



Universidad Autónoma del Estado de México
Facultad de Medicina

Departamento de Estudios Avanzados
Maestría en Ciencias de la Salud

**“Calidad de vida, salud mental, bienestar emocional e
imagen corporal entre adultos mayores con envejecimiento
patológico y exitoso”**

TESIS

Que para obtener el grado de
Maestra en Ciencias de la Salud

Presenta:

L G Ross Mary Contreras Colín

Comité de Tutores

Dra. Rosalinda Guadarrama Guadarrama

Director

Dra. Marcela Veytia López

Co-director

Dra. Bárbara de los Angeles Pérez Pedraza

Asesor

Toluca, Estado de México a 11 de noviembre de 2022

INDICE

		No. página
	Resumen	3
	Summary	4
1.	Antecedentes	5
	1.1. <i>Adulto mayor</i>	5
	1.2. <i>Envejecimiento</i>	5
	1.3. <i>Enfermedades crónico degenerativos y su impacto en la salud psicológica</i>	7
	1.4. <i>Calidad de vida</i>	9
	1.5. <i>Salud mental</i>	9
	1.6. <i>Bienestar emocional</i>	11
	1.7. <i>Imagen corporal</i>	12
2.	Planteamiento del Problema	13
3.	Hipótesis	14
4.	Objetivos	15
5.	Justificación	16
6.	Material y Métodos	17
	6.1. Diseño de estudio	17
	6.2. Criterios de inclusión, exclusión y eliminación	17
	6.3. Procedimientos	18
	6.4. Variables de Estudio	19
	6.5. Implicaciones Bioéticas	24
	6.6. Recolección de Datos	25
	6.7. Análisis Estadístico	25
7.	Resultados	26
	7.1. Carta de envió	26
	7.2. Resumen del artículo	27
8.	Discusión	28
9.	Conclusiones	29
10.	Referencias Bibliográficas	30
11.	Anexos	38

Resumen:

El envejecimiento es un proceso fisiológico que atraviesa todo ser humano, por lo que, es importante estudiarlo en las diferentes etapas de la vida, tal como la etapa de la vejez, la cual inicia a partir de que el individuo cumple 60 años y es denominado adulto mayor.

El Estado de México es uno de los estados dentro del país con mayor número de adultos mayores, por tanto, realizar investigaciones que permitan entender el proceso de envejecimiento basado en el proceso salud enfermedad, considerando a la salud como un estado de total equilibrio físico, mental y social resulta un aporte importante para generar nuevos conocimientos sobre la relación que existe entre la salud física y la salud psicológica.

A partir de la problemática detectada, se buscó diferenciar la calidad de vida, la salud mental positiva, el bienestar emocional y la imagen corporal de adultos mayores con envejecimiento exitoso y envejecimiento patológico; a través de una investigación cuantitativa con diseño prospectivo, no experimental, comparativo de tipo transversal, con muestreo no probabilístico, por bola de nieve o referidos.

Se logró una muestra de 362 personas con una edad promedio de 68.92 años y $DE= 7.125$; se aplicó el Cuestionario de Calidad de Vida en adultos mayores Whoqol-Old, el Cuestionario de salud mental positiva, la sub escala de bienestar emocional y el cuestionario de imágenes corporales adaptado para adultos mayores. Resultados: la puntuación media del primer cuestionario fue de 77.02 para adultos mayores con envejecimiento exitoso y 62.27 para adultos mayores con envejecimiento patológico. Para el cuestionario de Salud Mental Positiva la puntuación promedio fue 48.18 para adultos mayores con envejecimiento exitoso y 45.92 para adultos mayores con envejecimiento patológico. En cuanto al tercer cuestionario la puntuación media para envejecimiento exitoso fue de 41.81 y 31.69 para el envejecimiento patológico. Finalmente, para la evaluación de la imagen corporal la puntuación promedio para el envejecimiento exitoso oscilo en 45.60 y 40.05 para envejecimiento patológico.

Por lo que, se concluye que existe diferencia significativa en la calidad de vida, salud mental, bienestar emocional e imagen corporal de los adultos mayores con envejecimiento exitoso y envejecimiento patológico.

Summary:

Aging is a physiological process that every human being goes through, so it is important to study it in the different stages of life, such as the stage of old age, this one begins when the individual turns 60 years old and is called the older adult.

The State of Mexico is one of the states in the country with the largest number of older adults, therefore it is important to do research that allow us to understand the aging process based on the health-disease process, considering health as a state of total physical, mental and social balance is an essential contribution to generate new knowledge about the relationship between physical health and mental health.

Based on the problems detected, we sought to differentiate the quality of life, positive mental health, emotional well-being and body image of older adults with normal aging and pathological aging; through a quantitative research with prospective, non-experimental, comparative cross-sectional design, with non-probabilistic, snowball sampling or referrals.

A sample of 362 people with an average age of 68.92 years and $SD = 7,125$ was achieved; the Whoqol-Old Quality of Life Questionnaire in older adults, the Positive Mental Health Questionnaire, the emotional well-being subscale, and the body image questionnaire adapted for older adults were applied. Results: the mean score of the questionnaire that evaluates quality of life was 77.02 for older adults with successful aging, 69.98 for older adults with normal aging and 62.27 for older adults with pathological aging; the Positive mental health Questionnaire average score was 48.18 for older adults with successful aging, 45.37 for older adults with normal aging and 45.92 for older adults with pathological aging. Regarding the emotional well-being questionnaire, the mean score for successful aging was 41.81, normal aging 36.85 and pathological aging 31.69. Finally, for the evaluation of body image the average score for successful aging was 45.60, for normal aging 43.92 and for pathological aging 40.05.

Therefore, it is concluded that there is a significant difference in the quality of life, mental health, emotional well-being and body image of older adults with successful, normal or pathological aging.

Antecedentes:

1.1. Adulto mayor

La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ define al adulto mayor como una persona a partir de los 60 años; cabe señalar que, en México el aumento de este grupo etario tiene un gran impacto en las esferas de desarrollo y en temas relacionados con la salud, ya que, el ser humano al vivir más tiempo aumenta la posibilidad de desarrollar enfermedades crónicas y con ello aumenta la atención médica². Cabe mencionar que los adultos mayores sanos y enfermos deben contar con la posibilidad de vivir una vida digna³, sin embargo, en muchas ocasiones al aumentar la edad cronológica existe una percepción negativa hacia el envejecimiento y la satisfacción vital⁴.

El proceso de envejecimiento demográfico en el Estado de México ha incrementado, siendo una de las entidades del país con una considerable cifra de personas mayores a partir de 60 años⁵. Por lo anterior, se debe priorizar el estudio del envejecimiento desde una perspectiva biológica, psicológica, social, cultural y espiritual para dar atención oportuna a las necesidades que expresa el adulto mayor³.

1.2. Envejecimiento

Según el Instituto Nacional de Geriátría⁶, el envejecimiento es un proceso individual que comienza con la propia vida y termina en la última etapa del desarrollo humano (la vejez), el cual, implica modificaciones fisiológicas, químicas y psicológicas en el organismo humano, derivadas del desgaste que vive el cuerpo en el transcurso de su vida; además, se considera irreversible, por lo que, es importante que cada individuo considere sus limitaciones físicas, psicoafectivas y sociales para desarrollarse en un entorno^{7,8}.

El envejecimiento también es poblacional, es decir, el número de personas mayores incrementa con respecto a la población a la que corresponden, considerándose un éxito en las políticas de salud pública, sin embargo, representa un reto social, ya que, resulta un proceso universal y progresivo que influye en los factores económicos, psicosociales, ambientales y biológicos de la sociedad, por lo que ésta debe ocuparse de promover el bienestar de las personas de este grupo etario y proponer estrategias que bajen la alta incidencia de enfermedades crónicas en la población envejecida^{9,10}.

La OMS¹¹ en el decenio del envejecimiento saludable invita a la aportación de estrategias que impacten positivamente en la salud de hombres y mujeres envejecidos, permitiendo la prevención de enfermedades y promoviendo un estilo de vida saludable físico y mental para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Asimismo, refiere el fortalecimiento del bienestar emocional, sin importar la presencia o ausencia de enfermedades crónicas para que disfruten de una vida digna.

Para poder entender el bienestar emocional del adulto mayor, es necesario considerar que el envejecimiento para su estudio es entendido como exitoso, normal y patológico. El primero, también es conocido como primario, es definido como un proceso alejado de la enfermedad, en el, hay ausencia de pérdidas y deterioro físico o cognitivo, considerando un estado de salud excelente, donde las personas se encuentran satisfechas, son activas, independientes y autosuficiente¹²⁻¹⁴.

Un grupo de investigadores del envejecimiento exitoso revelan que los adultos mayores gozan de altos niveles de bienestar y satisfacción vital gracias a su calidad de vida, mostrando una actitud positiva de sí mismos reflejada en su imagen corporal⁴.

En una reseña histórica sobre el envejecimiento, Petretto *et al.*¹⁰ cita tres factores importantes dentro del envejecimiento exitoso: el primero es la autonomía, el adulto mayor es capaz de tomar decisiones personales; el segundo, la independencia, la persona envejecida aún tiene destreza para realizar actividades cotidianas y finalmente, calidad de vida, percepción individual del sujeto en relación con su propia vida. Por lo que este tipo de envejecimiento preserva la salud, el bienestar físico, social, mental, la independencia y calidad de vida para aumentar la interacción de éxito del individuo.

El segundo tipo de envejecimiento conocido como normal o secundario, es un proceso de cambios físicos, emocionales y en ocasiones sociales; puede o no existir la presencia de enfermedades crónicas e incapacidad funcional, relacionadas con el estilo de vida, estrés y factores ambientales, presentándose en el individuo una serie de pérdidas o deterioros lentos, continuos, graduales e irreversibles de carácter biológico, psicológico y social, sin embargo, el sujeto puede continuar con su ciclo vital de manera activa y encontrar sentido a éste para poder lograr un equilibrio en su calidad de vida y bienestar^{10, 12, 13}.

Por último, está el envejecimiento patológico, considerado un estado de desequilibrio físico, mental y social del sujeto, en el que existe la presencia de enfermedades crónicas que generan

complicaciones y dependencia en el adulto mayor, representando un cambio abrupto en su equilibrio integral, lo que genera una mala evaluación de su estado de salud y disminución en la calidad de vida^{13,15}.

En 2007 se realizó un estudio en el Colegio de la Frontera Norte (CFN)¹⁵, en Tijuana, Baja California, donde se estudiaron los tipos de envejecimiento, a través de la encuesta del Estudio Nacional sobre Envejecimiento en México 2001 (ENASEM); los hallazgos corroboraron la relación del envejecimiento con las enfermedades crónicas, deterioro cognitivo, capacidad funcional autopercepción de la salud, actividad física y consumo de alcohol o tabaco, sugiriendo generar nuevos temas de estudio que aporten conocimientos en relación a la población de edad avanzada.

1.3. Enfermedades crónico-degenerativas y su impacto en la salud psicológica

La Psicología de la Salud (PS) se encarga de mejorar la calidad de vida del ser humano, manteniendo en equilibrio la salud mental de los individuos, además de potenciar el bienestar para mantener la salud y el apego a tratamiento en situaciones de enfermedad, especialmente en las crónicas, las cuales tienen una gran prevalencia^{16,17}.

