decisiones empresariales". CEPAL Serie Seminarios y conferencias Nro. 48
- ELSA (2002). English Longitudinal Study of Ageing. Indicador CASP- 19 <http://www.ifs.org.uk/elsa/>
- EUROHIS: developing common instruments for health surveys. Edited by Anatoliy Nosikov and Claire Gudex. Published by IOS Press. *Biomedical and health research*, Volume 57, 2003, 204 pages
- Fitzgerald Bone, Paula (1991). Identifying mature segments. *Journal of Services Marketing*. Vol. 5, 1, (Winter), 47-60.
- Fox, M.A. y Roscoe, Jr. y Feigenbaum, A. (1984). A longitudinal analysis of consumer behaviour in the elderly population". *Advances in Consumer Research*, Vol. II, Association of Consumer Research: 563-68.
- French, W. and Crash, M. (1977) The credibility of media advertising for the elderly. *AMA Educator's Conference Proceeding*. AMA, 74-77
- Friedman, Monroe P. Wasserman, Ira M. (1978) A Community Survey of Purchase Experience of Older Consumers. *Journal of Consumer Affairs*; Winter 78, Vol. 12 Issue 2, p300, 9p, 2 charts

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Garner, Jane **Psychotherapies and older adults**. Australian & New Zealand Journal of Psychiatry; Oct 2003, Vol. 37 Issue 5, p537-548, 12 p, 3 charts.
- Gelb, B. D. (1977). 'Gray Power: Next Challenge to Business?' Business Horizons, April, 1977.
- Gelb, Betsy D. (1978), "Exploring the Gray Market Segment," MSU Business Topics, 1, 41-46.
- Gelb, Betsy D.(1982). Discovering the 65+ Consumer. Business Horizons (May/June 1982), pp. 44—50
- Gillet, Peter L. and Robert Schneider (1978). Community wide Discount Programs for older persons. A review and Evaluations. Journal of Consumer Affairs, Winter, 309-322.
- Gilly, Mary C y Zeithaml, Valerie A. The Elderly Consumer and Adoption of Technologies. Journal of Consumer Research; Dec85, Vol. 12 Issue 3, p353, 5p, 3 charts.
- Goeldner, Charles R. and Henry L. Munn (1964). The Significance of the retirement market. Journal of Retailing (Summer): 43-52.
- Green LA (2006), et al. Imperative integration: medical care for older patients. October 2006. Adapted from the Graham Center one-Pager #46. Available online at <http://www.graham-center.org>. Citado en the American Family Physician Web site at [ww.aaafp.oorg/afp](http://www.aaafp.org/afp)
- Grupo CCR, La Argentina Fragmentada, 2003.
- Heslop, Louise A (1987). Cohort analysis of the expenditure patterns of the elderly. Advances in Consumer Research; 1987, Vol. 14 Issue 1, p553-557, 5p, 2 charts, 1 diagram.
- HRS Psychosocial (2004-7): Guide to Content of the HRS Psychosocial Leave-Behind Participant Lifestyle Questionnaires: 2004 & 2006 Documentation Report Version 1.0 Prepared by the HRS Psychosocial Working Group: Philippa Clarke, Gwenith Fisher, Jim House, Jacqui Smith, David Weir August 28, 2007.
- Ildfonso Grande, Esteban. Marketing estratégico para la tercera edad, ESIC, España, 1ª edición,1993, pág. 64-68
- Kaye, Lenard W (1996). Patterns of targeting and encouraging participation of elder consumers in human services marketing. Health Marketing Quarterly; 1996, Vol. 13 Issue 3, p27, 20p, 5 charts

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007-1022.
- Khan y Antonucci (1980) citado en *Redes de apoyo social a las personas mayores en América Latina y el Caribe*. CEPAL-UNFPA-Cooperazione italiana, pág. 25, octubre de 2003. Documento de Expertos - Seminarios y Conferencias.
- Kotler, Phillip (1996), "Dirección de Mercadotecnia", 8va. Edición, PrenticeHall. México.
- Laidlaw, K., Power, M. J. y Schmidt, S. (2007). The attitudes to ageing questionnaire (AAQ): development and psychometric properties. *International Journal of Geriatric Psychiatry*; Apr2007, Vol. 22 Issue 4, p367-379, 13p, 8 charts
- Lambert, Zarrell V. (1979). An Investigation of Older Consumers' Unmet Needs and Wants at the Retail Level, *Journal of Retailing*, 4, 35-57.
- Lambin, Jean Jacques (1993). "Marketing Estratégico", 8va. Edición. Mc.Graw Hill.
- Lawther, Karen (1978). Social integration and the elderly consumer: unfairness awareness, complaint actions and information usage. *AMA Combined Proceedings*, Chicago, eds, 341-45.
- Lederhaus, M. F. DeZoort y P. Phillips (1983). An analysis of singular awareness, complaint actions and informations usage. *AMA Combien Proceedings*, Chicago, 341-45.
- Levanthal, Richard C (1996). Aging consumers and their effects on the marketplace. *Journal of Consumer Marketing*; 1997, Vol. 14 Issue 4/5, p276-281, 6p
- Loudon, David (1976). Senior Citizens: an underdeveloped market. *Proceedings Southern Marketing Associations*, 124-25.
- Lumpkin, (1985). Shopping orientation segmentation of the elderly consumer. *Journal of Academy of Marketing Science*, (Spring), 271-289
- Lumpkin, Greenberg and Goldstucker (1985). "Marketplace needs of the elderly: determinant atributtes and store choices". *Journal of retailing* (summer), 75-105
- Lumpkin, James y Greenberg, Barnett (1982). Apparel shopping patterns of elderly consumer. *Journal of Retailing*. Winter, 68-89.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- M. Hydea, R. D. Wigginsb, P. Higgsc&D. B. Blanea. A measure of quality of life in early old age: The theory, development and properties of a needs satisfaction model (CASP-19). *Aging & Mental Health* Volume 7, Issue 3, 2003
- Malhotra y Birks (2007). *Marketing research: an applied approach* (3rd.) New Jersey: Prentice Hall.
- Mason, J. Barry and Bearden, William O. (1979). Satisfaction and dissatisfactions with food shopping among elderly consumer. *Journal of Consumer Affairs* (Winter): 359-369.
- Mason, J. Barry and Smith, B.E. (1974). An exploratory note on the shopping behavior of the low income senior citizen. *Journal of consumer affairs*, 8, 205-210.
- Meadow, H. Lee, Cosmas, Stephen C, Plotkin, Andy (1981). The elderly consumer: past, present, and future. *Advances in Consumer Research*; 1981, Vol. 8 Issue 1, p742-747, 6 p.
- Metcalfe, Jacqueline (2006). Enhancing the care of older people in the community. (cover story) *Nursing Standard*; 10/25/2006, Vol. 21. Issue 7, p35-39, 5 p.
- MIDUS DATA I (2004). "Source and Psychometric Information on Key Psychosocial Constructs" and "Additional Scales Constructed from The Midlife Development Inventory." <http://www.midus.wisc.edu/midus1/>
- Moschis, George P. (2003). Marketing to Older adult: An updated overview of present knowledge and practice. *Journal of Consumer Marketing*, vol. 20, número 6, p516-525
- Moschis, George P. and Mathur, Anil (2006). Older Consumer Responses to Marketing Stimuli: The Power of Subjective Age. *Journal of Advertising Research*; Sep2006, Vol. 46 Issue 3, p339-346, 8p
- Murphy B, Herrman H, Hawthorne G, Pinzone T, Evert H (2000). *Australian WHOQoL instruments: User's manual and interpretation guide*. Australian WHOQoL Field Study Centre, Melbourne, Australia.
- *Nursing Standard* (2007). Barriers to the expression of sexuality in the older person; 7/4/2007, Vol. 21 Issue 43, p16-17, 2 p.
- *Nursing Standard* (2007). Barriers to the expression of sexuality in the older person (2007) *Nursing Standard*; 7/4/2007, Vol. 21 Issue 43, p16-17, 2 p.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Pauline Ford (2006). Dignity and respect on the agenda for care of older people. *Nursing Standard*; 10/11/2006, Vol. 21 Issue 5, p7-7, 1/3 p.
- Pauline Ford (2006). Dignity and respect on the agenda for care of older people. *Nursing Standard*; 10/11/2006, Vol. 21 Issue 5, p7-7, 1/3 p.
- Paulo Murad Saad a partir de la Encuesta SABE, publicado en *Notas de Población*, Nro. 77. Documento Especial: Redes de apoyo social a personas mayores de edad. CEPAL.
- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the satisfaction with life scale. *Psychological Assessment*, 5(2), 164-172.
- Peter, J. Paul y Olson, Jerry C (2006). *Comportamiento del consumidor y estrategia de marketing*. /ma. Edición. McGrawHill.
- Peterson, C. (2000). The future of optimism. *American Psychologist*, 55(1), 44-45.
- Phillips, Lynn W. y Sternthal, Brian (1977). Age Differences in Information Processing: A Perspective on the Aged Consumer. *Journal of Marketing Research (JMR)*; Nov77, Vol. 14 Issue 4, p444-457, 14p
- POWER, M. (2003). Development of a common instrument for quality of life. A. Nosikov and C. Gudex EUROHIS: Developing Common Instruments for Health Surveys. Amsterdam: IOS Press. 57: 145-163..
- POWER, M.J. ET AL. (1999) The World Health Organization WHOQOL-100: tests of the universality of quality of life in 15 different cultural groups worldwide. *Healthpsychology*, 18: 495–505.
- Price, Debora(2006). The poverty of older people in the UK. *Journal of Social Work Practice*; Nov2006, Vol. 20 Issue 3, p251-266, 16p, 1 chart, 1 diagram, 2 graphs
- Reinecke, John A. (1964). The older market, fact or fiction. *Journal of marketing* (January): 60-64
- Reynold y Wells (1977). *Consumer Behavior*, New York: McGraw-Hill, 1977
- Ross, Ivan (1981). Information processing and the older consumer: marketing and public policy implications. *Advances in Consumer Research*. 31-37.
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in*
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9(1), 1-28.
- S.M. Skevington, M. Lotfy & K.A. O'Connell. (2004) The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial. A Report from the WHOQOL Group Quality of Life Research 13: 299-310, 2004. 2004 Kluwer Academic Publishers. Printed in the Netherlands.
- Samli, A. and Palubinskas, F. (1972). Some lesser known aspects of the senior citizen market: a Californian study. *Akron Business and Economic Review* (Winter): 47-58.
- Santemas Mestre, Miguel y otros. *Marketing, conceptos y estrategias*. Editorial Piramide. 2004
- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(6), 1063-1078.
- Schiffman, Leon G. (1971). Sources of information for the elderly. *Journal of Advertising Research*, (October), 33-37.
- Schiffman, Leon G. (1972a). Perceived Risk in New Product Trial by Elderly Consumers. *Journal of Marketing Research (JMR)*; Feb 72, Vol. 9 Issue 1, p106-108, 3 p.
- Schiffman, Leon G. (1972b). Social interaction pattern of the elderly consumers. *AMA Combined Conference Proceeding, AMA-Chicago*, 445-51
- Sellitz, G., Wrightsman, L. y Cook, S. (1976). *Research Methods in Social Relations* (3rd Edition), New York: Holt, Rinehart & Winston.
- SHARE PROJECT (2004) <http://www.share-project.org/>
- Sherman, Elaine and Schiffman, Leon G (1984) Applying age-gender theory from social gerontology to understand the consumer well-being of the elderly. *Advances in Consumer Research*; 1984, Vol. 11 Issue 1, p569-573, 5p, 1 chart.
- Smith, Ruth B., Moschis, G. (1984). Consumer socialization and the elderly. *Advances in Consumer Research*, Vol II., Association of Consumer Research: 548-52

