

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **PSICOLOGÍA**

“CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO
EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A UN
CENTRO INTEGRAL DE UNA MUNICIPALIDAD
DE LIMA, 2024”

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autor:

Masami Fumiko Huakino Diaz

Asesor:

Dra. Tania Guadalupe Valdivia Morales

<https://orcid.org/0000-0003-4073-8408>

Lima - Perú

2024

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Raquel Tello Cabello
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	Claudia Karina Guevara Cordero
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	Tania Guadalupe Valdivia Morales
	Nombre y Apellidos




16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 8%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

DEDICATORIA

A las personas más importantes para mí, mi familia, mi querida abuela y a mi futuro esposo Alexis, por todo su soporte y acompañamiento a lo largo de este trabajo significativo para mi vida profesional.

Y a mí, con cariño, por sobrellevar todo este camino con resiliencia y perseverancia para alcanzar mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi gratitud a todas las personas e instituciones que contribuyeron a mi investigación, al centro integral y cada uno de sus colaboradores quienes me abrieron las puertas de manera solidaria, a mi casa de estudios, por darme la oportunidad de alcanzar una meta de vida y a la Dra. Tania por permitirme su tiempo a revisar mi trabajo, brindándome sus comentarios de mejora, sugerencias y sus valiosos consejos durante el desarrollo de este estudio.

Tabla de contenido

Jurado calificador	2
Informe de similitud	3
Dedicatoria	4
Agradecimiento	5
Tabla de contenido	6
Índice de tablas	6
Resumen	8
Capítulo I: Introducción	9
Capítulo II: Metodología	32
Capítulo III: Resultados.....	39
Capítulo IV: Discusión y conclusiones	46
Referencias	51
Anexo	58

Índice de tablas

Tabla 1 Correlación entre la Calidad de Vida y Bienestar Psicológico en Adultos mayores que Asisten a un Centro Integral de una Municipalidad de Lima 2024	39
Tabla 2 Correlación entre la Calidad de Vida y Autoaceptación en Adultos mayores que Asisten a un Centro Integral de una Municipalidad de Lima 2024.....	40
Tabla 3 Correlación entre la Calidad de Vida y Relaciones Positivas en Adultos mayores que Asisten a un Centro Integral de una Municipalidad de Lima 2024	41
Tabla 4 Correlación entre la Calidad de Vida y Autonomía en Adultos mayores que Asisten a un Centro Integral de una Municipalidad de Lima 2024.....	42

Tabla 5 Correlación entre la Calidad de Vida y Dominio del Entorno en Adultos mayores que Asisten a un Centro Integral de una Municipalidad de Lima 2024	43
Tabla 6 Correlación entre la Calidad de Vida y Propósito en la Vida en Adultos mayores que Asisten a un Centro Integral de una Municipalidad de Lima 2024	44
Tabla 7 Correlación entre la Calidad de Vida y Crecimiento Personal en Adultos mayores que Asisten a un Centro Integral de una Municipalidad de Lima 2024	45
Tabla 8 Reporte de normalidad	73

RESUMEN

El siguiente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre calidad de vida y bienestar psicológico en los adultos mayores que asisten a un centro integral de una municipalidad de Lima en 2024. Su metodología fue de tipo básica, cuantitativo, no experimental, alcance correlacional, y transversal. La población de estudio se constituyó por 300 adultos mayores que asistieron a un programa de servicios integrales de una municipalidad de Lima, y se consideró una muestra de 169 participantes. Los instrumentos fueron el Cuestionario *WHOQOL-BREF* adaptado por Cutipa y Zamora en el 2020 y el Cuestionario de Bienestar Psicológico de Ryff, adaptado por Álvarez en el 2019 a la realidad de nuestro país. Los hallazgos demostraron que existe de una relación significativa, directa, con un grado alto entre la calidad de vida y el bienestar psicológico ($p = 0,000$; $\rho = ,605$), al igual que con cada una de los factores de bienestar psicológico, cuya relación fue de grado moderado. Se concluyó que, frente a la menor presencia en la calidad de vida de estos adultos, la forma en la que estos experimentan su bienestar psicológico también estuvo disminuido.