La OMS¹⁷, señala que las enfermedades crónicas o Enfermedades No Transmisibles (ENT) son alteraciones fisiológicas permanentes del cuerpo, que causan un desgaste físico o mental de duración larga y progresión lenta como resultado de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales. Estudiado desde la PS, la cual se centra en el modelo biopsicosocial, la salud y la enfermedad están determinados por diferentes factores sociales, ambientales, económicos y emocionales que se relacionan con procesos saludables y patológicos^{18,19}. De acuerdo con Rocha¹⁸ la PS tiene diversas áreas de aplicación dentro de las principales ENT, las cuales son divididas en cardiovasculares, respiratorias, el cáncer y la diabetes.

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son un grupo de desórdenes del corazón y de los vasos sanguíneos²⁰. La PS interviene mejorando la adherencia al tratamiento farmacológico, además de fomentar la prevención modificando comportamientos del paciente que pongan en riesgo su salud¹⁸.

Dentro de las enfermedades respiratorias se pueden identificar, la Enfermedad Pulmonar obstructiva crónica (EPOC), que según la OMS²¹ es un padecimiento pulmonar progresivo que causa episodios intensos de disnea, tos y expectoración. También se reconoce el asma,

como una de las principales ENT, siendo una enfermedad crónica que provoca inflamación de las vías respiratorias²². Para la PS es importante detectar y evaluar las variables cognitivas, emocionales y comportamentales que influyen en la evaluación de estos padecimientos y así, intervenir con técnicas que permitan el control de ansiedad y el afrontamiento a conductas nos saludables que puedan desmejorar el padecimiento¹⁸.

El cáncer es una enfermedad que se produce por la transformación de células normales en células tumorales²³; para Rocha *et al.*¹⁸, dar prioridad a la PS dentro de este padecimiento permite la detección de factores biopsicosociales que influyen en respuestas emocionales para los pacientes y sus familiares.

Finalmente, la diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) es una enfermedad crónica causada por la falta de producción o utilización ineficaz de insulina en el páncreas. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre y si ésta no es controlada causa hiperglucemia, la cual puede complicar hasta el 50% de los casos, presentando complicaciones en diferentes órganos y sistemas^{24, 25}. Cabe mencionar que la PS aplicada a esta patología se encarga de aumentar la adherencia al tratamiento para ofrecer al paciente un impacto positivo ante la enfermedad, además de ofrecer intervenciones psicológicas para un mejor afrontamiento ante el padecimiento¹⁸.

Sin duda, cada vez es más clara la relación que existe entre el comportamiento, la salud y la enfermedad, es decir, las personas pueden estar enfermas físicamente, pero gozar de buena salud psicológica manifestada a través de una buena calidad de vida, sus cogniciones, emociones y conductas¹⁸.

Por tanto, la salud del adulto mayor debe ser prioridad y valorarse no únicamente por la ausencia de patologías, sino en términos de funcionalidad, determinando la capacidad de la persona para llevar a cabo actividades que le permitan lograr un bienestar integral, centrado en mejorar la calidad de vida teniendo una estrecha relación con la salud mental, la cual refleja un constructo referencial del estado de bienestar que puede percibir una persona en su contexto social e individual, éste último puede determinar la representación mental de la imagen corporal de cada persona^{26, 27}.

Por tanto, la PS se observa como una disciplina que comprende los problemas de la salud en los estilos de vida, los comportamientos de las personas y los factores relacionados con la estructura social; contribuyendo a la práctica de una buena salud emocional y psíquica que

mantiene en equilibrio al individuo mejorando su calidad de vida a través de constructos psicológicos los cuales se convierten en predictores de mayor bienestar individual²⁸.

1.4. Calidad de vida

La PS se encarga de la comprensión de la dimensión psicológica del proceso de salud enfermedad y como la enfermedad física afecta la salud psicológica mediante los sentimientos y las emociones, teniendo efectos positivos y/o negativos en el bienestar físico del ser humano^{16, 19}.

La aceptación de los cambios físicos y mentales que suceden en el proceso de envejecimiento influyen en la adaptabilidad y satisfacción personal de cada adulto mayor de manera individual viéndose reflejado en su calidad de vida^{29, 30}.

La calidad de vida es un componente central en el bienestar del ser humano, entendida como la percepción particular de un individuo en relación con la posición ante la vida; comprende un aceptable estado de salud física, mental, social y emocional, los cuales han adquirido mayor importancia para la valoración de salud y enfermedad que presenta el sujeto con el paso del tiempo^{13, 29-33}.

El concepto de calidad de vida se compone por elementos subjetivos y objetivos que engloban el bienestar individual del sujeto³⁴. Los primeros se refieren al bienestar individual, a la percepción que cada individuo tiene sobre su vida y felicidad, va encaminada a evaluar la satisfacción vital y el afecto. Los segundos hacen referencia al funcionamiento físico, psíquico y social del individuo en relación con los bienes que posee⁶.

Dentro de la calidad de vida se evalúan las relaciones sociales del sujeto, su satisfacción vital y el impacto que tienen en salud, teniendo estrecha relación en la salud mental y el bienestar emocional del individuo en relación con el envejecimiento y bienestar físico, por lo que, es importante abordar este tema considerando que a mayor satisfacción de las necesidades personales de la persona envejecida existirá una mejora en su funcionamiento físico, mental y social^{3, 35}.

1.5. Salud mental Positiva

De acuerdo con la OMS³² la salud mental es definida como un estado de completo bienestar del individuo el cual está determinado por factores biológicos, psicológicos y sociales que

sirven como herramienta para poder enfrentar situaciones estresantes ante la vida; teniendo cuatro indicadores importantes para su estudio, el sentimiento de vitalidad, la capacidad de participar en actividades sociales, los problemas emocionales en la vida diaria y la percepción del estado de la salud mental general⁵².

La salud mental Positiva vista desde la Psicología Positiva es considerada como la salud mental de las personas que psicológicamente están sanas y no padecen un trastorno psiquiátrico, relacionándose con una buena percepción de salud, altos niveles de bienestar y favoreciendo la resolución de problemas^{52,53}.

Algunos autores^{52-54,55} señalan que para evaluar la salud mental positiva es necesario considerar seis criterios que permitirán el equilibrio entre lo que el sujeto espera de la vida y lo que la vida le ofrece.

1. Actitudes hacia si mismo, la relación que existe entre el yo real y el yo ideal
2. Crecimiento, la autoactualización en relación con lo que se hace con la vida para lograr un buen desarrollo
3. Integración, la interrelación de todos los procesos incluida la resistencia al estrés
4. Autonomía, la autorregulación de la independencia y la autodeterminación de la conducta
5. Percepción de la realidad, eficacia para la resolución de problemas ante la vida
6. Dominio del entorno, adaptación del ser humano al lugar donde se desarrolla habitualmente.

Por tanto, tener una buena salud física y la ausencia de trastornos mentales llevará al ser humano a tener condiciones necesarias para tener una salud mental positiva⁵⁵.

En México trabajar con adultos mayores es una prioridad, un estudio realizado por Escalona y Martínez ³⁶ encontró que gran parte de los participantes se contempló a si mismo con una buena salud mental y óptima calidad de vida. Cabe mencionar que la participación activa de las personas envejecidas en la sociedad siempre estará asociada a una buena salud mental, un funcionamiento cognitivo normal y un bienestar emocional positivo, favoreciendo su estado de salud³⁷. Tal como lo menciona Flores *et al.* ²⁹ en una investigación realizada en adultos mayores de Jalisco sobre calidad de vida y salud mental, donde el 31.2% de los sujetos tienen insatisfacción respecto a su salud mental, pero el 44.7% de los participantes califican su salud como satisfecha.

La salud mental positiva y el bienestar son esenciales de manera individual para manifestar sentimientos, relacionarse con los demás y disfrutar de la vida. Ambos poseen componentes

hedónicos, los cuales tienen relación con el bienestar emocional y los componentes eudamónicos relacionados con el funcionamiento psicológico de cada persona⁵⁶, por ello, en los adultos mayores frecuentemente se manifiesta a través de estados emocionales vinculados con su aspecto físico, permitiéndole crear un soporte de bienestar personal y fortaleciendo la integración social; por lo que, es necesario evaluar la salud mental y la percepción de bienestar de los individuos para conocer los factores que influyen en su proceso de salud-enfermedad en el proceso de envejecimiento y poder dar respuesta a sus necesidades psicológicas para lograr un desarrollo integral^{29, 32, 38}.

1.6. Bienestar emocional

El bienestar, conforme a lo citado por OMS¹¹ es el disfrute máximo de la salud física, mental y social que un individuo puede lograr sin importar raza, religión o condición social. Para su estudio se clasifica en cinco dominios: físico, material, social, de desarrollo y emocional; que influye en el desarrollo psicológico de las personas^{30, 37}.

La clasificación más común para el estudio del bienestar se divide en eudaimónico y hedónico. El primero tiene relación con el bienestar psicológico, el cual está asociado positivamente con la salud física y mental, incluyendo el sentido de propósito en la vida y la realización personal. Mientras que, el bienestar hedónico se relaciona con el bienestar subjetivo, asociado a las evaluaciones cognitivas y emocionales que hace el sujeto de sí mismo; las primeras evaluaciones valoran las metas alcanzadas, es decir, la satisfacción vital en relación con su propio vivir; las segundas se basan en los afectos positivos y negativos que siente el individuo por sí mismo.

Por tanto, es importante considerar los dos componentes del bienestar subjetivo, el cognitivo y el emocional, el primero valora la calidad de vida y el segundo la felicidad basada en la psicología positiva, la cual permite mejoras en la salud logrando una vida más larga y por consiguiente más plena, centrándose principalmente en los estados de ánimo del sujeto y las emociones positivas y negativas de la persona³⁹⁻⁴⁵.

En el estudio acerca de los niveles de felicidad a lo largo de la vida en México a cargo de Martínez⁴⁶, se encontró que el bienestar en la población mexicana tiene tendencia decreciente conforme las personas van cumpliendo más años, es decir, conforme el mexicano envejece, menos bienestar declara, ya que, después de los 70 años de vida la experiencia de afectos positivos disminuye y con ello el bienestar emocional.

1.7. Imagen corporal

La imagen corporal es definida como la imagen que forma la mente del propio cuerpo, es decir, el modo en el que el individuo se percibe a sí mismo.

Está conformada por cuatro componentes: el componente perceptual que refiere la percepción del cuerpo, es decir, se refiere a la inclinación por sobre estimar el tamaño corporal, la figura o una parte del mismo en particular; el componente cognitivo relacionado con la forma en la que se valora al cuerpo, aludiendo a la presencia de pensamientos y creencias positivas o negativas; el componente afectivo asociado a los sentimientos hacia el cuerpo, sus manifestaciones van desde la insatisfacción corporal hasta la distorsión de la imagen del cuerpo y el componente conductual enfocado a las acciones que se tienen hacia el propio cuerpo^{47, 57}.