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Smith, Ruth B., Moschis, G. (1985). A socialization perspective on selected consumer characteristic of the elderly. *Journal of Consumer Affairs*, (Summer): 74-95.
- Smyer, Michael A y Pitt-Catsouphes, Marcie (2007). The Meanings of Work for Older Workers. *Generations*; Spring 2007, Vol. 31 Issue 1, p23-30, 8 p.
- SPILKER, B. (1996) Introduction. In: Spilker, B., ed. *Quality of life and pharmacoeconomics in clinical trials*, 2nd ed. Philadelphia, Lippincott-Raven.
- Stephens, N (1981). Media use and Media attitude changes with age and time. *Journal of Advertising*. 10, 38-48
- Swartz, T. y Stephens (1984). Information search for services: the maturity segment. *Advances in Consumer Research*, Volume 11, eds. Thomas C. Kinnear, Provo, UT : Association for Consumer Research, Pages: 244-249.
- Taylor, S. E., Kemeny, M. E., Reed, G. M., Bower, J. E., & Gruenewald, T. L. (2000). Psychological resources, positive illusions, and health. *American Psychologist*, 55(1), 99-109.1
- Thanopolous, J. y Rao, C. P. (1983). Modeling elderly consumer health care behavior in marketing: theories and concepts for an Era of Change. *Souther Marketing Association*, 85-88
- Timmermann, Sandra (1981)
- Tongren, Hale N (1977). Major item purchase by over 65 consumer. *Proceedings, Southern Marketing Association (Winter)*: 82-87.
- Tongren, Hale N (1983). Measuring Brand centrality for younger and older consumers in Marketing theories and Concepts in a Era of Change. J. Summey, R. Viawanathan, and K. Glynn, eds. Carbondale, IL. Southern Marketing Association
- Tongren, Hale N. (1988). Determinant Behavior Characteristics of Older Consumers. *Journal of Consumer Affairs*; Summer88, Vol. 22 Issue 1, p136, 22 p.
- Toseland, Ronald W y Rizzo, Victoria M. (2004). What's Different About Working with Older People in Groups?. *Journal of Gerontological Social Work*; 2004, Vol. 44 Issue 1/2, p5-23, 19 p.
- Towle, Jeffrey G y Martin Jr., Claude R. (1976) The elderly consumer: one segment or many? *Advances in Consumer Research*; 1976, Vol. 3 Issue 1, p463-468, 6 p.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Uncles, Mark D.Ehrenberg, Andrew S. C.(1990). Brand Choice Among Older Consumers. *Journal of Advertising Research*; Aug/Sep90, Vol. 30 Issue 4, p19-22, 4p, 5 charts, 2bw
- Ursic, Anthony C. Ursic, Michael L.Ursic, Virginia L. (1986) A Longitudinal Study of the Use of the Elderly in Magazine Advertising. *Journal of Consumer Research*; Jun86, Vol. 13 Issue 1, p 131, 3 p, 3 charts.
- Vila L.,N, Küster B,I. y Áldas, J (2000). Desarrollo y validación de escalas de medida en marketing. Paper Universidad de Valencia.
- Visvanathan, R. (2003) Under-Nutrition in Older People: A Serious and Growing Global Problem! *Journal of Postgraduate Medicine*; Oct-Dec 2003, Vol. 49 Issue 4, p352-360, 9 p.
- Von Dem Knesebeck, Olaf1.Wahrendorf, Morten. Hyde, Martin. Siegrist, Johannes (2007) Socio-economic position and quality of life among older people in 10 European countries: results of the SHARE study. *Ageing & Society*; Mar2007, Vol. 27 Issue 2, p 269-284, 16 p.
- Waddell, Frederick E. (1975). Consumer Research and Programs for the Elderly--The Forgotten Dimension. *Journal of Consumer Affairs*; Winter75, Vol. 9 Issue 2, p 164, 12 p.
- WHOQOL GROUP (1995) The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social science and medicine*, 41: 1403–1409.
- WHOQOL GROUP (1998) The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Social science and medicine*, 46: 1569–1585.
- WHOQOL-OLD Group by Mick Power, Kathryn Quinn, and Silke Schmidt. The study was funded by the European Commission Fifth Framework, QLRT-2000-00320, and was carried out under the auspices of the World Health Organization Quality of Life Group (WHOQOL Group).
- Wolfe, David B. (2004/5). The Changing Psychology of the Older Consumer: The Myth of Aging Boomers' Differences from Their Parents. *Generations*; Winter 2004/2005, Vol. 28 Issue 4, p15-19, 5 p.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (1948) Constitution of the World Health Organization. Geneva, World Health Organization, pp.1–2.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- World Health Organization (1993). WHOQoL Study Protocol. WHO (MNH7PSF/93.9).
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (2000) Report of the second meeting of the Quality of Life Indicator Network, Barcelona, Spain, 6 November 1999. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (document INFO 02 03 02).
- www.share.cemfi.es
- Yelyutina, Marina y Smirnova, Tatyana (2006). The Gerontological Component in a Modern Manager's Work with Employees. Social Sciences; 2006, Vol. 37 Issue 4, p 101-111, 11 p.
- Yoon, Carolyn Skurnik, Ian (2006), Understanding Our Behavior as We Age: Effects of Memory and Time Horizons on Beliefs, Preferences, and Choices. Advances in Consumer Research; 2006, Vol. 33 Issue 1, p150-153, 4p.
- Zeithaml, Valerie and Fuerst, W. (1983). Age differences in response to grocery price information. Journal of consumer affairs (Winter), 402-20.