PALABRAS CLAVES: Adulto mayor, Bienestar psicológico, Calidad de vida

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

El bienestar psicológico es una necesidad emocional innata de los humanos, donde recibir y dar muestras de afecto es esencial para conservar las conexiones afectivas positivas favorece el aspecto mental y psicológico del individuo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). La estrecha relación con la calidad de vida que existe en los individuos que se encuentran pasando por el envejecimiento está asociada a los hábitos adquiridos en la juventud, así también se pueden verse afectados por fenómenos culturales y socioeconómicos, repercutiendo en lo morfológico, fisiológico y funcional desencadenando una huella dentro de la salud de cada uno (Cornejo et al., 2023). Hablar de estos dos factores es necesario para poder comprender cómo el adulto mayor afronta esta etapa.

A nivel internacional, las personas mayores, se encuentran posicionándose como un conjunto etario cada vez más grande a nivel del globo terráqueo. En 2020 en cuanto a bienestar psicológico, se estimó que el 14% de individuos que se encuentran en la tercera edad presentan dificultades mentales (OMS, 2022). Se debe considerar que diferentes países poseen cifras promedio, como en el caso de Jordania, esta nación cuenta con el 68%, Argelia con el 66.3%, Túnez con el 64.4%, Egipto con el 58.4%, Reino Unido con el 46.2%, estos datos se contrastan con los datos para Latinoamérica donde los porcentajes se incrementan como es en el caso de Chile con el 72.5%, Perú con el 71.6% y México con 69.5% (Newson et al., 2023). Respecto a calidad de vida, se han encontrado estudios del año 2021, donde el 19,7% de la población europea española lograba superar la barrera de los 65 años, en el año 2019 el rango de esperanza para el adulto mayor de los 85 años es de 7,2 años convirtiéndose en una tasa positiva para los adultos mayores, pero igual sigue siendo baja como esperanza

de vida (Equipo de Coordinación Sociosanitaria España., 2020). En Asia, Japón, aproximadamente el 40% de sus pobladores son mayores de 65 años, así también ellos vienen siendo atendidos por el Estado con la finalidad de cuidar su bienestar (Fischer, 2023). Se puede evidenciar que en el mundo se viene trabajando los aspectos necesarios que garanticen una mejor calidad y bienestar del adulto mayor.

A nivel nacional, el bienestar psicológico puede estar relacionado a factores como una infección, riesgo de mortalidad, morbilidad, soledad, dependencia, aislamiento, violencia, fallo en la accesibilidad a los servicios orientados a la salud y alimentación, entre otros son factores que pueden vincularse con el bienestar psicológico (Tenorio et al., 2021). Según Christopher Salirrosas, miembro del Instituto Nacional de Salud Mental en nuestro país, describe que dentro de los factores asociados en la aparición de un padecimiento mental se encuentran el aislamiento, la pérdida de personas cercanas, el debilitamiento de las capacidades físicas, el descenso de la capacidad adquisitiva económica con la jubilación, afectando en diferentes grados a 2 de cada 10 adultos mayores. De la misma forma en el 2022, Martina et al, describieron una de las principales afecciones en la salud o bienestar psicológico como lo es el síndrome depresivo en el adulto mayor, el cual se encontraba en una mayor prevalencia en mujeres que tienen más de 75 años de edad, viven solas en pobreza en áreas rurales procedentes de la sierra y selva del país, con baja formación educativa, evidenciando a través del análisis que se concentraba especialmente en la sierra del país, como Puno, Ayacucho Huancavelica, Ancash y Cajamarca. En cuanto a Lima dentro de la INSM, se atendieron un aproximado de 4001 adultos mayores en las que recurren patologías de cuadros depresivos, ansiosos, psicóticos y de demencia (MINSA,2023). Volviendo a la calidad de vida se estima que al promediar de 4 millones 598 mil adultos mayores, representando el 13.6% de la población, tal es así que casi el 50% de los hogares cuenta con

una persona que supera los 60 años en su hogar, y además el 80.8% de los integrantes de este grupo etario poseen algún tipo de enfermedad o condición que afecte el nivel de vida, mientras que, en Lima la puntuación es del 79.9% (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2023). Yancari et al, investigadores del Instituto de Estudios Peruanos, en un análisis en adultos mayores rurales del país, encontraron que además del factor económico, entre los retos en la vejez que merman la calidad de vida están la cobertura y calidad en los servicios de salud física y mental, la conectividad social, la alimentación saludable, la participación laboral, entre otros (Vadillo, 2019). Entendiéndose que actualmente hablar de estos temas en los diferentes sectores del país aún es un aspecto por trabajar y mejorar, donde es importante considerar todos los factores involucrados y así poder realizar las mejoras oportunas por el bien de este sector.