Para tratar la imagen corporal es necesario abordar las cuatro dimensiones, Trisha⁵⁸ realizó una evaluación de la imagen corporal en mujeres jóvenes y mayores, donde reclutó a dos grupos de mujeres, el primero de 25 a 35 años y el segundo de 65 a 80 años; la edad promedio del grupo de mujeres adultas mayores fue de 72.9 años, se les mostró una escala de figuras donde eligieron la que pensaban representaba su cuerpo de acuerdo al tamaño actual e ideal, así como el tamaño aceptable del mismo; teniendo como resultado que las mujeres mayores tenían una insatisfacción corporal similar al grupo de edad más joven. Por lo tanto, la falta de diferencia entre mujeres jóvenes y mayores en la insatisfacción corporal concluyó que las mujeres experimentan insatisfacción corporal a lo largo de su vida.

Para Charlotte⁵⁹ una imagen corporal positiva es dar menos valor a la apariencia física y más a la capacidad física del cuerpo, por lo que, desarrollo una investigación donde estudia la asociación entre las facetas del dolor y la aceptación e la imagen corporal para verificar si las personas son capaces de experimentar una imagen corporal positiva cuando físicamente tienen menor capacidad; como resultado obtuvo que la aceptación al dolor se asocia con una imagen corporal positiva.

En un estudio citado por Vaquero-Cristóbal *et al.*⁴⁷ se ha encontrado que el género masculino tiene una mejor percepción de su cuerpo en comparación a las mujeres, además se encontró que más personas solteras tienen mejor percepción corporal en comparación con los casados, viudos o divorciados.

2. Planteamiento del Problema:

El envejecimiento es un proceso individual que forma parte del ciclo de la vida. En México se ha convertido en un tema prioritario, ya que, el aumento de personas mayores de 60 años resulta inevitable y se presenta de manera acelerada; el Estado de México es la entidad federativa con el mayor número de adultos mayores, siendo ésta última, la población con mayor incidencia de enfermedades crónico-degenerativas, por lo que estudiar al adulto mayor en la última etapa de la vida se ha convertido en un reto para la investigación.

Para estudiar el envejecimiento éste puede ser dividido en exitoso, donde la ausencia de enfermedades crónico-degenerativas y la óptima salud psicológica son fundamentales, mientras que, para el envejecimiento normal existen cambios que no afectan el proceso salud enfermedad, es decir, existen enfermedades crónicas, pero éstas no afectan el modo de vida del adulto mayor. Y finalmente, en el envejecimiento patológico, la presencia de enfermedades es acompañada por comorbilidades, las cuales tienen un alto impacto en los costos de salud derivado de las diferentes patologías que se pueden presentar, además del impacto que causa hacia la salud psicológica.

La presencia de patologías en las personas, pueden provocar daños físicos en la salud, causando dependencia, especialmente en el adulto mayor, impidiendo el adecuado desarrollo de sus actividades básicas de la vida diaria. Sin embargo, los cambios psicológicos que éste puede presentar se asocian generalmente a emociones negativas que repercuten en aspecto biológicos y sociales, produciendo un desequilibrio en el proceso salud-enfermedad.

Por tanto, el proceso salud-enfermedad del adulto mayor debe ser evaluado considerando cuatro constructos, la calidad de vida, la salud mental, el bienestar emocional y la imagen corporal, para poder valorar las necesidades que éste presenta en la última etapa de su vida y así tener una mejor evaluación del proceso de envejecimiento que cursa.

Considerando que, toda persona envejece y tiene derecho a gozar de una vida plena, sin importar su condición de vida, es decir, físicamente, sano o enfermo; la salud psicológica del adulto mayor debe ser tomada en cuenta para disfrutar de una vida en equilibrio y así disminuir el impacto económico que genera el proceso salud- enfermedad. Por lo cual se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Qué diferencia existe en la salud psicológica de los adultos mayores con distintos tipos de envejecimiento evaluando la calidad de vida, la salud mental, el bienestar emocional y la imagen corporal en el proceso salud-enfermedad?

3. Hipótesis:

Hipótesis alterna:

Los adultos mayores con envejecimiento patológico presentan diferencias en los niveles de calidad de vida, salud mental, bienestar emocional e imagen corporal en comparación con los adultos mayores con envejecimiento exitoso.

Hipótesis nula:

Los adultos mayores con envejecimiento patológico no presentan diferencias en los niveles de calidad de vida, salud mental, bienestar emocional e imagen corporal en comparación con los adultos mayores con envejecimiento exitoso.

4. Objetivos:

General:

Diferenciar la calidad de vida, salud mental, bienestar emocional e imagen corporal de los adultos mayores con envejecimiento exitoso y patológico.

Específicos:

Determinar el nivel de calidad de vida de los adultos mayores partícipes de acuerdo con el sexo y prestaciones económicas

Estimar la evaluación de la salud mental de los participantes conforme al sexo y escolaridad

Evaluar el bienestar emocional en los adultos mayores que integran el estudio con relación al tipo de envejecimiento que cursan

Valorar la imagen corporal de los adultos mayores que colaboran en la investigación

5. Justificación:

El envejecimiento de la población en México se encuentra en incremento, esto representa un problema de salud, ya que, las necesidades físicas, psicológicas y sociales aumentan, manifestando un reto para la sociedad considerando que cada individuo envejece de manera particular.

Para el año 2030 en el Estado de México, la cifra de adultos mayores aumentará significativamente, siendo uno de los estados con mayor población envejecida en el país; por lo tanto, es conveniente estudiar alternativas que permitan lograr un envejecimiento saludable, el cual debe ser considerado como el proceso de mantener las capacidades físicas y mentales para un desarrollo óptimo sin importar la presencia o ausencia de enfermedades, logrando así una interacción social en equilibrio.

Derivado del acelerado proceso de envejecimiento en el país y del desabasto de información y poca preparación de la sociedad para éste, es necesario realizar investigaciones en la población de adultos mayores que valoren la calidad de vida y la salud mental dentro de un mismo estudio, aunando el bienestar emocional y la imagen corporal para obtener resultados que permitan identificar estos cuatro constructos como un tema de prioridad en la salud psicológica de la población envejecida y de esta manera el personal de salud comprenda mejor el proceso de envejecimiento, generando nuevas líneas, para iniciar a estudiar el envejecimiento en las diferentes etapas de la vida dando prioridad a la prevención de enfermedades físicas a través de la profilaxis emocional para lograr una salud óptima.

Cabe señalar que es una investigación innovadora ya que en México la salud física tiene mayor relevancia que la salud psicológica, sin embargo, esto debe de cambiar, dado que la salud es un proceso biopsicosocial, donde el adulto mayor debe mantener en armonía las esferas del desarrollo para poder tener una mejor vida. Por tanto, es conveniente dar inicio a investigaciones que brinden importancia a las emociones para lograr un proceso salud-enfermedad estable.

Así mismo, contribuir al estudio de la salud psicológica permitirá reducir la presencia de enfermedades crónico-degenerativas e incrementar el envejecimiento exitoso en la población, teniendo un impacto en los gastos de salud, siendo estos disminuidos al evitar la incidencia de patologías no transmitibles y generar una cultura de cuidado en el proceso salud-enfermedad.

6. Material y Métodos:

6.1. Diseño de Estudio

Tipo de estudio

Estudio cuantitativo, con diseño prospectivo, no experimental, comparativo de tipo transversal.

Universo

1 937 584⁴⁸ adultos mayores a partir de los 60 años del Estado de México.

Método de muestreo

No probabilístico, por bola de nieve o referidos, donde se identificaron adultos mayores con enfermedades crónico-degenerativas y adultos mayores sanos para la aplicación de instrumentos y éstos a su vez refirieron a otros más.

Tamaño de muestra

362 adultos mayores a partir de 60 años que residen en el Estado de México, los cuales fueron referidos para su participación

6.2. Criterios de inclusión, exclusión y eliminación

Criterios de inclusión

Ser persona mayor de 60 en adelante, con o sin diagnóstico médico de enfermedades crónico-degenerativas y que residan en el Estado de México.

Adultos mayores que tuvieron acceso a un dispositivo móvil y estuvieron dispuestos a participar en el estudio.

Haber aceptado previamente los términos del consentimiento informado.

Aquellos adultos mayores que obtuvieron una puntuación no menor a 25 puntos en el cuestionario 'Mini Mental de Folstein', el cual, es aceptable en participantes con enfermedades crónico-degenerativas derivado del declive cognitivo a causa de las patologías presentadas y puntuación de 27 para los adultos mayores sin diagnóstico de enfermedad.

Contestaron los instrumentos de investigación a través de una videollamada en la aplicación WhatsApp.

Criterios de exclusión

Quedaron descartados todos los adultos mayores que presentaron pérdida auditiva severa, ya que la comunicación vio afectada ante el intercambio de información.

Adultos mayores que al momento de la aplicación de los instrumentos presentaron síntomas de ansiedad.

Adultos mayores que no lograron obtener la puntuación requerida en el Mini Mental de Folstein

Criterios de eliminación

Se eliminaron a todos aquellos adultos mayores que no contestaron los cuatro cuestionarios y no firmaron el consentimiento informado.

6.3. Procedimientos

A través de redes sociales como Facebook y WhatsApp, se difundió una convocatoria dirigida a los adultos mayores residentes del Estado de México, considerando a todas las personas de 60 años en adelante que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos.

Dentro de la convocatoria se dieron a conocer los términos y condiciones, posteriormente se contactó vía telefónica a los interesados para explicarles en qué consistía su participación, además se identificó si conocían y utilizaban alguna herramienta tecnológica, específicamente la aplicación de WhatsApp; de no poder utilizar de manera independiente la aplicación, se planteó la posibilidad de solicitar ayuda a un familiar para que le facilitara el uso de dicho medio para su colaboración en el estudio.

Una vez realizado el primer contacto, se les envió el formato de consentimiento informado a través de Google Forms para que dieran lectura detenidamente y poder resolver dudas que surgieron, posterior a que los participantes aceptaron de conformidad se acordó la fecha y hora para poder aplicar los instrumentos que evaluaron calidad de vida, salud mental, bienestar emocional e imagen corporal. Dicha aplicación se llevó a cabo durante seis meses, iniciando en abril y concluyendo en octubre del 2021, en una sesión tipo entrevista, donde el aplicador dio lectura a los instrumentos y el adulto mayor únicamente respondió con las

respuestas planteadas al inicio de cada instrumento, en un tiempo aproximado no mayor a 40 minutos. Cabe señalar que los instrumentos aplicados se encuentran validados para población adulta mayor mexicana.

Al concluir la aplicación a toda la muestra, se analizaron los datos recabados en el programa estadístico SPSS versión 21.