ANEXOS



**Universidad Nacional de Córdoba – Facultad de Ciencias Económicas
Cátedra de Comercialización 2 – Licenciatura en Administración
ENCUESTA SOBRE ESTILOS DE VIDA ADULTOS 2008**

I – IDENTIFICACIÓN

NOMBRE DEL ENCUESTADOR:
FECHA:/...../.....

NRO DE ENCUESTA:
HORA DE INICIO:hs.

II – DATOS PARA CONTROL DE SUPERVISORES

Dirección (Calle y Número): Barrio: Teléfono:

III – SOLICITUD DE COOPERACIÓN

Buenos Días/tardes, soy..... estudiante de la cátedra de Comercialización 2 de la Licenciatura en Administración de la UNC, y estamos realizando una encuesta con el objeto de conocer el estado y situación de vida de las personas...

Si Acepta No acepta

Enc: Verifique que la persona elegida tiene más de 55 años de edad

Área Asignada:	.....	Código	<input type="text"/>
Edad:		<input type="text"/>
Sexo:		<input type="text"/>

IV – TIEMPO LIBRE / RECREACIÓN / MEDIOS DE COMUNICACIÓN

1. Señale el grado de acuerdo / desacuerdo con cada una de las siguientes proposiciones. Recuerde que no existen respuestas correctas o incorrectas. Sólo exprese su opinión sobre cada afirmación (sólo una por cada frase). Enc.: Señale su evaluación marcando la que corresponde siendo -2 = Totalmente en Desacuerdo, -1 = Parcialmente en Desacuerdo, 0 = Ni acuerdo ni desacuerdo, +1 = Parcialmente de Acuerdo, +2 = Totalmente de Acuerdo, Ns/Nc = No sabe o No contesta.

NRO.		Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	Salgo a caminar habitualmente porque mejora mi calidad de vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Cuando estoy cansado/a miro Televisión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Leo diarios para informarme en detalle de la actualidad política-social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Compro revistas de actualidad para mantenerme informado de lo que pasa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Escucho radio siempre durante las mañanas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Leer por placer me resulta poco atractivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Pienso que la información de los medios de comunicación es poco confiable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

V – SALUD / ALIMENTACIÓN / ACTIVIDAD FÍSICA

2. Señale el grado de acuerdo / desacuerdo con cada una de las siguientes proposiciones. Recuerde que no existen respuestas correctas o incorrectas. Sólo exprese su opinión sobre cada afirmación (solo una por cada frase). Enc.: Señale su evaluación marcando la que corresponde siendo -2 = Totalmente en Desacuerdo, -1 = Parcialmente en Desacuerdo, 0 = Ni acuerdo ni desacuerdo, +1 = Parcialmente de Acuerdo, +2 = Totalmente de Acuerdo, Ns/Nc = No sabe o No contesta.

NRO.		Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	Trato de consumir productos sanos como frutas y verduras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Comer sano es más costoso hoy en día	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Mi alimentación no es adecuada debido a mi rutina diaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Consumo productos light puesto que ayudan a lograr mi peso ideal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	La carne vacuna es una parte importante de mi alimentación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Sigo las indicaciones del médico en cuanto al tipo de alimentos a ingerir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	A veces tomo medicamentos por la recomendación de un amigo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Las dietas estrictas son la única opción para bajar de peso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	La actividad física no es fundamental para estar saludable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Voy al médico ante el primer síntoma de dolor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Hace más de 2 años que no voy a vacunarme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	El yoga, pilates y fitness ayudan más que otras disciplinas a mantener un buen estado físico.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Estoy llevando una vida muy sedentaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VI - BELLEZA Y TRATAMIENTOS, MODA, ROPA

3. Señale el grado de acuerdo / desacuerdo con cada una de las siguientes proposiciones. Recuerde que no existen respuestas correctas o incorrectas. Sólo exprese su opinión sobre cada afirmación (sólo una por cada frase). Enc.: Señale su evaluación marcando la que corresponde siendo -2 = Totalmente en Desacuerdo, -1 = Parcialmente en Desacuerdo, 0 = Ni acuerdo ni desacuerdo, +1 = Parcialmente de Acuerdo, +2 = Totalmente de Acuerdo, Ns/Nc = No sabe o No contesta

NRO.		Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	Siempre que tengo tiempo realizo algún tratamiento de belleza o estética	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Mantener un buen corte de cabello realza mi imagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Estar arreglado me da seguridad a la hora de relacionarme y comunicarme con los demás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Uso cosméticos para la piel que rejuvenezcan mi cuerpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	(mujeres) Soy cuidadosa con mi aspecto personal y el cuidado de mi cuerpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Si no te sentís bien con tu cuerpo, es entendible hacerse cirugías estéticas para verse bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Si tuviese el dinero suficiente me realizaría una cirugía plástica en mi cuerpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	No me parece mal que personas de mi edad, se hagan una liposucción o el cinturón gástrico para bajar de peso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Universidad Nacional de Córdoba – Facultad de Ciencias Económicas
Cátedra de Comercialización 2 – Licenciatura en Administración
ENCUESTA SOBRE ESTILOS DE VIDA ADULTOS 2008

VII - ACTITUDES Y COMPORTAMIENTO DE COMPRA EN COMERCIOS Y SUPERMERCADOS

4. Señale el grado de acuerdo / desacuerdo con cada una de las siguientes proposiciones. Recuerde que no existen respuestas correctas o incorrectas. Solo exprese su opinión sobre cada afirmación (solo una por cada frase). Enc.: Señale su evaluación marcando la que corresponde siendo -2 = Totalmente en Desacuerdo, -1 = Parcialmente en Desacuerdo, 0 = Ni acuerdo ni desacuerdo, +1 = Parcialmente de Acuerdo, +2 = Totalmente de Acuerdo, Ns/Nc = No sabe o No contesta

NRO.		Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	Cuando voy a comprar siempre comparo los precios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Compro las mismas marcas que cuando era más joven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Antes de salir hago un lista de las cosas que necesito comprar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Me gusta más ir a comprar a los hipermercados y shoppings que a los súper y negocios del barrio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	No me gusta ir solo/a a comprar ropa, prefiero que alguien me ayude a decidir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	En los negocios que frecuento me gusta que siempre me atienda la misma persona	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Evito los lugares muy concurridos (por gente), pues no me agradan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Siento que más de una vez me quieren engañar al hacer una compra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Ante una mala atención, no me quedo callado y reclamo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Si algo que compré no cumple con mis expectativas voy a reclamar o a pedir que me lo cambien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Cuando tengo dudas en un negocio y nadie me atiende, pido ayuda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Los vendedores no tienen paciencia para atender a personas mayores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Los carteles con precios son pequeños, lo que dificulta leerlos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VIII – COMPROMISO SOCIAL / POLÍTICA

5. Señale el grado de acuerdo / desacuerdo con cada una de las siguientes proposiciones. Recuerde que no existen respuestas correctas o incorrectas. Sólo exprese su opinión sobre cada afirmación (sólo una por frase). Enc. Señale su evaluación marcando la que corresponde siendo -2 = Totalmente en Desacuerdo, -1 = Parcialmente en Desacuerdo, 0 = Ni acuerdo ni desacuerdo, +1 = Parcialmente de Acuerdo, +2 = Totalmente de Acuerdo, Ns/Nc = No sabe o No contesta

NRO.		Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	No participo activamente en política (-)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Me interesa poco y nada la política (-)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Siempre decido a último momento a quien voy a votar (-)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Yo siempre voy a votar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IX – VALORES PERSONALES Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA

6. Señale el grado de acuerdo / desacuerdo con cada una de las siguientes proposiciones. Recuerde que no existen respuestas correctas o incorrectas. Sólo exprese su opinión sobre cada afirmación (sólo una por frase). Enc. Señale su evaluación marcando la que corresponde siendo -2 = Totalmente en Desacuerdo, -1 = Parcialmente en Desacuerdo, 0 = Ni acuerdo ni desacuerdo, +1 = Parcialmente de Acuerdo, +2 = Totalmente de Acuerdo, Ns/Nc = No sabe o No contesta