Es preciso mencionar que esta etapa de vida, es la manera completa o generalizada de vida de la persona, considerando como base la intercomunicación de la condición de existencia desde criterios más amplio; donde las pautas de conducta individualizados determinan la conducta, asociado al factor sociocultural y personal (Gerencia Asistencial de Atención Primaria., 2021).

Dentro de las consideraciones conceptuales utilizadas, se define a la Bienestar Psicológico según Carol Ryff, quien propuso una definición integral de este concepto, haciendo referencia al estado de funcionamiento psicológico óptimo que implica el desarrollo y la realización de uno mismo en múltiples dimensiones de la vida, dentro del modelo propuesto se consideran seis aspectos necesarios para el desarrollo (Dominguez et al., 2019).

Es necesario considerar como el bienestar tiene implicancias de cómo es la perspectiva o visión positiva de uno mismo, abordando relaciones interpersonales satisfactorias, la autonomía, habilidades para enfrentar desafíos, el sentido del propósito y crecimiento personal, destacando la relevancia multifactorial en el bienestar psicológico (Vera et al., 2013).

Según Rieger et al. (2023) es el estado que una persona experimenta, abordando el equilibrio emocional y mental satisfactorio, acompañado de una sensación de bienestar general, una percepción positiva de sí misma y de su vida, implicando tener una salud mental óptima, sintiéndose en paz consigo mismo, teniendo relaciones interpersonales saludables, donde la persona es capaz de revolver desafíos propios de la etapa en la que se encuentran y así experimentar emociones positivas con regularidad.

El adulto mayor debe mantener un equilibrio emocional y mental manteniendo una sensación de satisfacción en sus vidas a medida que envejecen. Esto implica tener una actitud positiva hacia el envejecimiento, desde la percepción positiva de uno mismo y de la vida en general, así como la capacidad para adaptarse a las permutaciones propias de su edad. Dentro de las características para mantener relaciones sociales satisfactorias, un sentido de intención, conocimiento en la vida y la habilidad para enfrentar situaciones difíciles, como lo pueden ser las pérdidas, de manera constructiva y resiliente (Santosh et al., 2023).

Según Lee et al. (2021) es la capacidad de los individuos mayores para mantener una estabilidad de sus emociones y complacencia con la vida en las situaciones de cambios físicos, sociales y emocionales propios del envejecimiento. Significando la capacidad para

adaptarse a las limitaciones parte de la etapa, manteniendo relaciones significativas y satisfactorias; encontrando nuevas fuentes de importancia y propósito.

Se debe entender el bienestar como la habilidad para manipular el estrés, la ansiedad y la depresión de adecuadamente, esta característica permite el mantener una favorable actitud positiva y optimista hacia la existencia, a pesar de los retos que puedan surgir en los diferentes estadios del día a día (Jensen, 2020).

La teoría de Ryff, posee un enfoque multidimensional partiendo desde un ámbito humanista no hedonista, destacando seis criterios, los cuales van desde aceptarse a uno mismo, mantener libertad en sus acciones, el crecimiento propio, entre otros que serán detallados; están interactúan entre sí y son consideradas cruciales para promover un estado de bienestar óptimo (Management Association, Information Resources, 2021). Se debe considerar que el individuo pueda cultivar relaciones significativas manteniendo un sentido de intención y conocimiento de la existencia, considerando el desarrollar las habilidades para afrontar de forma efectiva las circunstancia que atraviesan, siempre buscando la oportunidad de crecimiento y aprendizaje (Oliveira et al., 2021). Por último, se puede incluir el desarrollo de estrategias adaptativas, la participación en actividades significativas y satisfactorias para la persona, logran construir redes de apoyo. (Irtelli y Gabrielli, 2023). (en adultos mayores)

Por siguiente, la teoría Socioemocional selectiva desarrollada por Carstensen, (1995), sostiene como las personas mayores tienen una mayor habilidad para regular sus emociones, seleccionando metas emocionales significativas. Según la teoría, conforme los individuos envejecen, tienden a priorizar las experiencias emocionales positivas y las relaciones sociales más cercanas y significativas (Gallardo et al., 2021).