6.4. Variables de Estudio

Independientes:

Envejecimiento

Dependientes:

Calidad de vida

Salud mental

Bienestar emocional

Imagen Corporal

Intervinientes:

Sexo

Escolaridad

Estado civil

Variable	Definición conceptual	Definición operativa	Tipo de variable	Escala de medición	Análisis Estadísticos
SOCIODEMOGRÁFICAS-INTERVINIENTES					
Sexo	Conjunto de características fisiológicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer.	0 = Mujer 1 = Hombre	Cualitativa Discretas	Nominal	Frecuencia y porcentaje
Estado civil	Situación personal en la que se encuentran las personas en un determinado momento de su vida	1 = soltero 2 = casado 3 = divorciado/ separado 4 = viudo 5 = concubinato	Cualitativa Discretas	Nominal	Frecuencia y porcentaje
Escolaridad	Periodo de tiempo en el que se asiste a la escuela para estudiar y aprender	1 = Primaria 2 = Secundaria 3 = Preparatoria 4 = Licenciatura 5 = Posgrado 6 = Ninguno	Cualitativa Discretas	Ordinal	Frecuencia y porcentaje
INDEPENDIENTES					
Envejecimiento	Proceso del ciclo vital	1 = exitoso (sin diagnóstico de ENT) 2 = normal (con presencia de ENT sin complicaciones) 3 = patológico (con presencia de ENT y	Cualitativa Discretas	Nominal	Frecuencia y porcentaje

		complicaciones subyacentes)			
DEPENDIENTES					
Calidad de vida	Estado de satisfacción general de las personas, posee aspectos subjetivos y objetivos ⁴⁹	<p>Cuestionario de Calidad de vida en adultos mayores Whoqol-Old</p> <p>Escala tipo likert que consta de 20 ítems, de los cuales, 16 valoran la calidad de vida del sujeto a través de sus sentimientos y pensamientos con relación a su satisfacción con la vida, autonomía, muerte y agonía. Los 4 ítems restantes valoran su intimidad.</p> <p>Las respuestas se puntúan en un rango del 1 al 5, donde 1 es nada, 2 un poco, 3 regular, 4 mucho y 5 demasiado.</p> <p>A mayor puntuación mayor calidad de vida</p>	Cuantitativa Continúa	Intervalar	Anova de una vía
Salud mental positiva	Estado de bienestar donde las personas no padecen ningún trastorno psiquiátrico ⁵⁰	<p>Cuestionario de salud mental positiva</p> <p>Escala tipo likert compuesta por 18 ítems, que evalúan las siguientes dimensiones satisfacción personal, actitud prosocial, seguridad en sí mismo y habilidades de relación interpersonal.</p> <p>Las posibles respuestas son siempre o casi</p>	Cuantitativa Continúa	Intervalar	Anova de una vía

		<p>siempre, algunas veces, nunca o casi nunca.</p> <p>Además, tiene una escala numérica que evalúa la autopercepción de la salud mental, donde 1 es mínima salud mental y 5 máxima salud mental.</p>			
Bienestar emocional	<p>Conjunto de emociones y sentimientos presentes en diferentes periodos de la vida⁴²</p>	<p>Escala de bienestar subjetivo</p> <p>Es una escala tipo likert que cuenta con 20 ítems, divididos en dos sub-escalas, satisfacción con la vida y afecto positivo, cada una con 10 ítems, para la investigación se utiliza la sub-escala de afecto positivo la cual se puntúa del 1 al 6, donde 1 es nunca, 2 casi nunca, 3 algunas veces, 4 muchas veces, 5 casi siempre y 6 siempre.</p>	<p>Cuantitativa Continúa</p>	<p>Intervalar</p>	<p>Anova de una vía</p>
Imagen corporal	<p>Imagen mental que una persona tiene sobre su cuerpo, basados en componentes comportamentales, afectivos y cognitivos⁵¹</p>	<p>Imágenes corporales, adaptadas para adultos mayores</p> <p>Consta de 7 figuras que permiten evaluar cómo se percibe la imagen corporal y como considera sería la ideal. Además de una escala numérica donde se evalúa la</p>	<p>Cuantitativa Continúa</p>	<p>Intervalar</p>	<p>Anova de una vía</p>

		<p>propia imagen corporal siendo 1 totalmente insatisfecho y 7 totalmente satisfecho.</p> <p>También, se completa con una escala tipo likert compuesta por 17 ítems, los cuales se responden con nunca, a veces y siempre.</p>			
--	--	--	--	--	--

6.5 Implicaciones Bioéticas

Este proyecto se presentó y fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación del Instituto de Estudios sobre la Universidad de la Universidad Autónoma del Estado de México, el cual, se sustenta en la NOM 012 SSA3 2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos; así como en la LEY GENERAL DE SALUD, en su TÍTULO QUINTO, INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD, CAPITULO ÚNICO, ARTÍCULO 100 que declara lo siguiente:

La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases:

- I. Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica.
- II. Podrá realizarse sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo.
- III. Podrá efectuarse sólo cuando exista una razonable seguridad de que no expone a riesgos ni daños innecesarios al sujeto en experimentación.
- IV. Se deberá contar con el consentimiento por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal en caso de incapacidad legal de aquél, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para su salud.
- V. Sólo podrá realizarse por profesionales de la salud en instituciones médicas que actúen bajo la vigilancia de las autoridades sanitarias competentes.
- VI. El profesional responsable suspenderá la investigación en cualquier momento, si sobreviene el riesgo de lesiones graves, invalidez o muerte del sujeto en quien se realice la investigación.
- VII. Las demás que establezca la correspondiente reglamentación.

También de la LEY DEL ADULTO MAYOR DEL ESTADO DE MÉXICO, en su TÍTULO TERCERO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS E INSTANCIAS RESPONSABLES, CAPÍTULO I, DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS en su Artículo 7, párrafo VIII que declara: Fomentar la realización de estudios e investigaciones sociales de la problemática inherente al envejecimiento que sirvan como herramienta de trabajo a las instituciones del sector público y privado para desarrollar programas en beneficio de la población adulta mayor.

Además de los principios éticos de la DECLARACIÓN DE HELSINKI en su apartado B PRINCIPIOS BÁSICOS PARA TODA INVESTIGACIÓN MEDICA, donde declara que es deber del médico proteger la vida, la salud, la intimidad y la dignidad del ser humano, a su vez, la investigación médica en seres humanos debe conformarse con los principios científicos generalmente aceptados y debe apoyarse en un profundo conocimiento de la bibliografía científica, en otras fuentes de información pertinentes así como en experimentos de laboratorio correctamente realizados y en animales cuando sea oportuno.

Cabe señalar que antes de la aplicación de instrumentos, se firmó un Consentimiento Informado donde se le explicó al adulto mayor el objetivo del estudio, en que consistía su participación, cuáles eran los riesgos de ésta y a donde se podía referir para solicitar apoyo de ser necesario.

6.6 Recolección de Datos

La recolección de datos se llevó a cabo con adultos mayores que residen en el Estado de México y tuvieron a bien participar, dando cumplimiento a los criterios de inclusión. Dicha participación se realizó de manera directa a través de una videollamada por la aplicación WhatsApp donde se estableció una entrevista estructurada en la cual el adulto mayor proporcionó respuestas establecidas según su criterio, donde el entrevistador dio lectura a cada uno de los instrumentos y las posibles respuestas y así el participante eligió la respuesta más adecuada considerando como se sintió en la última semana previa a la aplicación.

6.7 Análisis Estadísticos

Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 21 para el análisis de datos; como primer paso se realizó se realizó la prueba de Kolmogorov para verificar la normalidad de la muestra.

Para las para variables nominales y ordinales se hizo un análisis estadístico de frecuencias y porcentajes.

Posteriormente se utilizó ANOVA de un factor para comparar las variables dependientes con la variable independiente, además se realizó la prueba post hoc para realizar la comparación entre grupos, todo bajo un nivel de significancia de $\leq .05$.

7. Resultados

7.1. Carta de envío del artículo

✕ Cerrar [ACP] Acuse de recibo de envío

📌 Marca para seguimiento.



Dr. Iván Felipe Medina Arboleda <revistas@ucatolica.edu.co>
Para: Usted

← ↶ ↷ ⋮
Jue 17/11/2022 11:33 AM

Respetados Autores reciban un cordial saludo.

En nombre de la revista Acta Colombiana de Psicología, le agradecemos el envío de su artículo por medio del sistema de gestión editorial - OJS; se pre - revisará y una vez esto, se informará sobre el inicio del proceso de arbitraje.

Saludos.

AVISO LEGAL:

- Las opiniones que contenga este mensaje son de su autor y no necesariamente representan la opinión oficial de la Universidad Católica de Colombia o de su directiva.
- El receptor deberá verificar posibles virus informáticos que tenga el correo o cualquier anexo a él, razón por la cual la Universidad Católica de Colombia no aceptará responsabilidad alguna por daños causados por cualquier virus transmitido en este correo.
- La información contenida en este mensaje y en los archivos electrónicos adjuntos es confidencial y reservada, conforme a lo previsto en la Constitución y en la Ley 1273 del 5 de Enero de 2009, y está dirigida exclusivamente a su destinatario, sin la intención de que sea revelada o divulgada a otras personas. El acceso al contenido de esta comunicación por cualquier otra persona diferente al destinatario no está autorizado por la Universidad Católica de Colombia y está sancionado de acuerdo con las normas legales aplicables.
- El que ilícitamente sustraiga, oculte, extravié, destruya, intercepte, controle o impida esta comunicación, antes de que llegue a su destinatario, estará sujeto a las sanciones penales correspondientes. Igualmente, incurrirá en sanciones penales el que, en provecho propio o ajeno o con perjuicio de otro, divulgue o emplee la información contenida en esta comunicación. En particular, los servidores de Internet públicos que reciban este mensaje están obligados a asegurar y mantener la confidencialidad de la información en él contenida y, en general, a cumplir con los deberes de custodia, cuidado, manejo y demás previstos en el régimen disciplinario.
- Si por error recibe este mensaje, le solicitamos enviarnos de vuelta a la Universidad Católica de Colombia, a la dirección de correo electrónico que se lo envió, y borrarlo de sus archivos electrónicos o destruirlo.

LEGAL NOTICE:

- Any opinions contained in this message are exclusive of its author and not necessarily represent the official position of "Universidad Católica de Colombia" or of its authorities.
- The recipient must verify the presence of possible informatic viruses in the mail or in any annex thereto, and for this reason "Universidad Católica de Colombia" shall not be made liable for any damages caused by viruses transmitted hereby.
- The information contained in this message and in any electronic files annexed thereto is confidential and privileged, as per the Colombian Constitution and the Law that governs "Universidad Católica de Colombia" and is directed exclusively to its addressee, with no intention of it being disclosed or revealed to third parties. The access to the content of this communication by any person different from its addressee is not authorized by "Universidad Católica de Colombia" and shall be penalized in accordance with the applicable legal dispositions.
- Any person who illicitly removes, hides, distracts, destroys, intercepts, controls, or otherwise prevents this communication from arriving to its addressee, shall be subject to the appropriate criminal penalties. Likewise, criminal penalties shall be incurred by any who, either for his/her own benefit or on behalf of third parties, or with prejudice of a third party, discloses or employs the information contained in this communication. In particular, public servants that may receive this message shall be obliged to ensure and keep the confidentiality of the information contained therein and, in general, to comply with the duties of custody, care, handling and other provided under the disciplinary regime.
- If you should happen to receive this message by mistake, please send it back to "Universidad Católica de Colombia" to the same e-mail address and either delete it from your electronic files or destroy it.