NRO.		Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	Las relaciones afectivas son más importantes que el crecimiento profesional y laboral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	La tranquilidad y seguridad económica es algo que no he podido lograr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Sentirme bien y pleno es para mi lo primordial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Los geriátricos brindan determinados cuidados difíciles de brindar en el propio hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Mis padres se quedaron o quedarán bajo mi cuidado o el de mis hermanos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NRO.	En que medida su familia (esposo o hijos) (Social support)	Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	Mi familia comprende la manera como se siente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Puedo confiar ellos si tengo algún tipo de problema o necesidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Tengo problemas para hablar con ellos acerca de mis preocupaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Ellos me exigen en demasía cosas que a esta edad yo no puedo hacer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Todo el tiempo están criticando las cosas que hago	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Muchas veces siento que me dejan solo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	La presencia de mi familia muchas veces me pone nervioso/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NRO.	Postura ante la vida / desesperanza	Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	Si algo puede salirme mal, seguro que me saldrá mal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Soy siempre optimista sobre mi futuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	A pesar de las dificultades, siempre espero que las cosas me salgan lo mejor posible	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	En general, espero que las cosas me salgan bien y no que me salgan mal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Casi nunca espero que las cosas me salgan a mi manera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Rara vez me suceden cosas buenas a mi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	El futuro es desesperanzador, no creo que las cosas cambien para mejor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	No creo llegar a obtener lo que realmente quiero o deseo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Universidad Nacional de Córdoba – Facultad de Ciencias Económicas
Cátedra de Comercialización 2 – Licenciatura en Administración
ENCUESTA SOBRE ESTILOS DE VIDA ADULTOS 2008**

NRO.	Religiosidad / Propósito en la vida	Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	Creo que Dios vela por y cuida de mi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Los acontecimientos de mi vida se desarrollan de acuerdo a la voluntad de Dios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Cumplir con mis creencias religiosas es lo primero en mi vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Encuentro fortaleza y consuelo en mi religión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	Me gusta hacer planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Mi actividades cotidianas a menudo parecen triviales y sin importancia para mí (-)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Soy una persona activa en la realización de los planes que he configurado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	No tengo bien definido qué es lo que estoy tratando de lograr en la vida (-)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	A veces siento que ya he hecho todo lo que hay que hacer en la vida (-)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Vivo la vida día a día y realmente no pienso en el futuro (-)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Tengo un sentido de dirección y propósito en mi vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A continuación se presenta una lista de declaraciones que diferentes personas han efectuado para describir su vida o cómo se sienten. Nosotros quisiéramos saber con qué frecuencia usted se siente de la misma manera.

NRO.	Calidad de Vida - CASPI-19 ELSA	Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	A esta edad no puedo hacer las cosas que me gustaría hacer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Creo que las cosas que me suceden están fuera de mi control	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Me siento libre para planificar para mi futuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Me siento excluido de las cosas que ocurren a diario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Siento que puedo hacer las cosas que quiero o deseo hacer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Las responsabilidades familiares me impiden hacer lo que me gusta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Siento que puedo hacer lo que yo deseo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Mi salud me impide hacer las cosas que me gustan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	La escasez de dinero no me permite hacer lo que quiero o lo que me gusta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Espero con interés a cada día	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Creo que mi vida tiene sentido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Me gusta lo que hago	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Disfruto mucho estar en compañía de otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Miro hacia atrás y me siento feliz por las cosas que he realizado en mi vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Me siento lleno/a de energía	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Hago cosas que nunca antes había podido llevar a cabo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Me siento satisfecho con la forma en que mi vida ha cambiado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Creo que la vida está llena de oportunidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Creo que el futuro es para mí muy alentador y esperanzador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

X – ESTADO DE SALUD

7. Diría usted que su salud es ...

	E	MB	B	R	M	NS/c
Mi estado de salud actual es ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Respecto del año pasado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comparado con otras personas de mi edad, diría que mi estado de salud es ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. ¿Ha sufrido o sufre alguna de las siguientes enfermedades? Otra enfermedad:

Diabetes	<input type="checkbox"/>	Enfermedad pulmonar crónica	<input type="checkbox"/>	Embolia/Derrame cerebral	<input type="checkbox"/>	Artritis /Reumatismo	<input type="checkbox"/>
Tumor maligno / Cancer	<input type="checkbox"/>	Enfermedad coronaria o similar	<input type="checkbox"/>	Movilidad brazos/piernas	<input type="checkbox"/>	Osteoporosis	<input type="checkbox"/>

9. En los últimos 12 meses ¿ha tenido usted alguno de los siguientes problemas?

Dolor en el pecho	<input type="checkbox"/>	Dolor de cabeza	<input type="checkbox"/>	Dolor de espalda	<input type="checkbox"/>	Nauseas	<input type="checkbox"/>
Hinchazón en los pies	<input type="checkbox"/>	Fatiga o cansancio severo	<input type="checkbox"/>	Transpiración excesiva	<input type="checkbox"/>	Dificultad para escuchar/oir	<input type="checkbox"/>
Le falto la respiración estando despierto	<input type="checkbox"/>	Tos o silbido en el pecho	<input type="checkbox"/>	Dificultad para comer/tragar	<input type="checkbox"/>	Dificultad para hablar	<input type="checkbox"/>
Mareos persistentes	<input type="checkbox"/>	Problemas en las articulaciones	<input type="checkbox"/>	Dificultad para ver	<input type="checkbox"/>	Pérdida del gusto	<input type="checkbox"/>

10. Para cuáles de las siguientes enfermedades utiliza Ud. medicamentos con prescripción médica

Gripe, fiebre y resfrío	<input type="checkbox"/>	Malestar estomacal	<input type="checkbox"/>	Sinusitis	<input type="checkbox"/>	Diabetes	<input type="checkbox"/>
Congestión nasal	<input type="checkbox"/>	Dolores musculares	<input type="checkbox"/>	Asma	<input type="checkbox"/>	Gastroenteritis	<input type="checkbox"/>
Jarabes para la tos	<input type="checkbox"/>	Vitaminas y suplementos	<input type="checkbox"/>	Colesterol	<input type="checkbox"/>	Insomnios	<input type="checkbox"/>
Dolor de cabeza	<input type="checkbox"/>	Alergias	<input type="checkbox"/>	Corazón	<input type="checkbox"/>	Migrañas	<input type="checkbox"/>

11. ¿Cuál de los siguientes producto de belleza y estética a utilizado/consumido en las últimas dos semanas?

Crema dental	<input type="checkbox"/>	Acondicionador/Enjuague	<input type="checkbox"/>	Desodorantes/antitranspirantes	<input type="checkbox"/>	Productos de limpieza facial	<input type="checkbox"/>
Enjuague Bucal	<input type="checkbox"/>	Crema /mascaras para el cabello	<input type="checkbox"/>	Crema/Espuma de afeitarse	<input type="checkbox"/>	Crema para manos y cuerpo	<input type="checkbox"/>
Hilo Dental	<input type="checkbox"/>	Fijador/Gel/Espuma para el cabello	<input type="checkbox"/>	Loción /Colonia despues de afeitarse	<input type="checkbox"/>	Producto contra el acné	<input type="checkbox"/>
Shampoo	<input type="checkbox"/>	Tintura para el cabello	<input type="checkbox"/>	Perfume	<input type="checkbox"/>	Productos de protección solar	<input type="checkbox"/>



**Universidad Nacional de Córdoba – Facultad de Ciencias Económicas
Cátedra de Comercialización 2 – Licenciatura en Administración
ENCUESTA SOBRE ESTILOS DE VIDA ADULTOS 2008**

XI – INGRESOS Y GASTOS DEL HOGAR

12. ¿Usted recibe ingresos por medio de....?

Fuente de ingreso	Si	¿Con qué frecuencia?	Monto de cada fuente de ingreso	Incluido usted, ¿Cuántas personas dependen de sus ingresos?	Con respecto al dinero que posee para satisfacer sus necesidades de la vida diaria (casa, comida, ropa, gastos médicos, paseos, transporte u otros), ¿Considera que es...?
1. Trabajo	<input type="checkbox"/>	\$	¿Cuál es en total el ingreso mensual con que cuenta? Enc: por todo concepto \$	1 - Muy Suficiente 2 - Suficiente 3- Ni suficiente ni insuficiente 4- Insuficiente 5 - Muy insuficiente 6 - NS-NC
2. Jubilación o pensión	<input type="checkbox"/>	\$		
3. Ayuda de flia en Argentina	<input type="checkbox"/>	\$		
4. Ayuda del exterior	<input type="checkbox"/>	\$		
5. Alquileres	<input type="checkbox"/>	\$		
6. Subsidios del gobierno	<input type="checkbox"/>	\$		
7. Otro:	<input type="checkbox"/>	\$		

1 Frecuencia: (1) Semanal, (2) Mensual, (3) Quincenal, (4) Anual, (5) Otra.....

13. ¿Cuánto ha gastado en el último mes ?