Para poder argumentar el cambio en las prioridades emocionales se impulsa por la conciencia del tiempo finito que les queda a los mayores. Al enfocarse en experiencias positivas y relaciones significativas para el individuo, logran experimentar un mayor bienestar y satisfacción (Papalia y Martorell, 2021).

El modelo del Envejecimiento Exitoso planteado por Rowe y Kahn (1998), se centra en mantener la salud mental, física y social para lograr un envejecimiento saludable; caracterizado por mantener movilidad física y cognitiva, manteniendo las relaciones sociales satisfactorias, dándole sentido a las aspiraciones y significancia en la vida, enfatizando en la importancia del enfoque activo y proactivo, así también se incluye el compromiso en actividades significativas, preservando la salud y la participación en la comunidad, repercutiendo en el bienestar psicológico (Ruiz y Martín, 2021).

Se puede entender que ambas teorías ofrecen perspectivas únicas y similares sobre los componentes que hacen caer la balanza en el bienestar, estableciendo la importancia de mantener conexiones significativas, encontrando propósito y significado en la vida, optando por un enfoque proactivo para impulsar este bienestar en la ancianidad.

La primera dimensión es la autoaceptación, donde se reconocen las propias fortalezas y debilidades, implicando el profundo entendimiento y aceptación de uno mismo en todas las etapas de la vida. Así también incluye la capacidad de perdonarse a uno mismo por errores pasados y aprender de ellos; así como el poder cultivar una actitud compasiva hacia uno mismo en momentos de dificultad. Por último, implica reconocer la dignidad inherente en uno mismo y valorar cada aspecto de la propia identidad, incluso aquellos que pueden ser percibidos como menos deseables (López y Martín, 2023).

En segundo orden, se encuentran las relaciones positivas con los demás, considerando las conexiones interpersonales satisfactorias, junto al apoyo con los demás, implicando el cultivar vínculos profundos y significativos con amigos, familiares y la comunidad en general. Esto incluye practicar la empatía y la comprensión genuina; así también se ofrece apoyo y solidaridad antes situaciones adversas que se presenten. Por último, se debe involucrar un intercambio equitativo de afecto y confianza mutua, creando un ambiente de seguridad emocional y crecimiento personal (Rieger et al., 2023).

La tercera dimensión es la autonomía, como la habilidad para actuar de acuerdo con las propias creencias y valores; implicando el cultivar una sensación de independencia y autodeterminación en todas las áreas de la vida. De la mano a la autonomía está la toma de decisiones conscientes y autodirigidas, reflejando los propios deseos y metas, así como defender los derechos personales y la integridad frente a la influencia externa. Se debe considerar la implicación de reconocer y respetar las discrepancias propias de la toma de disposiciones, fomentando un sentido de libertad y autenticidad (Ruiz y Martín, 2021).

En cuarto lugar, se ubica el dominio del entorno, donde se maneja de forma eficaz el entorno donde se enfrentan a los desafíos cotidianos, abarcando el perfeccionamiento de destrezas para la resolución de complicaciones y adaptación, permitiendo afrontar situaciones nuevas y cambiantes con confianza y eficacia para encontrar soluciones creativas a los obstáculos y aprender de las experiencias difíciles para crecer y fortalecerse. También implica cultivar una actitud de resiliencia y flexibilidad ante los cambios, manteniendo una impresión de control sobre la vida incluso en circunstancias adversas (Irtelli y Gabrielli, 2023).

El siguiente factor es el propósito de vida, abarcando los fines y propósitos significativos, donde el propósito en la vida envuelve hallar un sentido más profundo y trascendental en las experiencias como en las diligencias diarias, implicando la búsqueda de una causa o pasión que inspire y motive, así como la dedicación a actividades que proporcionen un sentido de significado de contribución al mundo. El propósito en la vida también involucra cultivar una sensación de conexión con algo más grande, ya sea a través de la espiritualidad, la creatividad, o el servicio a los demás, fomentando un sentido de realización y plenitud (Rieger et al., 2023).