7.2. Resumen del artículo

La calidad de vida y la salud mental positiva son esenciales de manera individual para manifestar sentimientos y el disfrute de la vida, por lo que, es necesario evaluar como éstos dos constructos influyen en el proceso salud-enfermedad del adulto mayor para lograr un completo bienestar integral considerando el tipo de envejecimiento que cursan, clasificándolo en exitoso, normal y patológico. Objetivo: diferenciar la calidad de vida y la salud mental de adultos mayores con envejecimiento exitoso, normal y patológico. Metodología: investigación cuantitativa con diseño prospectivo, no experimental, comparativo de tipo transversal, con muestreo no probabilístico, por bola de nieve o referidos, donde se participaron 362 personas con una edad promedio de 68.92 años y $DE= 7.125$; se aplicó el Cuestionario de Calidad de Vida en adultos mayores Whoqol-Old y el Cuestionario de salud mental positiva. Resultados: la puntuación media del cuestionario que evalúa la calidad de vida fue de 77.02 para adultos mayores con envejecimiento exitoso, 69.98 para adultos mayores con envejecimiento normal y 62.27 para adultos mayores con envejecimiento patológico; mientras que, para la SMP la puntuación promedio fue 48.18 para adultos mayores con envejecimiento exitoso, 45.37 para adultos mayores con envejecimiento normal y 45.92 para adultos mayores con envejecimiento patológico. Se concluye que existe diferencia significativa en la Calidad de Vida y la Salud Mental Positiva de los adultos mayores de acuerdo al tipo de envejecimiento que cursan, por lo que, es necesario continuar realizando investigaciones que permitan corroborar los datos ya obtenidos.

8. Discusión

Un estudio realizado en personas entre los 15 a 70 años arrojó que la CV y la insatisfacción con la IC están estrechamente relacionados con algún padecimiento físico, especialmente en personas adultas mayores⁶⁰; cabe señalar que, las personas mayores tienden a lidiar con el hecho de que su salud física deteriora con el envejecimiento, un estudio realizado en adultos mayores de una provincia de China⁶¹ ha asociado el deterioro de la salud física con la disminución de la percepción de la CV en los participantes. De acuerdo a la investigación se encontró que aquellos adultos mayores con envejecimiento exitoso, es decir, sin padecimientos físicos tienen a referir una mayor CV que aquellos que tienen enfermedades crónicas y comorbilidades.

Dentro de la CV, otro factor importante a evaluar es el BE, tal como se realizó en un estudio con adultos mayores de Angola, donde el hallazgo más significativo fue que a mejor envejecimiento, mayor satisfacción vital. Gutiérrez⁶² señaló que aquellos adultos mayores con alguna enfermedad disminuyen significativamente sus niveles de CV, satisfacción con la vida y la percepción de la propia salud. Dentro de los resultados arrojados por la presente investigación se pudo contrastar que dicha información es verídica para los adultos mayores del Estado de México, ya que aquellos adultos con envejecimiento patológico tuvieron una disminución en la puntuación de su CV y en consecuencia del BE.

En cuanto a la valoración de la SMP Keller⁶³ indica que se deben evaluar emociones, compromiso y creencias para tener un impacto en la evaluación de la misma, por lo que, el adulto mayor al contar con un envejecimiento exitoso o saludable esta más direccionado a tener una mayor SMP, ya que la suma de recursos personales y sociales que posee el individuo lo protegen de enfermar⁶⁴.

Dentro de la investigación se pudo observar que un alto porcentaje de los adultos mayores participantes, tienen una disminución en la satisfacción corporal; considerando la preocupación excesiva por la IC en la actualidad y la importancia por mejorar la percepción del cuerpo⁶⁵; Venegas⁶⁶ realiza una propuesta orientada hacia el cambio de percepciones y conductas favorables con la autoaceptación del cuerpo con el fin de evitar la distorsión de la imagen corporal.

9. Conclusiones

El bienestar psicológico es fundamental para la evaluación de habilidades y crecimiento personal; considerando aspectos relacionados con el desempeño positivo de las personas a lo largo la vida, validando como es que el ser humano califica su propia existencia, es decir, lo que piensa y siente acerca de su propia existencia.

Por necesario ampliar el estudio de las emociones y cogniciones positivas para lograr obtener herramientas de afrontamiento adecuadas y así lograr un bienestar integral en el individuo haciendo énfasis en la buena concepción de uno mismo, por lo que, es importante considerar la salud física y mental⁶⁶.

Por lo que dentro de la línea de investigación del envejecimiento es importante estudiar la salud física, psicológica y social del ser humano para lograr el bienestar integral a lo largo de las etapas de la vida, estudiando especialmente la etapa de la vejez para verificar la satisfacción de las personas en relación ya vivido y su relación con la salud física como lo marca la Psicología de la Salud en el proceso salud enfermedad, ya que, como lo señala Zhang⁶¹ las emociones positivas y negativas tienen un fuerte impacto en la salud física del ser humano.

Cabe señalar que ante la presencia de enfermedades crónicas en personas adultas mayores resulta necesario realizar cambios en el modelo asistencial de salud⁶⁷, considerando las condiciones físicas, psicológicas y sociales del enfermo, por consiguiente, es necesario hacer una revisión del modelo biomédico a través de futuras investigaciones que permitan ir considerando a la Psicología de la Salud como un modelo para ofrecer una mejor atención a la salud de las personas.

Referencias Bibliográficas:

1. Organización Mundial de la Salud (2018) Envejecimiento y salud. [Internet]. [Consultado 15 Oct 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
2. Velasco-Rodríguez VM, Martínez-Ordaz VA, Contreras-Corona RG, Ugarte A, Alemán-Amezcuca J, Vaquera-Limones JL. Bienestar emocional del adulto mayor y factores asociados. Intersiqui [Internet] 2013 [Consultado 19 Oct 2020]. Disponible en: https://psiquiatria.com/trabajos/usr_7172435930564.pdf
3. Organización Mundial de la Salud (2015) Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. [Internet]. [Consultado 18 Oct 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf?sequence=1
4. Castellano CL. Análisis de la relación entre las actitudes hacia la vejez y el envejecimiento y los índices de bienestar en una muestra de personas mayores. Rev. Esp Ger Gerontol [Internet] 2014 [Consultado 18 Oct 2020]; 49(3): 108-114. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-pdf-S0211139X13001145>
5. González KD. Envejecimiento demográfico en México: análisis comparativo entre las entidades federativas. [Internet] La situación demográfica en México. México: Consejo Nacional de Población, 2015 [Consultado 15 Oct 2020] Disponible en: <http://coespo.groo.gob.mx/Descargas/doc/15%20ENVEJECIMIENTO%20POBLACIONA L/ENVEJECIMIENTO%20DEMOGR% C3%81FICO%20EN%20M% C3%89XICO.pdf>
6. Instituto Nacional de Geriátría (2017) Envejecimiento [Internet] [Consultado 20 Oct 2020] Disponible en: <http://www.geriatria.salud.gob.mx/contenidos/institucional/envejecimiento.html>
7. Martínez TJ, González CM, Castellón G, González B. El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? Revista finlay [Internet] 2018 [Consultado 18 Oct 2020]; 8(1): 59-65. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n1/rf07108.pdf>
8. Acosta CO, Dávila M Rivas JP, Rivera M. Actividades de la vida diaria y envejecimiento exitoso. En: Gutiérrez LM, Gutiérrez JH. Envejecimiento Humano una visión transdisciplinaria [Internet]. Instituto de Geriátría: México; 2010 [Consultado 19 Oct 2020]. Disponible en: http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/envejecimiento_humano.pdf

9. Ávila FM. Definición y objetivos de la geriatría. El Residente. [Internet]. 2010 [Consultado 15 Oct 2020]; 5(2): 49-54. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2010/rr102b.pdf>
10. Petretto DR, Pili R, Gaviano L, Mateos C, Zuddas C. Envejecimiento activo y de éxito o saludable: una breve historia de modelos conceptuales. Revista española de Geriatría y Gerontología [Internet]. 2016 [Consultado 15 Oct 2020]; 51(4): 229-241. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-activo-exito-o-saludable-S0211139X1500205X>
11. Organización Mundial de la Salud (2020) Decade of Healthy Ageing 2020-2030. [Internet]. [Consultado 16 Oct 2020]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-es.pdf?sfvrsn=73137ef_4
12. Hecheverría MM, Ramírez M, García H, García A. El envejecimiento. Repercusión social e individual. Revista Información Científica [Internet] 2018 [Consultado 18 Oct 2020]; 97(6): 1173- 1188. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v97n6/1028-9933-ric-97-06-1173.pdf>
13. González- Celis AL. Calidad de vida en el adulto mayor. En: Gutiérrez LM, Gutiérrez JH. Envejecimiento Humano una visión transdisciplinaria [Internet]. Instituto de Geriatría: México; 2010 [Consultado 19 Oct 2020]. Disponible en: http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/envejecimiento_humano.pdf
14. Navarro- González E, Calero MD, Becerra- Reina D. Trayectoria de envejecimiento de una muestra de personas mayores: un estudio longitudinal. Rev. Esp Geriatr Gerontol. [Internet] 2015 [Consultado 17 Oct 2020]; 50(1): 9-15. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-pdf-S0211139X14001371>
15. González CA, Ham-Chande R. Funcionalidad y salud: una tipología del envejecimiento en México. Salud Pública en México [Internet] 2007 [Consultado 16 Oct 2020]; 49(4). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007001000003
16. Oblitas LA. Panorama de la Psicología de la Salud. Revista PsicologíaCientífica.com [Internet] 2008 [Consultado 21 de Feb 2021]; 10(1). Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/psicologia-de-la-salud-panorama>
17. Organización Mundial de la Salud (2018) Enfermedades no transmisibles [Internet]. [Consultado 5 Nov 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

18. Rocha LM, Herrera C, Vargas MO. Adherencia al Tratamiento en Rehabilitación Cardíaca: Diseño y Validación de un Programa de Intervención Biopsicosocial. *Revista Colombiana de Psicología* [Internet] 2017 [Consultado 15 Feb 2021]; 26(1): 61-81. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80454273005>
19. Llerena O. Aproximaciones a la profesionalización del psicólogo de la salud. *Revista Ciencia Unemi* [Internet] 2018 [Consultado 22 Feb 2021]; 11(28): 18-32. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=582661251002>
20. Organización Mundial de la Salud (2017) Enfermedades Cardiovasculares [Internet]. [Consultado 23 Feb 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
21. Organización Mundial de la Salud (2017) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica [Internet]. [Consultado 23 Feb 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-\(copd\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-(copd))
22. Organización Mundial de la Salud (2020) Asma [Internet]. [Consultado 23 Feb 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/asthma>
23. Organización Mundial de la Salud (2018) Cáncer [Internet]. [Consultado 20 de febrero de 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
24. Organización Mundial de la Salud (2018) Diabetes [Internet]. [Consultado 5 Nov 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
25. Quintero MS. Cerquera AM. Estado de salud general y perfil biopsicosocial de adultos mayores sanos o excepcionales de Santnder, Colombia. *Diversitas: Perspectiva en Psicología* [Internet] 2018 [Consultado 20 Feb 2020]; 14(1): 109-120. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67957684009>
26. Moreta R. López C. Gordón P. Ortiz W. Gaibor I. Satisfacción con la vida, bienestar psicológico y social como predictores de la salud mental en ecuatorianos. *Actualidades en Psicología* [Internet] 2018 [Consultado 17 Feb 2021]; 32(124): 112-126. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133257151009>
27. Cortés EB. Ramírez EM. Olvera J. Arriaga YJ. El comportamiento de salud desde la salud: la salud como un proceso. *Alternativas en Psicología*. [Internet] 2009 [Consultado 23 Feb 2021]; 14(20): 78-88. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2009000100009&lng=pt&tlng=es.
28. Labiano M. Introducción a la psicología de la salud. En Oblitas LA. *Psicología de la salud y calidad de vida*. 3 ed. México: Cengage Learning Editores; 2010. p. 3-19.