Servicio o artículo	¿Ha comprado en el último mes? Tilde si la respuesta es afirmativa	¿Quién paga por la compra o artículo? 1 Usted solo 2 Con su esposa/a 3 Con sus hijos 4 Con otros 5 Pagan otros	¿Cuánto se pagó por cada artículo o servicio en el último mes?	Servicio o artículo	¿Ha comprado en el último mes? Tilde si la respuesta es afirmativa	¿Quién paga por la compra o artículo? 1 Usted solo 2 Con su esposa/a 3 Con sus hijos 4 Con otros 5 Pagan otros	¿Cuánto se pagó por cada artículo o servicio en el último mes?
1. Alimentos y bebidas	<input type="checkbox"/>	\$	10. Farmacia	<input type="checkbox"/>	\$
2. Vestido y calzado	<input type="checkbox"/>	\$	11. Autobús	<input type="checkbox"/>	\$
3. Servicio doméstico	<input type="checkbox"/>	\$	12.	<input type="checkbox"/>	\$
4. Alquiler	<input type="checkbox"/>	\$	13. Reparar / Mantener	<input type="checkbox"/>	\$
5. Luz	<input type="checkbox"/>	\$	14. Taxi/Remis	<input type="checkbox"/>	\$
6. Agua	<input type="checkbox"/>	\$	15. Combustible (Auto).	<input type="checkbox"/>	\$
7. Gas	<input type="checkbox"/>	\$	16. Paseos /Entretimiento	<input type="checkbox"/>	\$
8. Teléfono fijo	<input type="checkbox"/>	\$	17. Viajes	<input type="checkbox"/>	\$
9. Celular	<input type="checkbox"/>	\$	18. Artículos del hogar	<input type="checkbox"/>	\$

XII – CONSUMO DE PRODUCTOS

14. ¿Señale los tres productos más consumidos en las ultimas dos semanas en cada categoría de producto?

Gaseosas comunes		Gaseosas Light		Hidratantes/ Energizantes		Jugos listos para beber	
Coca Cola	<input type="checkbox"/>	Pepsi Light	<input type="checkbox"/>	Gatorade	<input type="checkbox"/>	Ades	<input type="checkbox"/>
Pepsi Cola	<input type="checkbox"/>	Coca Cola Light	<input type="checkbox"/>	Powerade	<input type="checkbox"/>	Baggio	<input type="checkbox"/>
Doble Cola	<input type="checkbox"/>	7 up Diet	<input type="checkbox"/>	Lemon life	<input type="checkbox"/>	Cepita	<input type="checkbox"/>
Pritty	<input type="checkbox"/>	Fanta Light	<input type="checkbox"/>	Black fire	<input type="checkbox"/>	Citrus	<input type="checkbox"/>
Quatro	<input type="checkbox"/>	Paso de los Toros Ligh	<input type="checkbox"/>	Hot Power	<input type="checkbox"/>	So Natural	<input type="checkbox"/>
Fanta	<input type="checkbox"/>	Sprite Light	<input type="checkbox"/>	Red Bull	<input type="checkbox"/>	Tropicana	<input type="checkbox"/>
Sprite	<input type="checkbox"/>	Cruz Diet	<input type="checkbox"/>	Rocket Fuel	<input type="checkbox"/>	Otra marca	<input type="checkbox"/>
Rafting	<input type="checkbox"/>	Marcas Propias	<input type="checkbox"/>	Speed unlimited	<input type="checkbox"/>		
Switty	<input type="checkbox"/>	Otra marca	<input type="checkbox"/>	Otra marca	<input type="checkbox"/>		
Aguas Saborizadas		Fernet		Cervezas			
Cepita	<input type="checkbox"/>	Branca	<input type="checkbox"/>	Bieckert	<input type="checkbox"/>	Isenbeck	<input type="checkbox"/>
Ser	<input type="checkbox"/>	Cinzano	<input type="checkbox"/>	Brahma	<input type="checkbox"/>	Liberty	<input type="checkbox"/>
H2OH	<input type="checkbox"/>	1882 Porta	<input type="checkbox"/>	Budweiser	<input type="checkbox"/>	Palermo	<input type="checkbox"/>
Magna	<input type="checkbox"/>	Ramazzotti	<input type="checkbox"/>	Córdoba	<input type="checkbox"/>	Pilsen	<input type="checkbox"/>
Sierra de los Padres	<input type="checkbox"/>	Vittone	<input type="checkbox"/>	Corona	<input type="checkbox"/>	Quilmes	<input type="checkbox"/>
Villa del Sur	<input type="checkbox"/>	Capri	<input type="checkbox"/>	Guinness	<input type="checkbox"/>	Stella Artois	<input type="checkbox"/>
Nestle	<input type="checkbox"/>	Otra Marca (escriba)	<input type="checkbox"/>	Heinecken	<input type="checkbox"/>	Warsteiner	<input type="checkbox"/>
Otra Marca (escriba)	<input type="checkbox"/>	Otra Marca (escriba)	<input type="checkbox"/>	Iguana	<input type="checkbox"/>	Otra Marca (escriba)	<input type="checkbox"/>

15. Para cada categoría de producto, mencione aquellos productos consumidos durante la ultima semana

Golosinas

Chocolates en barra	<input type="checkbox"/>	Caramelos/Chupetines	<input type="checkbox"/>	Chicles	<input type="checkbox"/>	Yogures	<input type="checkbox"/>
Chocolates rellenos	<input type="checkbox"/>	Barras de Cereal	<input type="checkbox"/>	Papas Fritas (snack)	<input type="checkbox"/>	Leches saborizadas	<input type="checkbox"/>
Bombones	<input type="checkbox"/>	Alfajores	<input type="checkbox"/>	Helados envasados	<input type="checkbox"/>	Cereales	<input type="checkbox"/>

Higiene Femenina (Solo para mujeres)

Polvos y base facial	<input type="checkbox"/>	Rimel / mascara para pestañas	<input type="checkbox"/>	Toallas Sanitarias	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Rubor / colorete	<input type="checkbox"/>	Sombra /delineador de ojos / lapiz para cejas	<input type="checkbox"/>	Protectores diarios	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Esmalte de uñas	<input type="checkbox"/>	Lápiz de labios / Brillo	<input type="checkbox"/>	Tampones	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



Universidad Nacional de Córdoba – Facultad de Ciencias Económicas
Cátedra de Comercialización 2 – Licenciatura en Administración
ENCUESTA SOBRE ESTILOS DE VIDA ADULTOS 2008

XIII – AUTOPERCEPCIÓN / PERSONALIDAD

16. Señale cuál de estos dos conjuntos de adjetivos lo describen mejor a Usted.

¿Podría decirnos cual de los siguientes grupos de adjetivos describen mejor su forma de ser? ¿Cuál es el segundo que mejor lo describe?	Leer atentamente y repetir despacio		1ro.	2do.	
	1 - Conversador, amigable, animado, activo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2 - Atento, afectuoso, cuidadoso, simpático.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3 - organizado, responsable, trabajador, precavido, previsor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4 - Creativa, imaginativo, curioso, abierto, aventurero.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5 - Ansioso, preocupado, nervioso, intranquilo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

XIV- CAPACIDADES (AFVD/AIVD)

17. De las siguientes actividades que se mencionan, ¿tiene usted dificultades o necesita ayuda para efectuar alguna de ellas? No tome en cuenta problemas que espera que duren menos de tres meses.

Enc. Marque la alternativa correspondiente al grado de dificultad. En el casillero referido a SALUD sólo tilde en caso que el encuestado necesite ayuda (de lo contrario, dejar en blanco).

NRO	Tiene dificultad para (AFVD/AIVD) / Necesita ayuda para	Dificultad				Ayuda Si
		(1) No tiene	(2) Algo	(3) Bastante	(4) Mucho	
1	Correr o trotar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Caminar 10 cuadras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Caminar 1 cuadra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Estar sentado 2hs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Levantarse de una silla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Subir / bajar escaleras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Agacharse/Arrodillarse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Empujar un sillón	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Extender brazos hacia arriba de los hombros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Cruzar la calle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Subir / bajar del ómnibus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Acostarse / levantarse de la cama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NRO	Tiene dificultad para (AFVD/AIVD) / Necesita ayuda para	Dificultad				Ayuda Si
		(1) No tiene	(2) Algo	(3) Bastante	(4) Mucho	
13	Ponerse los zapatos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Vestirse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Bañarse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Comer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Ir al sanitario (baño)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Limpiar la casa (hacer camas, sacudir, barrer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Limpiar baños, pasar pisos, limpiar vidrios, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Preparar la comida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Manejar el dinero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Tomar medicamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Hacer las compras de alimentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Llamar por teléfono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

XV – TRABAJO / VINCULACIÓN CON LA TECNOLOGÍA

18. Señale el grado de acuerdo / desacuerdo con cada una de las siguientes proposiciones. Recuerde que no existen respuestas correctas o incorrectas. Sólo exprese su opinión sobre cada afirmación (sólo una por frase) Enc. Señale su evaluación marcando la que corresponde siendo -2 = Totalmente en Desacuerdo, -1 = Parcialmente en Desacuerdo, 0 = Ni acuerdo ni desacuerdo, +1 = Parcialmente de Acuerdo, +2 = Totalmente de Acuerdo, NS/Nc = No sabe o No contesta