Y en sexto lugar se encuentra crecimiento personal, referido como la responsabilidad que tienen los individuos para el autodescubrimiento, como la expansión de la conciencia. Esto abarca la búsqueda de nuevas experiencias, conocimientos, habilidades desafiantes y enriquecedoras de la vida, así como la disposición para enfrentar los aspectos menos cómodos o desconocidos de uno mismo. El crecimiento personal también implica cultivar una actitud de apertura y curiosidad hacia el mundo, permitiendo el aprendizaje como la evolución inquebrantable a lo largo de la vida (Gallardo et al., 2021).

La segunda variable es calidad de vida, se considera la conceptualización establecida por la OMS, desde donde se propone una escala que puede medir efectivamente la calidad de vida, volviéndose fiable y válido en diferentes países y culturas, en su versión completa cuenta con 100 afirmaciones, abarcando cuatro dominios, siendo estos física, psicológica, social y ambiental, mencionado por Power, Bullinger y Harper en 1999 (Pedrero-Pérez et al., 2018)

Considerándose como la percepción individual frente a la vida, involucrando a diversas áreas, como la cultura, valores, las pertenencias materiales, normas, esperanzas y preocupaciones; estos aspectos son considerados necesarios para un óptimo conocimiento de las situaciones enfrentadas y consideramos en este estadio (Villasís-Keever, 2022).

Según Gietty (2023) se refiere al estado general de los individuos con referencia a todos los espacios de su vida, con lo cual, se incluye la salud física, emocional, social, intelectual, espiritual y ocupacional; así también es considerada como la capacidad de compensar las necesidades particulares como las colectivas, fomentando un equilibrio armonioso entre estos aspectos.

Para Troncoso et al. (2019) se debe considerar como el estado de plenitud y ejecución de todas las áreas de la vida, resultando así en una alta calidad de esta, abarcando el poder cultivar relaciones saludables, desarrollar habilidades intelectuales y ocupacionales; encontrando un sentido de intención y conocimiento. En última instancia, la buena calidad, facilita la capacidad de adaptación.

Asimismo, es descrito como el discernimiento subjetivo del ser humano dentro del argumento cultural, donde los valores son los predominantes en su entorno, incluyendo cómo interactúa con las metas personales, perspectivas, criterios y preocupaciones del individuo. Se debe considerar que no tiene una limitación a las condiciones materiales o físicas, sino que abarca la satisfacción emocional, el sentido de pertenencia y la realización personal en relación a su entorno. Esta interacción de aspiraciones individuales y las condiciones externas, que juntas moldean las vivencias y plenitud hacia la vida de cada individuo (Pérez et al., 2022).

Para Rojas et al. (2018) considera que se ve moldeado por la diversidad cultural y las percepciones individuales, resultando fundamental el poder abordarlo desde una perspectiva de reconocimiento de su naturaleza subjetiva y multidimensional, así también considera que no hay un consenso universal sobre su definición precisa, por ese motivo es esencial considerar diversos aspectos al construir este concepto, especialmente al tener en cuenta las particularidades culturales de cada sociedad.

En este sentido, no se puede limitar a solo algunos factores, sino que debe incorporar la voz y las experiencias de los individuos, considerando semblantes positivos y negativos, que repercutirán en él, de modo que es crucial comprender la calidad de vida a partir de los contextos en los que se desenvuelve, considerando la implicancia de un enfoque holístico, sino también aspectos emocionales y sociales (López & Pérez, 2021). Con los argumentos presentados se puede deducir que desde una objetividad psicológica se refiere a la evaluación y percepción subjetiva poseída por las personas mayores sobre los ámbitos emocionales, mentales y sociales.

El enfoque teórico se basa en diversos principios y modelos, donde se abordan aspectos específicos relacionados con el bienestar emocional, cognitivo y social. La teoría de Adaptación Selectiva de Baltes y Baltes (1990), destacando la suficiencia de las personas en ancianidad al momento de adecuarse y compensar las separaciones sociales y pérdidas que suceden durante el envejecimiento, analizando las estrategias vinculadas al manejo de dificultades propias de su etapa de la vida (Petretto et al., 2016).

Continuando con lo propuesto por los psicólogos Paul Baltes y Margret Baltes, se debe entender que el sustento del mismo es la idea de considerar que las personas mayores

tienen recursos limitados, pero pueden seleccionar y optimizar ciertos aspectos de su vida, logrando conservar u optimizarla. Según este modelo, conforme las personas envejecen, adoptan estrategias de adaptación selectiva, centrándose en metas y actividades consideradas más importantes y significativas. Al mismo tiempo, pueden compensar las pérdidas asociadas con el envejecimiento mediante la adquisición de nuevos recursos y estrategias de afrontamiento (García, 2021). Este enfoque destaca la importancia de extender el uso de los diversos recursos aprovechables, encontrando formas creativas de superar las limitaciones asociadas con el envejecimiento.