29. Flores MA, Colunga C, González MA, Vega MG, Cervantes GA. Salud mental y calidad de vida en adultos mayores. Uaricha [Internet] 2013 [Consultado 28 Oct 2020]; 10(21): 1-13. Disponible en: https://www.revistauaricha.umich.mx/ojs_uaricha/index.php/urp/article/view/107/105
30. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (2017) Calidad de vida [Internet]. [Consultado 20 Oct 2020]. Disponible en: <http://www.innsz.mx/descargas/investigacion/CalidadVida.pdf>
31. García-Alandete J. Psicología positiva, bienestar y calidad de vida. En clav [Internet] 2014 [Consultado 6 Nov 2020]; 8(16): 13-29. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-879X2014000200013
32. Organización Mundial de la Salud (2018) Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. [Consultado 23 Nov 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
33. Urzúa A, Caqueo-Urizar A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Terapia Psicológica [Internet] 2012 [Consultado 25 Sep 2020]; 30(1): 61-71. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>
34. Park N, Peterson C, Sun JK. La Psicología Positiva: Investigación y aplicaciones. Ter Psicol [Internet] 2013 [Consultado 6 Nov 2020]; 3(1): 11-19. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082013000100002
35. Soria- Romero Z, Montoya- Arce BJ. Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. Pap. Poblac [Internet] 2017 [Consultado 18 Oct 2020]; 23(93): 59-93. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v23n93/2448-7147-pp-23-93-59.pdf>
36. Escalona B, Martínez A. Salud mental y funcionamiento familiar en adultos mayores de Melchor Ocampo, Estado de México. Psicología Iberoamericana [Internet] 2016 [Consultado 23 Oct 2020]; 24(1): 38-46. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133947583005.pdf>
37. Mesa- Fernández M, Pérez- Padilla J, Nunes C, Menéndez S. Bienestar psicológico en las personas mayores no dependientes y su relación con la autoestima y la autoeficiencia. Ciencia & Saúde Colectiva [Internet] 2019 [Consultado 18 Sep 2020]; 24(1): 115-124. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v24n1/1678-4561-csc-24-01-0115.pdf>
38. Fragoeiro I, Pestana MH, Paúl C. La salud mental en los ancianos de la Región Autónoma de Madeira. Estudio Piloto. Gerokomos [Internet] 2007 [Consultado 28 Oct 2020]; 18(4):

- 181-185. Disponible en: <http://gerokomos.com/wp-content/uploads/2015/01/18-4-2007-181-rincon.pdf>
39. De León CA, García M, Rivera S. Escala de bienestar psicológico para adultos mayores: Construcción y validación. *Psicología Iberoamericana* [Internet] 2018 [Consultado 20 Oct 2020]; 26(2). Disponible en: <https://psicologiaiberoamericana.iberomx.com/index.php/psicologia/article/view/19/59>
40. Diener E, Lucas RE, Oishi S. Avances and Open Questions in the Science of Subjective Well-Being. *Collabra: Psychology* [Internet] 2018 [Consultado 20 Oct 2020]; 4(1): 1-49. Disponible en: <https://www.collabra.org/articles/10.1525/collabra.115/>
41. Merino MD, Privado J, Gracia Z. Validación mexicana de la Escala de Funcionamiento Psicológico Positivo. *Perspectivas en torno al estudio del bienestar y su medida. Salud Met* [Internet] 2015 [Consultado 25 Sep 2020]; 38(2): 109-115. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252015000200005
42. Calleja N, Mason TA. Escala de Bienestar Subjetivo (EBS-20 y EBS-8) Construcción y validación. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación* [Internet] 2020 [Consultado 18 Sep 2020]; 55(2): 185-201. Disponible en: <https://www.aidep.org/sites/default/files/2020-04/RIDEP55-Art14.pdf>
43. Luna AC, Laca FA, Mejía JC. Bienestar Subjetivo y Satisfacción con la vida de Familia en adolescentes mexicanos de bachillerato. *Psicología Iberoamericana* [Internet] 2011 [Consultado 25 Sep 2020]; 19(2): 17-26. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133921440003>
44. Lupano ML, Castro A. Psicología positiva: Análisis desde su surgimiento. *Prensa Médica Latinoamericana*. [Internet] 2010 [Consultado 22 Sep 2020]; 4(1): 43-56. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v4n1/v4n1a05.pdf>
45. De Neve JE, Diener E, Tay L, Xuereb C. The objective benefits of subjective well-being. En Helliwell J, Layard R, Sachs J. *World Happiness Report* [Internet] *World Happiness Report*; 2013 [Consultado 22 Oct 2020]. Disponible en: https://s3.amazonaws.com/happiness-report/2013/WorldHappinessReport2013_online.pdf
46. Martínez I. Los Niveles de felicidad a lo largo de la vida en México. En Millan R, Castellanos R. *Bienestar subjetivo en México*. México: UNAM; 2018. p221-252.
47. Vaquero-Cristóbal R, Alacid F, Muyor JM, López-Miñarro PA. Imagen corporal; revisión bibliográfica [Internet] 2013 [Consultado 22 Sep 2020]; 28(1): 27-35. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v28n1/04revision04.pdf>

48. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020) Censos y Conteos de Población y Vivienda [Internet]. [Consultado 18 Feb 2021]. Disponible en: <https://inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/#Tabulados>
49. Hernández-Navor J, Guadarrama-Guadarrama R, Castillo-Arellano S, Arzate G, Márquez-Mendoza O. Validación del Whoqol-old en adultos mayores de México. *Psiciencia. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica* [Internet] 2015 [Consultado 06 Mar 2021]; 7(3): 397-405. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3331/333143435001.pdf>
50. Lluch M. Construcción de una Escala para evaluar la salud mental positiva [Doctorado]. [En línea]. Universidad de Barcelona; 1999. Disponible en: <https://www.tdx.cat/handle/10803/2366#page=1>
51. Collins ME Body figure perceptions and preferences among preadolescent children. *International Journal of Eating Disorders* [Internet] 1991 [Accessed Mar 06 2021]; 10(2): 199-208. At: [https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/1098-108X\(199103\)10:2%3C199::AID-EAT2260100209%3E3.0.CO;2-D](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/1098-108X(199103)10:2%3C199::AID-EAT2260100209%3E3.0.CO;2-D)
52. Velásquez B., Amar J., Pérez A.M., Puerta L., Sierra E., Linas H., Palacio J., Calidad de vida y salud mental positiva en menores trabajadores de Toluviéjo. *Revista Suma Psicológica* [Internet] 2008 [Consultado 31 May 2022]; 15(2): 385-403. Disponible en: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602020000300017&lng=en
53. Cortese R. Percepción de salud y bienestar en la vejez. *Subjetividad y Procesos Cognitivos* [Internet] 2018 [Consultado 31 May 2022]; 22(1): 17-42. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339657511001>
54. Peñaguirre Cano ME., Rodríguez Mendoza T. Un camino hacia el bienestar subjetivo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology* [Internet] 2017 [Consultado 31 May 2022]; 2(1): 301-305. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349853220030>
55. Barrera Guzman ML., Flores Galaz MM. Construcción de una Escala de Salud Mental Positiva para Adultos en Población Mexicana. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación* [Internet] 2015 [Consultado 1 Jun 2022]; 1(39): 22-33. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459645431003>
56. Santiago J, Bernaras E., Jaureguizar J. Salud mental positiva: Del concepto al constructo. Evolución histórica y revisión de teorías. *Revista portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* [Internet] 2020 [Consultado 1 Jun 2022]; 7: 115-121. Disponible en: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602020000300017&lng=en

57. Kirszman D., Salgueiro MC. Imagen Corporal. Dimensiones mediadoras en la psicopatología y modalidades de intervención. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios* [Internet] 2015 [Consultado 1 Jun 2022]; 6(2): 129-136. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=425743626007>
58. Trisha AP, Janowsky JS. Assessment of Body Image in Younger and Older Women. *The Journal of General Psychology* [Internet] 2010 [Consultado 1 Jun 2022]; 137(3): 225-238. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/00221309.2010.484446>
59. Charlotte HM., Jaime LD., Kristin JA. Body image experiences in the context of chronic pain: An examination of associations among perceptions of pain, body dissatisfaction, and positive body image, *Body Image* [Internet] 2020 [Consultado 1 Jun 2022]; 32: 103-110. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.11.005>.
60. Londono PC, Velasco M. Estilo de afrontamiento, optimismo disposicional, depresión, imagen corporal, IMC, y riesgo de TCA como predictores de calidad de vida relacionada con la salud. *Psychologia. Avances de la Disciplina* [Internet] 2015 [Consultado 12 Nov 2022]; 9(2): 35-47. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1900-23862015000200003&script=sci_abstract&lng=es
61. Zhang L, Wei X, Ma X, Ren Z. Physical Health and Quality of Life among Older People in the Context of Chinese Culture. *J. Environ. Res. Public Health* [Internet] 2021 [Consultado 12 Nov 2022]; 18(13): 67-98. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18136798>
62. Gutiérrez M, Galiana L, Tomás JM, Sancho P, Sanchís E. La predicción de la satisfacción con la vida en personas mayores de Angola: El efecto moderador del género. *Psychosocial Intervention*. [Internet] 2014 [Consultado 12 Nov 2022]; 23(1): 17-23. Disponible en: <https://doi.org/10.5093/in2014a2>
63. Keller S. What does mental health have to do with well-being? *Bioethics*. [Internet] 2020 [Consultado 12 Nov 2022] Disponible en: <https://doi.org/10.1111/bioe.12702>
64. Muñoz CO, Restrepo D, Cardona D. Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. *Rev Panam Salud Publica* [Internet] 2016 [Consultado 12 Nov 2022]; 39(3): 166-73. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28310/v39n3a4_166-173.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=SMP%2C%20salud%20mental%20positiva.&text=se%20define%20en%20cuanto%20el,un%20modo%20adecuado%20tiene%20SMP.
65. Soto FE, Guevara MC, Valdez C. Composición y percepción de la Imagen Corporal en mujeres adultas. *Ra Ximhai* [Internet] 2017 [Consultado 12 Nov 2022]; 13(2): 97-103. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510008.pdf>

66. Venegas Ayala K.S., González Ramírez M.T. Propuesta para mejorar la percepción de la imagen corporal, desde la psicología positiva. *Pensamiento Psicológico* [Internet] 2018 [Consultado 12 Nov 2022]; 16(1): 119-131. Disponible en: <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=80154773010>
67. Papiol Espinosa G., Norell Pejner M., Abades Porcel M. Analysis of the concept of serenity in the emotional support of the chronic patient. *Gerokomos*. [Internet] 2020 [Consultado 12 Nov 2022]; 31(2): 86-91. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2020000200006&script=sci_abstract&tlng=en

10. Anexos:

10.1. Consentimiento informado

Usted ha sido invitado(a) a participar de manera voluntaria en el estudio de investigación que se está llevando a cabo por parte de la Universidad Autónoma del Estado de México, el cual se titula “Calidad de vida, salud mental, bienestar emocional e imagen corporal entre adultos mayores con envejecimiento patológico y exitoso”

El motivo de esta carta es informarle acerca del estudio, así como dar contestación a todas las dudas que llegará a tener al respecto antes de que usted confirme su disposición para colaborar con la investigación.