NRO.		Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	Trabajo actualmente por la necesidad de sostenerme económicamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Cuando me jubile voy a dejar todo lo relacionado con el trabajo actual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Dedico mi tiempo libre a estudiar un idioma o desarrollar un hobby por placer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Conseguir trabajo a mi edad resulta muy dificultoso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Las empresas no quieren contratar personas mayores de edad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Uso Internet para comunicarme con mis familiares y amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Leo el diario por Internet al menos una vez por semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	No me interesa usar la mensajería instantánea (Chat, MSN)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	He efectuado compras (o ventas) por medio de Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Me resulta un tanto complicado manejar el DVD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

XVI – MEDIOS Y HÁBITOS DE ESPARCIMIENTO

19. En el último mes, ¿cuántas veces efectuó alguna de las siguientes actividades / salidas?

Actividades Recreativas	Semanalmente		Mensualmente		No efectuó	Actividades Recreativas	Semanalmente		Mensualmente		No efectuó
	Mas de 2 veces	1 a 2 veces	2 o 3 veces	1 vez			Mas de 2 veces	1 a 2 veces	2 o 3 veces	1 vez	
Asistir a eventos culturales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Escuchar las noticias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salir a comer fuera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Leer libros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escuchar música	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Salir a bailar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visitar amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Salir al cine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ir a tomar un café	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Salir a "Tomar algo"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ir al Shopping	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tocar un instrumento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ir al Club	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jugar en la PC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ir a un espectáculo de música	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hacer crucigramas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ir al Gimnasio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ir a misa / ceremonia religiosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participar en política	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Otra actividad (escriba)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mirar televisión más de 3 horas diarias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Otra actividad (escriba)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leer el diario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						



**Universidad Nacional de Córdoba – Facultad de Ciencias Económicas
Cátedra de Comercialización 2 – Licenciatura en Administración
ENCUESTA SOBRE ESTILOS DE VIDA ADULTOS 2008**

XVII – BIENES QUE DISPONE DE USO PERSONAL Y FORMA DE SER

20. De los siguientes artefactos y servicios, ¿cuáles posee en su domicilio? Enc.: Señale con una tilde todas las respuestas afirmativas.

- | | | | |
|--|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| 1. TV por cable o similar | <input type="checkbox"/> | 7. Acondicionador de aire | <input type="checkbox"/> |
| 2. Videgrabadora o reproductor (cinta o DVD) | <input type="checkbox"/> | 8. Computadora personal | <input type="checkbox"/> |
| 3. Heladera con freezer | <input type="checkbox"/> | 9. Filmadora VHS - Digital | <input type="checkbox"/> |
| 4. Freezer independiente | <input type="checkbox"/> | 10. Horno Microondas | <input type="checkbox"/> |
| 5. Lavarropas programable automático | <input type="checkbox"/> | 11. Internet con Banda Ancha | <input type="checkbox"/> |
| 6. Equipo de música con DVD | <input type="checkbox"/> | 12. Celular con cámara de fotos | <input type="checkbox"/> |

XVIII – CAPACIDAD DE AHORRO Y ENDEUDAMIENTO

21. En este momento, ¿Ud. está ahorrando dinero de sus ingresos?
Enc.: Señale el monto de ahorro por mes.

1. No ahorro dinero
2. Si (Monto mensual)

22. ¿Ud. está pagando una deuda o un crédito (excluido tarjetas de crédito)? Enc.: Señale sólo el monto de deuda por mes.

1. No estoy pagando deuda
2. Si (Monto mensual)

XIX – DATOS DEL HOGAR DEL ENCUESTADO

23 – Indique la edad de quienes viven en su casa y comparten (al menos en parte) sus ingresos y gastos?

Enc.: Tilde el Principal Sostén del Hogar (PSH), los integrantes que viven y señale la edad. Luego, determine cuál es la etapa del Ciclo de Vida del grupo familiar de acuerdo a las instrucciones.

	PSH	Viven	Edad	
Esposo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Esposa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Abuelo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Abuela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Etapa de Ciclo de Vida <input type="checkbox"/>
Hijo 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Indique el N° según instructivo
Hijo 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hijo 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hijo 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

24 - ¿Cual es la edad del Principal Sostén del Hogar?
Enc: Señale con una cruz la alternativa correcta

25 - ¿El principal Sostén del Hogar, es hombre o mujer?
Enc: Señale con una cruz la respuesta correcta

Hombre Mujer NS/NC

26 - ¿Existen otras personas que aportan ingresos a la familia?
¿Cuántas?

Enc: Indique el número en cifras indicando con cero si no hay otro.

27 - ¿Cuál es el nivel educativo alcanzado por el Principal Sostén del Hogar?

Enc. Señale con una cruz la alternativa correcta

1. Primario (incompleto o completo) o Secundario incompleto (0 puntos)
2. Secundario o Terciario Completo o Universitario Incompleto (4 puntos)
3. Universitario Completo o Postgrado (13 puntos)
4. NS/NC

28 - ¿Cuál es la ocupación del Principal Sostén del Hogar (PSH)

Enc.: Señale con una cruz solo una alternativa. Si tiene 2 o más modos de vida señale el que le ocupa más tiempo.

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. Jubilado (4 puntos) | <input type="checkbox"/> |
| 2. Desocupado / Inactivo (2 puntos) | <input type="checkbox"/> |
| 3. Ocupación informal (changas, trabajo por día) (2 puntos) | <input type="checkbox"/> |
| 4. Autónomo no calificado, personal no calificado (4 puntos) | <input type="checkbox"/> |
| 5. Obrero calificado, especializado con estudios (6 puntos) | <input type="checkbox"/> |
| 6. Autónomos especializados, sin personal a cargo (7 puntos) | <input type="checkbox"/> |
| 7. Comerciante sin personal, artesanos, empleados especializados, supervisores, capataces (10 puntos) | <input type="checkbox"/> |
| 8. Técnicos independientes y en relación de dependencia con estudios terciarios (12 puntos) | <input type="checkbox"/> |
| 9. Profesionales universitarios con o sin personal a cargo y jefes intermedios (16 puntos) | <input type="checkbox"/> |
| 10. Dueño o socio de empresas de 1 a 5 empleados. Gerentes (22 puntos) | <input type="checkbox"/> |
| 11. Dueño o socio de empresas de 6 a 50 empleados. Alta Gerencia (28 puntos) | <input type="checkbox"/> |
| 12. Dueño o socio de empresas de más de 50 empleados. Alta Dirección (32 puntos) | <input type="checkbox"/> |
| 10. No sabe/No contesta | <input type="checkbox"/> |

29 - En su casa ¿tienen los siguientes elementos?

Enc: Conteste con una cruz la alternativa elegida en cada caso

	SI	NO	NS/NC
1.- Computadora (6 puntos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.- Internet (8 puntos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.- Tarjeta de débito en cuenta bancaria (5 puntos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4- Cobertura Médica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30 - ¿Tiene automóvil modelo 1991 o posterior? ¿Cuántos tiene de esos modelos?

Enc: Realice la primer pregunta, si la respuesta es NO marque "0" (cero) Si la respuesta es SI continúe preguntando y complete el casillero señalando el número en cifras.

Señale el número (en cifras)
Un automóvil 11 puntos; 2 o más 22 puntos

Nombre y Apellido: _____

Nacimiento (año): _____

Trabaja _____

Empresa donde trabaja _____

Hora de finalización: hs.



Universidad Nacional de Córdoba – Facultad de Ciencias Económicas
Cátedra de Comercialización 2 – Licenciatura en Administración
ENCUESTA SOBRE ESTILOS DE VIDA ADULTOS 2010

I – IDENTIFICACIÓN

NOMBRE DEL ENCUESTADOR:
 FECHA:/...../.....

NRO DE ENCUESTA:
 HORA DE INICIO:hs.

II – DATOS PARA CONTROL DE SUPERVISORES

Dirección (Calle y Número): Barrio: Teléfono:

III – SOLICITUD DE COOPERACIÓN

Buenos Días/tardes, soy..... y estamos realizando una encuesta con el objeto de conocer el estado y situación de vida de las personas mayores

Si Acepta No acepta

Enc: Verifique que la persona elegida tiene más de 55 años de edad

Edad:

Sexo:

Educación: Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa terciaria incompleta terciaria completa

Tiene cobertura de salud: SI NO

Ocupación del Jefe de Hogar (PSH): (calificación y descripción de tarea)

Educación del Jefe de Hogar (PSH): (Nivel máximo alcanzado)

Enc: Datos del que genera mayor aportes de ingresos al Hogar o Principal Sostén del Hogar. Verificar Tabla de NSE.