La teoría socioemocional, desarrollada por la psicóloga Laura Carstensen en 1992, se centra en cómo cambian las metas y las prioridades socioemocionales presentadas durante cada uno de los estadios de la vida, influyendo en la calidad obtenida para la vejez. El investigador sostiene que conforme las personas van ganando experiencia a lo largo de la vida, se vuelven más conscientes del tiempo de vida que aún pueden disfrutar, por lo tanto, tienden a centrarse en metas emocionales y sociales más cercanas en el tiempo (Aragundi y Game, 2023).

Esto puede incluir el fortalecimiento de relaciones significativas, la investigación, propósito en la existencia y la regulación emocional para extender las prácticas positivas y así disminuir las negativas. Sugiriendo un enfoque adaptativo hacia el tiempo puede conducir a una mayor satisfacción y una mejorar la calidad durante la vejez (Salazar y Castro, 2019).

Se puede entender que las teorías presentadas sobresalen la importancia de los conocimientos adaptativos y socioemocionales en la calidad de vida de los individuos que

se encuentran en la vejez y ofrecen una comprensión más completa de cómo las personas envejecen y mantienen su bienestar.

La primera dimensión considera para el estudio es la salud física, desde la capacidad funcional, abordado como se practican las actividades diarias y mantener su independencia funcional, incluyendo actividades básicas y cotidianas como vestirse, comer, bañarse hasta el manejo de las finanzas o hacer compras (López et al., 2017). Así también se debe considerar la energía y vitalidad percibida, considerando la sensación de tener suficiente energía para participar en actividades cotidianas, así como el poder disfrutar de las actividades y sentirse motivado para participar en ellas (Grimaldo et al., 2020).

Es importante considerar el dolor y malestar físico evidenciado desde la percepción, incluyendo la frecuencia e intensidad del dolor, así como su impacto para realizar actividades diarias; esta percepción del funcionamiento físico y su capacidad para moverse o realizar actividades, abarcando la movilidad, la agilidad, la fuerza muscular y la coordinación; por último, el sueño y descanso, incluye la duración y calidad del sueño, así como la percepción de la cantidad de descanso necesario para sentirse revitalizado (Del campo et al., 2021).

La segunda dimensión es la salud psicológica, evalúa aspectos de bienestar emocional y mental, considerándose como la capacidad para experimentar emociones positivas y negativas de manera equilibrada, abarcando sentimientos, satisfacción con la vida, optimismo y el manejo del estrés, considerando el funcionamiento de cada una de las competencias cognitivas como la memoria, conciencia, o razonamiento (Galindo et al., 2022). Se debe discurrir que una buena salud psicológica implica mantener un funcionamiento cognitivo adecuado y la capacidad para mantener la claridad mental.

Dentro de la salud psicológica se considera el autoconcepto como la percepción que tiene el adulto mayor sobre sí mismo; la afectividad positiva, mediante la expresión de emociones subjetivamente como lo son la alegría, emoción entre otros, o las que son consideradas negativas, como la tristeza, ira o ansiedad, por último, se considera la autonomía emocional como la capacidad para tomar decisiones autónomas, expresando sus emociones de manera adecuada y adaptarse a las situaciones (Acosta et al., 2013).

Para tercera dimensión se desarrolla las relaciones sociales, en la cual la identificación de una calidad positiva, así como estar satisfecho se refiere a la intercomunicación social, considerado fundamental el plano emocional y mental, donde el apoyo social, emocional, e instrumental recibida dentro de su red de apoyo conformada por amigos, familiares y la comunidad. La presencia de un fuerte sistema de apoyo donde se pueda proporcionar un sentido de seguridad, pertenencia y confianza (Galán y Díaz, 2021).

La participación social activa del adulto mayor en actividades sociales, comunitarias y recreativas proporcionar un propósito, significado y conexión con los demás, promoviendo la relación social. El desarrollar redes sociales sólidas satisfactorias puede promover sentimientos de conexión, pertenencia y apoyo (Cadenas et al., 2024).