A cargo de este proyecto se encuentra la Dra. CS Rosalinda Guadarrama Guadarrama y la Lic. en Gerontología Ross Mary Contreras Colín; para obtener información relacionados con su participación en el presente estudio puede comunicarse al teléfono 722 302 6371.

Objetivo del estudio:
Diferenciar la calidad de vida, salud mental, bienestar emocional e imagen corporal de los adultos mayores con envejecimiento exitoso y patológico.

Aclaraciones:

- Su participación consiste en dar contestación a cuatro cuestionarios en una aplicación tipo entrevista, la cual se llevará a cabo por una videollamada a través de WhatsApp y los datos obtenidos serán registrados en una base de datos por el aplicador. Cabe señalar que si en algún momento quiere abandonar la aplicación lo podrá hacer.
- No recibirá ninguna compensación económica o material por su participación
- La información personal obtenida en el estudio será tratada con entera confidencialidad por el equipo de investigación y solo para fines científicos.
- Existe un riesgo mínimo en su participación, ya que, se estarán tratando temas relacionados con su salud psicológica, por lo que, en caso de requerir atención psicológica posterior a su participación, puede dirigirse a la casa de día de DIFEM ubicada en Bravo Norte, No. 404, Col. Centro, Toluca, Estado de México, teléfono 722 215 41 66 o 722 313 8659, también puede acudir al Sistema Municipal DIF más cercano a su domicilio o llamar sin costo a la línea del adulto mayor 800 82 38 580 y solicitar el servicio de Psicología.

Yo (colocar nombre)

He leído y comprendido la información anterior, además hago constar que he sido informado de las características de la investigación; que se han aclarado todas mis dudas y que doy mi consentimiento para ser partícipe de la misma.

Acepto

No acepto

10.2. Instrumentos

10.2.1. Ficha de identificación

Nombre: _____																			
Edad: _____	Sexo: _____																		
Municipio: _____																			
Teléfono: _____ Correo electrónico: _____	Marque con una X si padece alguna de las enfermedades que se presentan a continuación: <table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Hipertensión Arterial Sistólica</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Cáncer</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>EPOC</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Asma</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Diabetes</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	Hipertensión Arterial Sistólica	<input type="checkbox"/>	Cáncer	<input type="checkbox"/>	EPOC	<input type="checkbox"/>	Asma	<input type="checkbox"/>	Diabetes								
<input type="checkbox"/>	Hipertensión Arterial Sistólica																		
<input type="checkbox"/>	Cáncer																		
<input type="checkbox"/>	EPOC																		
<input type="checkbox"/>	Asma																		
<input type="checkbox"/>	Diabetes																		
¿Toma algún medicamento? <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> SI</td> <td><input type="checkbox"/> NO</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	En caso de haber respondido cáncer, marque con X el tipo que padece: <table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Cáncer de mama</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Cáncer de próstata</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Cáncer de cérvix</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Cáncer de colon</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Cáncer de estómago</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Leucemia</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Cáncer de Hígado</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Cáncer de Pulmón</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	Cáncer de mama	<input type="checkbox"/>	Cáncer de próstata	<input type="checkbox"/>	Cáncer de cérvix	<input type="checkbox"/>	Cáncer de colon	<input type="checkbox"/>	Cáncer de estómago	<input type="checkbox"/>	Leucemia	<input type="checkbox"/>	Cáncer de Hígado	<input type="checkbox"/>	Cáncer de Pulmón
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO																		
<input type="checkbox"/>	Cáncer de mama																		
<input type="checkbox"/>	Cáncer de próstata																		
<input type="checkbox"/>	Cáncer de cérvix																		
<input type="checkbox"/>	Cáncer de colon																		
<input type="checkbox"/>	Cáncer de estómago																		
<input type="checkbox"/>	Leucemia																		
<input type="checkbox"/>	Cáncer de Hígado																		
<input type="checkbox"/>	Cáncer de Pulmón																		
En caso de ser si la respuesta indique cual: _____																			
Ocupación: _____	Escolaridad: _____																		
Estado civil: _____	¿Cuenta con algún servicio médico?																		
¿Es pensionado o jubilado?	¿Cuenta con ingresos propios?																		
Actualmente ¿Con quién vive?																			

10.2.2. Cuestionario de Calidad de vida en adultos mayores Whoqol-Old

Instrucciones: El siguiente cuestionario busca saber lo que usted siente y piensa respecto a su calidad de vida. Por lo que le pedimos marcar con una “X” dentro del cuadro el número que considere más adecuado para contestar lo que considere adecuado, según como se ha sentido en los últimos días.

	Nada	Un poco	Regular	Mucho	Demasia
1. ¿Qué tanta libertad tiene para tomar sus propias decisiones?	1	2	3	4	5
2. ¿Cuánto siente usted que puede controlar su futuro?	1	2	3	4	5
3. ¿En qué medida siente que las demás personas que lo rodean respetan su libertad?	1	2	3	4	5
4. ¿Qué tanto le preocupa pensar en la forma en que morirá?	1	2	3	4	5
5. ¿Cuánto miedo siente de no poder tener control de su muerte?	1	2	3	4	5
6. ¿En qué medida le teme a la muerte?	1	2	3	4	5
7. ¿Cuánto teme sentir dolor antes de morir?	1	2	3	4	5
8. ¿En qué medida puede hacer las cosas que le gustan?	1	2	3	4	5
9. ¿En qué medida se encuentra satisfecho con las oportunidades que se le han presentado en su vida?	1	2	3	4	5
10. ¿Cuánto reconocimiento siente usted que ha recibido en su vida?	1	2	3	4	5
11. ¿Siente usted que hace lo suficiente cada día?	1	2	3	4	5
12. ¿Qué tan satisfecho está usted con lo que ha logrado en su vida?	1	2	3	4	5
13. ¿Qué tan satisfecho está usted con la manera que usa su tiempo?	1	2	3	4	5
14. ¿Qué tan satisfecho está usted con las oportunidades de participar en actividades de su comunidad?	1	2	3	4	5
15. ¿Qué tan feliz se siente con respecto a las cosas que usted planea para el futuro?	1	2	3	4	5
16. ¿En qué medida considera su funcionamiento sensorial (por ejemplo: escuchar, ver, saborear, oler, tocar)?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas se refieren a las relaciones íntimas que usted pudiera tener con otras personas. Para contestar tome en consideración a la persona que sea más cercana a usted o con quien mantenga una relación íntima.

	Nada	Un poco	Regular	Mucho	Demasia
1. ¿Hasta qué punto siente usted un sentido de compañerismo en su vida?	1	2	3	4	5
2. ¿En qué medida usted experimenta amor en su vida?	1	2	3	4	5
3. ¿En qué medida tiene oportunidades para amar?	1	2	3	4	5
4. ¿En qué medida tiene oportunidades de sentirse amado(a)?	1	2	3	4	5

10.2.3. Cuestionario de salud mental positiva

Instrucciones: Enseguida se presentan una lista de oraciones que permitirá saber lo que ha sentido o pensado en los últimos días. Marque con “X” dentro del cuadro que considere más adecuado a su contestación de acuerdo con lo que ha sentido en la última semana.

	Siempre o casi siempre	Algunas veces	Nunca o casi nunca
1. A mí se me dificulta aceptar a los demás cuando tienen actitudes distintas a las mías			
2. De acuerdo con los problemas me bloquean fácilmente			
3. A mí se me hace difícil escuchar a las personas que me cuentan sus problemas			
4. Me siento a punto de explotar			
5. Para mí la vida es aburrida y simple			
6. A mí me resulta especialmente difícil dar apoyo emocional			
7. Tengo dificultades para convivir de manera profunda y satisfactoria con algunas personas			
8. Me preocupa mucho lo que los demás piensan de mí			
9. Veo mi futuro con desesperanza			
10. Las opiniones de los demás influyen mucho a la hora de tomar mis decisiones			
11. Me considero una persona menos importante que el resto de personas que me rodean			
12. Me preocupa que la gente me critique			
13. Se me dificulta el poder entender los sentimientos de los demás			
14. Tengo dificultades para relacionarme abiertamente con las personas que me rodean			
15. Creo que soy un(a) inútil y no sirvo para nada			
16. Cuando tengo que tomar decisiones importantes me siento muy inseguro(a)			
17. Me siento insatisfecho(a) conmigo mismo(a)			
18. Me siento insatisfecho(a) de mi aspecto físico			

Por favor marque con una cruz (X) el cuadro que indique la calificación de su salud mental.

Mínima salud

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Máxima salud

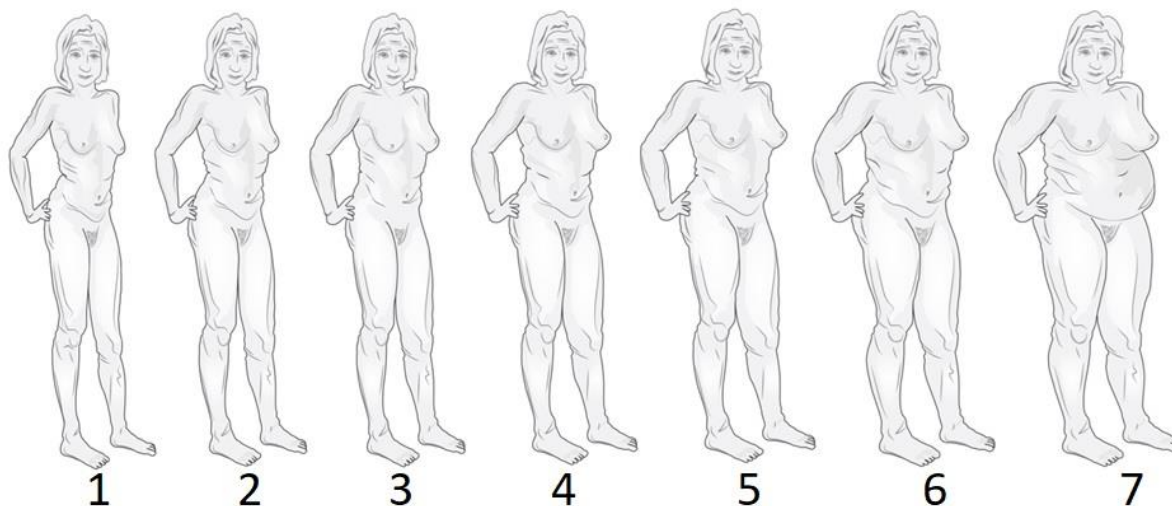
10.2.4. Sub escala de afecto positivo de la escala de bienestar subjetivo

Instrucciones: A continuación, se enumeran una lista de oraciones para conocer cómo se siente en relación con su bienestar emocional. Por lo que le debe marcar con “X” dentro del cuadro que considere más adecuado a su contestación de acuerdo con sus sentimientos en la última semana.