NSE

IV – OPINIONES E INTERESES

1. Señale el grado de acuerdo / desacuerdo con cada una de las siguientes proposiciones. Recuerde que no existen respuestas correctas o incorrectas. Sólo exprese su opinión sobre cada afirmación (sólo una por cada frase).

Enc.: Señale su evaluación marcando la que corresponde siendo -2 = Totalmente en Desacuerdo, -1 = Parcialmente en Desacuerdo, 0 = Ni acuerdo ni desacuerdo, +1 = Parcialmente de Acuerdo, +2 = Totalmente de Acuerdo, Ns/Nc = No sabe o No contesta.

NRO.	TIEMPO LIBRE / RECREACIÓN / MEDIOS DE COMUNICACIÓN	Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
3	Leo diarios para informarme en detalle de la actualidad política-social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Escucho radio siempre durante las mañanas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Leer por placer me resulta poco atractivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Pienso que la información de los medios de comunicación es poco confiable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NRO.	SALUD / ALIMENTACIÓN / ACTIVIDAD FÍSICA	Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	Trato de consumir productos sanos como frutas y verduras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Comer sano es más costoso hoy en día	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Mi alimentación no es adecuada debido a mi rutina diaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Sigo las indicaciones del médico en cuanto al tipo de alimentos a ingerir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	A veces tomo medicamentos por la recomendación de un amigo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Las dietas estrictas son la única opción para bajar de peso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	La actividad física no es fundamental para estar saludable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Hace más de 2 años que no voy a vacunarme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Estoy llevando una vida muy sedentaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NRO.	BELLEZA Y TRATAMIENTOS, MODA, ROPA	Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	Siempre que tengo tiempo realizo algún tratamiento de belleza o estética	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Mantener un buen corte de cabello realza mi imagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Estar arreglado me da seguridad a la hora de relacionarme y comunicarme con los demás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Uso cosméticos para la piel que rejuvenezcan mi cuerpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	(mujeres) Soy cuidadosa con mi aspecto personal y el cuidado de mi cuerpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Si te sentís mal por tu cuerpo, es entendible hacerse cirugías estéticas para verse bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Si tuviese el dinero suficiente me realizaría una cirugía plástica en mi cuerpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	No me parece mal que personas de mi edad, se hagan una liposucción o el cinturón gástrico para bajar de peso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NRO.	COMPORTAMIENTO DE COMPRA EN COMERCIOS Y SUPERMERCADOS	Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	Cuando voy a comprar siempre comparo los precios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Antes de salir hago un lista de las cosas que necesito comprar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Me gusta más ir a comprar a los hipery shoppings que a los súper y negocios del barrio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Evito los lugares muy concurridos (por gente), pues no me agradan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Siento que más de una vez me quieren engañar al hacer una compra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Ante una mala atención, no me quedo callado y reclamo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Los vendedores no tienen paciencia para atender a personas mayores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Los carteles con precios son pequeños, lo que dificulta leerlos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NRO.	TRABAJO / VINCULACIÓN CON LA TECNOLOGÍA	Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	Trabajo actualmente por la necesidad de sostenerme económicamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Cuando me jubile voy a dejar todo lo relacionado con el trabajo actual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Dedico mi tiempo libre a estudiar un idioma o desarrollar un hobby por placer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Uso Internet para comunicarme con mis familiares y amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Leo el diario por Internet al menos una vez por semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	He efectuado compras (o ventas) por medio de Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Universidad Nacional de Córdoba – Facultad de Ciencias Económicas
Cátedra de Comercialización 2 – Licenciatura en Administración
ENCUESTA SOBRE ESTILOS DE VIDA ADULTOS 2010**

V – COMPROMISO SOCIAL / POLÍTICA

2. Señale el grado de acuerdo / desacuerdo con cada una de las siguientes proposiciones. Recuerde que no existen respuestas correctas o incorrectas. Sólo exprese su opinión sobre cada afirmación (sólo una por frase).

Enc. Señale su evaluación marcando la que corresponde siendo -2 = Totalmente en Desacuerdo, -1 = Parcialmente en Desacuerdo, 0 = Ni acuerdo ni desacuerdo, +1 = Parcialmente de Acuerdo, +2 = Totalmente de Acuerdo, Ns/Nc = No sabe o No contesta

NRO.		Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	No participo activamente en política (-)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Me interesa poco y nada la política (-)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Siempre decido a último momento a quien voy a votar (-)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Yo siempre voy a votar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VI – VALORES PERSONALES / SATISFACCIÓN CON LA VIDA / PROPOSITO EN LA VIDA

3. Señale el grado de acuerdo / desacuerdo con cada una de las siguientes proposiciones. Recuerde que no existen respuestas correctas o incorrectas. Sólo exprese su opinión sobre cada afirmación (sólo una por frase).

Enc. Señale su evaluación marcando la que corresponde siendo -2 = Totalmente en Desacuerdo, -1 = Parcialmente en Desacuerdo, 0 = Ni acuerdo ni desacuerdo, +1 = Parcialmente de Acuerdo, +2 = Totalmente de Acuerdo, Ns/Nc = No sabe o No contesta

NRO.	Valores	Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	Las relaciones afectivas son más importantes que el crecimiento profesional y laboral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	La tranquilidad y seguridad económica es algo que no he podido lograr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Sentirme bien y pleno es para mi lo primordial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NRO.	Satisfacción con la vida	Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	En la mayoría de los aspectos mi vida se acerca a mi ideal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Mis condiciones de mi vida son excelentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Estoy satisfecho con mi vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que quiero en la vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NRO.	En que medida su familia (esposo o hijos) (Social support)	Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	Mi familia comprende la manera como se siente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Puedo confiar ellos si tengo algún tipo de problema o necesidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Tengo problemas para hablar con ellos acerca de mis preocupaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Ellos me exigen en demasía cosas que a esta edad yo no puedo hacer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Todo el tiempo están criticando las cosas que hago	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Muchas veces siento que me dejan solo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	La presencia de mi familia muchas veces me pone nervioso/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NRO.	Postura ante la vida / desesperanza	Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	Si algo puede salirme mal, seguro que me saldrá mal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Soy siempre optimista sobre mi futuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	A pesar de las dificultades, siempre espero que las cosas me salgan lo mejor posible	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	En general, espero que las cosas me salgan bien y no que me salgan mal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Casi nunca espero que las cosas me salgan a mi manera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Rara vez me suceden cosas buenas a mi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	El futuro es desesperanzador, no creo que las cosas cambien para mejor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	No creo llegar a obtener lo que realmente quiero o deseo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NRO.	Religiosidad	Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	Creo que Dios vela por y cuida de mi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Los acontecimientos de mi vida se desarrollan de acuerdo a la voluntad de Dios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Cumplir con mis creencias religiosas es lo primero en mi vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Encuentro fortaleza y consuelo en mi religión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NRO.	Propósito en la vida	Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	Me gusta hacer planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Mi actividades cotidianas a menudo parecen triviales y sin importancia para mí (-)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Soy una persona activa en la realización de los planes que he configurado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	No tengo bien definido qué es lo que estoy tratando de lograr en la vida (-)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	A veces siento que ya he hecho todo lo que hay que hacer en la vida (-)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Vivo la vida día a día y realmente no pienso en el futuro (-)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Tengo un sentido de dirección y propósito en mi vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Universidad Nacional de Córdoba – Facultad de Ciencias Económicas
Cátedra de Comercialización 2 – Licenciatura en Administración
ENCUESTA SOBRE ESTILOS DE VIDA ADULTOS 2010**

NRO.	Calidad de Vida - CASPI-19 ELSA	Acuerdo			Desacuerdo		NS-NC
		+2	+1	0	-1	-2	
1	A esta edad no puedo hacer las cosas que me gustaría hacer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Creo que las cosas que me suceden están fuera de mi control	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Me siento libre para planificar para mi futuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Me siento excluido de las cosas que ocurren a diario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Siento que puedo hacer las cosas que quiero o deseo hacer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Las responsabilidades familiares me impiden hacer lo que me gusta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Siento que puedo hacer lo que yo deseo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Mi salud me impide hacer las cosas que me gustan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	La escasez de dinero no me permite hacer lo que quiero o lo que me gusta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Espero con interés a cada día	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Creo que mi vida tiene sentido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Me gusta lo que hago	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Disfruto mucho estar en compañía de otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Miro hacia atrás y me siento feliz por las cosas que he realizado en mi vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Me siento lleno/a de energía	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Hago cosas que nunca antes había podido llevar a cabo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Me siento satisfecho con la forma en que mi vida ha cambiado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Creo que la vida está llena de oportunidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Creo que el futuro es para mí muy alentador y esperanzador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VII – EDAD PERCIBIDA Y ESTADO DE SALUD

A cada proposición señale los años que usted considera o se percibe ... Enc: Tilde los años correspondientes

NRO.	Edad percibida	Años percibidos					
		20	30	40	50	60	70
1	Me siento como si tuviera años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Aparento / Me visitó como si tuviera años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	La mayor parte de las cosas que hago son como si tuviera años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Mis intereses son los de una persona de años...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Diría usted que su salud es ...		E	MB	B	R	M	NS/c
1	Mi estado de salud actual es ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Respecto del año pasado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Comparado con otras personas de mi edad, diría que mi estado de salud es ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Ha sufrido o sufre alguna de las siguientes enfermedades? Otra enfermedad:

Diabetes	<input type="checkbox"/>	Enfermedad pulmonar crónica	<input type="checkbox"/>	Embolia/Derrame cerebral	<input type="checkbox"/>	Artritis /Reumatismo	<input type="checkbox"/>
Tumor maligno / Cancer	<input type="checkbox"/>	Enfermedad coronaria o similar	<input type="checkbox"/>	Movilidad brazos/piernas	<input type="checkbox"/>	Osteoporosis	<input type="checkbox"/>

En los últimos 12 meses ¿ha tenido usted alguno de los siguientes problemas?