Para la última dimensión del ambiente, se encuentra definida como la evaluación de la calidad del espacio físico y social en el cual se encuentra el sujeto, considerando aspectos como su bienestar emocional y mental (Rojas et al., 2018).

El entorno o ambiente es la calidad del entorno donde se realizan las relaciones sociales y la interacción con la colectividad en la que interactúa el mayor, incluyendo el

grado de cohesión social, el respeto mutuo y la solidaridad entre vecinos, desde el ambiente positivo se puede promover el sentido de pertenencia y apoyo social (Del campo et al., 2021).

En tanto a los estudios previos realizados internacionalmente se encuentra Bagheri et al, (2022) en Tehran en Irán realizaron una pesquisa entre autoeficacia, calidad de vida y bienestar psicológico en ancianos de 60 años a más en una muestra de 200 adultos, para ello emplearon como metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional transversal, en donde hallaron que la autoeficacia mantenía una relación positiva directa con la de calidad de vida y bienestar psicológico. Igualmente, este bienestar también se relacionaba directamente con calidad de vida, demostrando como ambas variables se relacionan de forma parecida con el factor de autoeficacia, importante para las personas que afrontan ese rango de vida.

Matud et al. (2020), en múltiples ciudades de España, realizaron una pesquisa bajo la finalidad de identificar la relevancia del género en el bienestar de los individuos que llegan a la ancianidad en España, desarrollando como metódicamente una orientación cuantificable y transversal; la muestra fue conformada por 1.201 ancianos desde los 65 hasta los 94 años. Como hallazgos, obtuvieron una significancia entre hombres y mujeres para la dimensión autoaceptación de 13.77***, con respecto a las relaciones positivas se encontró un valor de 0,42, para autonomía de 13.51***, el dominio ambiental presenta el 8.52**, en propósito en la vida es de 14.59*** y, por último, para crecimiento personal de 0.14. Concluyendo que existe una significancia obtenida de bienestar psicológico entre varones y mujeres es acorde al estadístico utilizado.

Flores-Herrera et al. (2018) en Tamaulipas, México, Norteamérica, plantearon su estudio bajo el propósito de analizar el estado de vida en individuos en sus últimas décadas con referencia al ámbito familiar; mediante un análisis descriptivo transversal, donde la

muestra tomada abarcó a 99 consultantes de la tercera edad de dentro de un hospital de Seguro Social (IMSS). Las derivaciones expusieron un rango promedio de la variable de interés percibida por los asistentes del 45.5% de los adultos mayores, 44.4% indicaron percibir ser aceptable y solo el 10.1% lo considera como alta; con respecto a la salud psicológica fue de 42.67%, la media de la salud física 39.32%, en los vínculos sociales 39.30% y para el entorno 37.40%; estos hallazgos muestran que la mitad de pobladores encuestados, percibe una vida deficiente siendo el factor más involucrado el medio ambiente.

Solís-Guerrero y Villegas-Villacrés (2021), Tungurahua en Ecuador, buscaron hallar la incidencia de la forma de vida y bienestar en personas en ancianidad pertenecientes a una comunidad indígena. Para lograr el propósito emplearon un método correlacional, transversal, en 280 personas de entre 65 a 100 años, en donde encontraron niveles bajos en calidad y muy bajos en bienestar, concluyendo con la no existencia de la asociación directa entre las variables. Permittiéndonos divisar un acercamiento de las variables en contextos extranjeros rurales con resultados heterogéneos.

Álvarez (2020), en la ciudad de Arica en Colombia, realizó un estudio en adultos mayores, en las variables de bienestar y forma de vida, analizando la relación de ambas variables, para cumplir con la finalidad utilizó la metodología cuantitativo correlacional trasversal, en 80 personas ancianas del municipio de La Llanada-Nariño. Resultando en una correlación media a alta entre ambas variables. El mencionado estudio rescata la conclusión del estudio de ambas variables empleando distintos instrumentos en otra población.