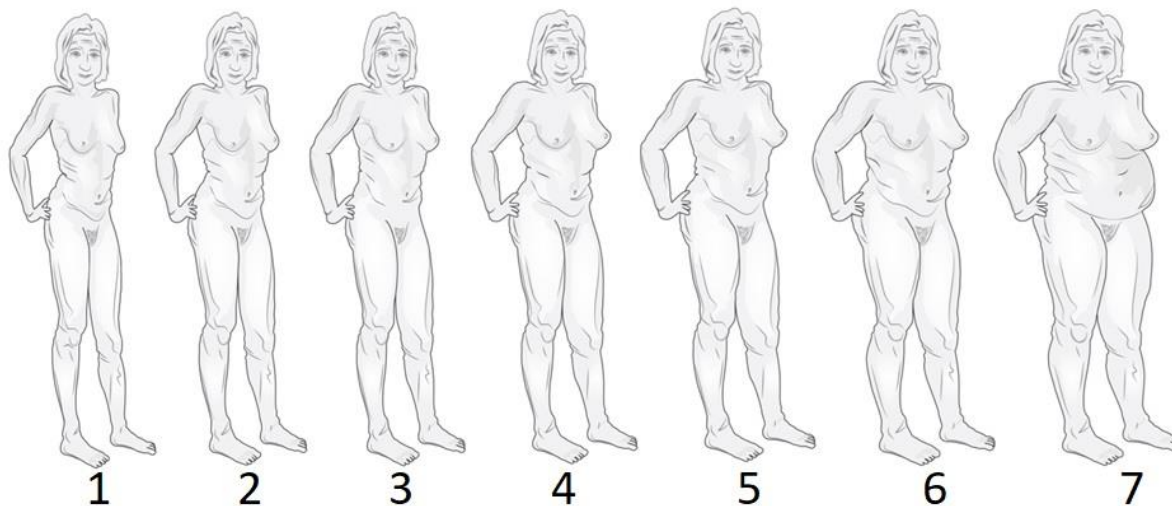
Afecto positivo	Nunca (1)	nunca	Algunas veces (3)	Muchas veces (4)	siempre	Siempre (6)
1. Estoy “de buenas”						
2. Soy una persona feliz						
3. Mi vida me trae alegría						
4. Me siento de buen humor						
5. Disfruto de mi vida						
6. Me siento contento(a)						
7. Me siento en paz conmigo mismo(a)						
8. Soy una persona entusiasta						
9. Disfruto de las actividades cotidianas que realizo						
10. Disfruto de los detalles de la vida						

10.2.5. Imágenes corporales, adaptadas para adultos mayores (mujeres)

Observe detenidamente estas figuras y coloque una cruz (“X”) a la que considere que mejor refleja su imagen corporal.



Observe detenidamente estas figuras y coloque una cruz (“X”) a la que considere es la figura que le gustaría tener.



Por favor marque con una cruz (X) el cuadro que indique la calificación con su imagen corporal

Totalmente insatisfecho

Totalmente satisfecho

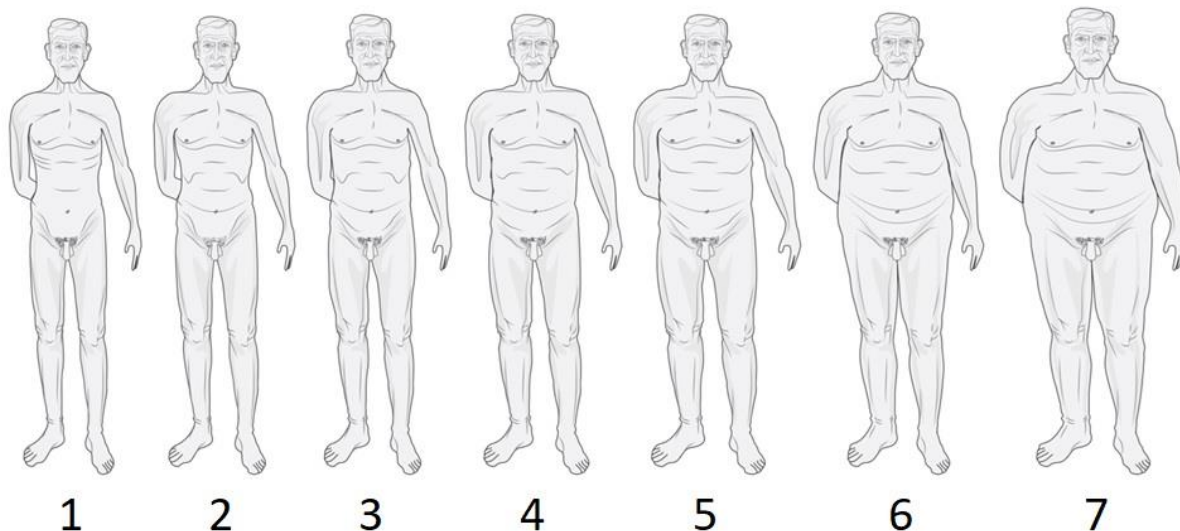
1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Instrucciones: A continuación, marque con una “X” la frecuencia con la que se presentan las siguientes situaciones:

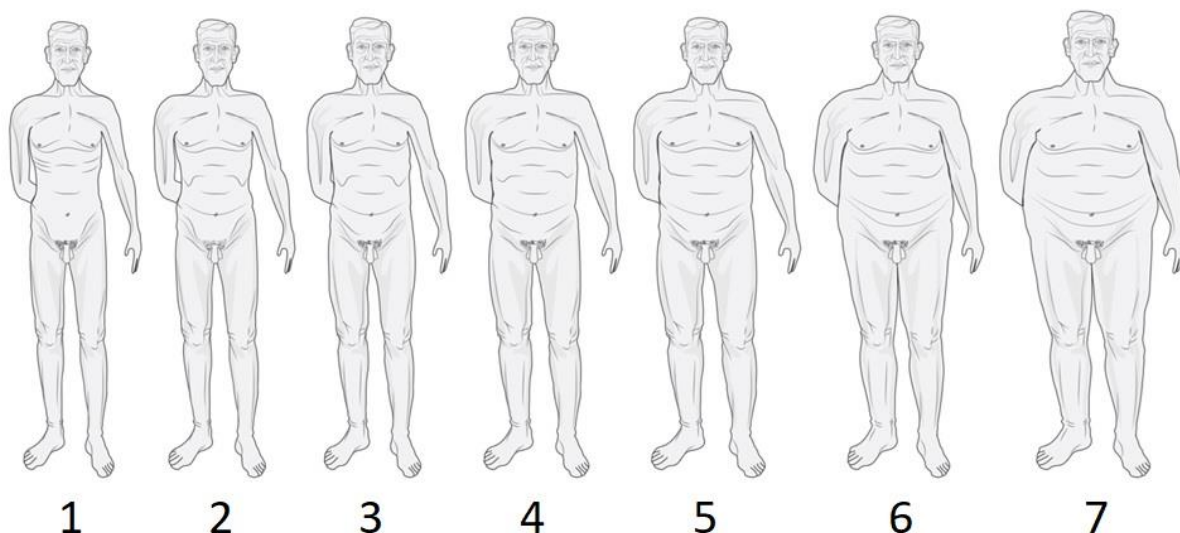
	Nunca	A veces	Siempre
1. En general, se siente satisfecha con su cuerpo			
2. A pesar de sus imperfecciones, acepta su cuerpo tal como es			
3. Ha estado preocupada por su figura que ha pensado que debe ponerse a dieta.			
4. Se ha sentido tan mal con su figura que ha llorado por ello			
5. Adopta comportamientos saludables para cuidar su cuerpo			
6. Se pasa el tiempo preocupándose por su peso o la forma de su cuerpo.			
7. Estar con gente delgada le ha hecho reflexionar sobre su figura.			
8. Toma una actitud positiva hacia su cuerpo.			
9. Se ha sentido acomplejada por su cuerpo.			
10. Estar desnuda cuando se baña ¿Le ha hecho sentirse gorda?			
11. Siente que su cuerpo tiene algunas buenas cualidades.			
12. Ha evitado ir a actos sociales (por ejemplo, a una fiesta) porque se ha sentido mal respecto a su figura.			
13. La mayor parte de sus sentimientos acerca de su cuerpo son positivos.			
14. Verse reflejada en un espejo ¿Le hace sentir mal respecto a su figura?			
15. A pesar de sus imperfecciones, todavía le gusta su cuerpo.			
16. Ha evitado llevar ropa que marcara su figura.			
17. Se ha preocupado que su piel no sea lo suficientemente firme.			

10.2.6. Imágenes corporales, adaptadas para adultos mayores (hombres)

Observe detenidamente estas figuras y coloque una cruz ("X") a la que considere que mejor refleja su imagen corporal.



Observe detenidamente estas figuras y coloque una cruz ("X") a la que considere es la figura que le gustaría tener.



Por favor marque con una cruz (X) el cuadro que indique la calificación con su imagen corporal

Totalmente insatisfecho

Totalmente satisfecho

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Instrucciones: A continuación, marque con una “X” la frecuencia con la que se presentan las siguientes situaciones:

	Nunca	A veces	Siempre
18. En general, se siente satisfecho con su cuerpo			
19. A pesar de sus imperfecciones, acepta su cuerpo tal como es			
20. Ha estado preocupado por su figura que ha pensado que debe ponerse a dieta.			
21. Se ha sentido tan mal con su figura que ha llorado por ello			
22. Adopta comportamientos saludables para cuidar su cuerpo			
23. Se pasa el tiempo preocupándose por su peso o la forma de su cuerpo.			
24. Estar con gente delgada le ha hecho reflexionar sobre su figura.			
25. Toma una actitud positiva hacia su cuerpo.			
26. Se ha sentido acomplejado por su cuerpo.			
27. Estar desnudo cuando se baña ¿Le ha hecho sentirse gordo?			
28. Siente que su cuerpo tiene algunas buenas cualidades.			
29. Ha evitado ir a actos sociales (por ejemplo, a una fiesta) porque se ha sentido mal respecto a su figura.			
30. La mayor parte de sus sentimientos acerca de su cuerpo son positivos.			
31. Verse reflejado en un espejo ¿Le hace sentir mal respecto a su figura?			
32. A pesar de sus imperfecciones, todavía le gusta su cuerpo.			
33. Ha evitado llevar ropa que marcara su figura.			
34. Se ha preocupado que su piel no sea lo suficientemente firme.			