Dolor en el pecho	<input type="checkbox"/>	Dolor de cabeza	<input type="checkbox"/>	Dolor de espalda	<input type="checkbox"/>	Nauseas	<input type="checkbox"/>
Hinchazón en los pies	<input type="checkbox"/>	Fatiga o cansancio severo	<input type="checkbox"/>	Transpiración excesiva	<input type="checkbox"/>	Dificultad para escuchar/oir	<input type="checkbox"/>
Le falta la respiración estando despierto	<input type="checkbox"/>	Tos o silbido en el pecho	<input type="checkbox"/>	Dificultad para comer/tragar	<input type="checkbox"/>	Dificultad para hablar	<input type="checkbox"/>
Mareos persistentes	<input type="checkbox"/>	Problemas en las articulaciones	<input type="checkbox"/>	Dificultad para ver	<input type="checkbox"/>	Pérdida del gusto	<input type="checkbox"/>

VIII – CAPACIDADES DE LA VIDA DIARIA (AFVD/AIVD)

17. De las siguientes actividades que se mencionan, ¿tiene usted dificultades o necesita ayuda para efectuar alguna de ellas? No tome en cuenta problemas que espera que duren menos de tres meses.

Enc. Marque la alternativa correspondiente al grado de dificultad. En el casillero referido a SALUD sólo tilde en caso que el encuestado necesite ayuda (de lo contrario, dejar en blanco).

NRO	Tiene dificultad para (AFVD/AIVD) / Necesita ayuda para	Dificultad				Ayuda
		(1) No tiene	(2) Algo	(3) Bastante	(4) Mucho	Si
1	Correr o trotar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Caminar 10 cuadras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Subir / bajar escaleras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Agacharse/Arrodillarse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Empujar un sillón	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NRO	Tiene dificultad para (AFVD/AIVD) / Necesita ayuda para	Dificultad				Ayuda
		(1) No tiene	(2) Algo	(3) Bastante	(4) Mucho	Si
11	Subi/bajar del ómnibus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Bañarse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Limpiar la casa (hacer camas, sacudir, barrer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Limpiar baños, pasar pisos, limpiar vidrios..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

XI – INGRESOS Y GASTOS DEL HOGAR

Incluido usted, ¿Cuántas personas dependen de sus ingresos?..... ¿Cuál es en total el ingreso mensual con que cuenta? Enc: por todo concepto... \$	Con respecto al dinero que posee para satisfacer sus necesidades de la vida diaria (casa, comida, ropa, gastos médicos, paseos, transporte u otros), ¿Considera que es...? 1 - Muy Suficiente 2 – Suficiente 3- Ni suficiente ni insuficiente 4- Insuficiente 5 - Muy insuficiente 6 - NS-NC <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---	--

Enc: Rangos: 1- Menos de 1.800 2- Entre 1.800 y 3.600 3- Entre 3.600 y 5.000 4- Entre 5000 y 6600 5- Entre 6600 y 8.500 6-Entre 8.500 y 12.000 7- Más de 12.000 pesos



**Universidad Nacional de Córdoba – Facultad de Ciencias Económicas
Cátedra de Comercialización 2 – Licenciatura en Administración
ENCUESTA SOBRE ESTILOS DE VIDA ADULTOS 2010**

XI – CONSUMO DE CATEGORIAS – BIENES DURABLES – HOGAR – VIAJES – ENTRETENIMIENTO – BELLEZA Y CUIDADO PERSONAL

BIENES DEL HOGAR

10. ¿Cuál de los siguientes bienes posee en el hogar? ¿Fueron comprados hace cuanto tiempo?

NRO	BIENES DEL HOGAR	Tiene		Comprado hace un ...			
		N	Si	6 meses	1 año	2 años	Más de 2 años
1	Heladera con Freezer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Cocina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Microondas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Lavarropas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Lavavajillas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Pava eléctrica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	TV Plasma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	DVD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Celular cámara fotos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Maq. Fotos digital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	MP3/MP4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Aire / Split	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Calefactores/Caldera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NRO	BIENES DEL HOGAR	Tiene		Comprado hace un ...			
		N	Si	6 meses	1 año	2 años	Más de 2 años
14	Home Theater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Multiprocesadora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Maq. Hacer pan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Aspiradora/Lustradora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Hidrolavadora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Taladros/Caladoras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Home Theater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Pc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Notebook/Netbook	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Muebles de jardín	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Muebles de la casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Cuadro/Lámpara/Adorno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Alfombras/Cortina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SERVICIOS DE SALUD

10. ¿Cuál de los siguientes servicios de salud usted ha adquirido?, ¿Cuál fue la última vez?

NRO	SERVICIOS DE SALUD / BELLEZA	Tiene		Última vez fue hace			
		N	Si	6 meses	año	2 años	Más de 2 años
1	Prótesis dentaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Ortodoncia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Implantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Pedicura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Peluquería	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Depilación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Sauna/baños termales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Fisioterapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NRO	SERVICIOS DE SALUD / BELLEZA	Tiene		Última vez fue hace			
		N	Si	6 meses	año	2 años	Más de 2 años
9	Lifting/peeling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Masajes / relax	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Cama Solar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Cirugía estética (facial y/o mamás)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Lifting / Estiramiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Acupuntura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Tratamiento Celulitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Otro:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Enc: En la categoría otros tipos sugerir algunos de estos tipos de tratamientos corporales: lipoaspiración, lipoescultura, dermolipetomía, mesoterapia, tratamientos de adiposidades, celulitis, flacidez, eliminación de grasas, tratamientos faciales, tratamientos de rejuvenecimiento facial (lifting, peeling, acné, cutis), drenaje linfático, etc.

VACACIONES Y VIAJES

12. ¿A que destinos viajo en los últimos 7 años por vacaciones o por descanso (mayor a 3 días? Tilde todos los viajes efectuados.

NRO	Vacaciones / Viajes a	Tiene		Última vez fue hace			
		N	Si	2010	2008-2009	2007-2006	2005 o antes
1	Países limítrofes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Europa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Estados Unidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Al mar argentino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NRO	Vacaciones / Viajes a	Tiene		Última vez fue hace			
		N	Si	2010	2008-2009	2007-2006	2005 o antes
5	Al Sur Argentino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Al Norte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	A la Cordillera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	A las Sierras de Cba	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En el último viaje, cuantos días? ¿Cuánto gasto en sus últimas vacaciones? \$

En los últimos dos años estuvo en algún SPA?

ENTRETENIMIENTO Y CULTURA

En los últimos dos años ¿cuál de las siguientes actividades efectuó?

NRO	Entretención y Cultura	Si	Última vez fue hace			
			Un mes	Tres meses	1 año	Más de un año
1	Leer Libro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Ir al cine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Ir a un teatro/Concierto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Espectáculo Música	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Gimnasio / correr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NRO	Entretención y Cultura	Si	Última vez fue hace			
			Un mes	Tres meses	1 año	Más de un año
6	Jugar PC/ Play	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Ir a Misa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Comer afuera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Tomar algo /Cafe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Ir compras Shopping	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AUTOMOVIL/MOTOS

Tiene auto:	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Modelo (año) más nuevo:		Tiene moto:	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Modelo (año) más nuevo:	
Cuantos:	_____			Cuantas:	_____		

VIVIENDA

La vivienda donde vive es : Propia Alquilada Esta Pagando un crédito

Vive con : Su cónyuge Sus hijos Sus hermanos la madre otras persona/s:

Cantidad de personas que viven en la casa:

Hora de finalización: hs.