Respecto a los antecedentes nacionales, Gutiérrez (2023), en Tarma, Junín, buscó establecer el nexo entre esta calidad y el bienestar en adultos en ancianidad que reciben los beneficios sociales de la ciudad; la metodología seleccionada es cuantitativa, transversal y

sin experimento, considerando una muestra de 60 adultos. Los resultados obtenidos del estadístico Pearson es de 0.815 con una sig. de 0.000 con lo cual se confirma la correlación positiva alta de las variables; con respecto a los valores descriptivos el porcentaje para calidad de vida es de 73.3% para un nivel medio y bienestar psicológico de 65% para el nivel medio. Concluyendo en la demostración de si un mayor distingue una calidad óptima, ello se refleja en el bienestar psicológico. El estudio permite estar al tanto de la correspondencia presente entre los temas de estudio, funcionando como sustento de la correlación de las variables.

Cruzado (2022), en Barbamarca, Cajamarca, buscó determinar el bienestar en personas en ancianidad del CIAM municipal de Hualgayoc; metódicamente se seleccionó una orientación cuantitativa, sin experimento y transversal, seleccionando una ejemplar de 96 personas. Los resultados encontrados se pueden encontrar en un nivel medio de las dimensiones, en el caso de la autoaceptación con un 28.12%; para relaciones positivas con el 13,54%; manejo del entorno con 19.79%; crecimiento propio con 29.16%; plan de vida con 17.70% y autonomía con 39.58%. Concluyendo que los encuestados presentan un pensamiento positivo frente a las diversas situaciones afrontadas. Por último, se puede estimar valores favorables para las personas que se encuentran en ancianidad, considerándose trascendental para la etapa de su vida.

Mendoza y Nuñez (2022) en Chiclayo, Lambayeque, cimentaron su estudio con el como propósito la correspondencia de bienestar y forma de vida en personas mayores, seleccionando la metodología cuantitativa, no experimental, descriptiva, correlacional y transversal; seleccionando un prototipo de 50 personas. En sus hallazgos muestran una asociación entre dichos conceptos con un p-valor <0.05 y el grado de relación es de

Rho=0.520 estableciéndose como una relación moderada; con respecto a la relación entre salud física y la aceptación de uno mismo Rho 0.546; con los vínculos positivos Rho 0.632; con manejo del entorno 0.659; con autonomía Rho 0.639; propósito 0.600 y crecimiento propio 0.602; para salud psicológica en relación con autoaceptación Rho 0.546; con relaciones Rho 0.612; con manejo del entorno Rho 0.517; con autonomía Rho 0.538; propósitos Rho 0.491 y crecimiento personal Rho 0.49; con respecto a las relaciones sociales con la aceptación de uno mismo Rho 0.571; con vínculos positivas Rho 0.532; manejo del entorno 0.27; con autonomía Rho 0.592; propósito Rho 0.576; crecimiento propio Rho 0.633; para ambiente y la aceptación de uno mismo Rho 0.426; con relaciones positivas Rho 0.458; con manejo del entorno Rho 0.422; con autonomía Rho 0.349; con propósito Rho 0.383 y crecimiento propio Rho 0.396. Concluyendo que, es primordial la observación y atención en el cuidado de individuos en ancianidad, con la meta de garantizar la calidad y bienestar. Este estudio permite conocer a detalle la relación entre las dimensiones de estudio y así saber cómo se comportan.

En lo que respecta a la realidad vivida en nuestra capital, Quino y Ríos (2023) en Lima, buscaron hallar la asociación entre forma de vida y bienestar en sujetos pertenecientes a una casa de reposo, empleando como metodología básica, cuantitativa, correlacional, en un marco muestral de 60 participantes. En los hallazgos se obtuvo que existía un nexo moderado directa entre los conceptos, $r = 0.645$ con una significancia $p = 0.000$. presentando una mayor incidencia de calidad en el rango medio, al igual que en el bienestar psicológico, permitiendo conocer así la naturaleza presentada entre ambas variables.

Vargas y Lázaro (2020), a nivel distrital, en San Juan de Miraflores, Lima plantearon como finalidad determinar la forma de vida de mayores del CIAM del lugar, considerando

la metodología una orientación cuantificable con un nivel descriptivo y transversal, seleccionando un ejemplar de 30 personas. Los resultados encontrados para la salud física son del 50% de la muestra, en el plano psicológico se encuentran en un 66.7%, con respecto a las relaciones sociales se encuentra en el 46.7% y el entorno con el 70%. Concluyendo que los ámbitos estudiados contribuyen positivamente a la calidad de los mayores. Por último, el estudio confirma como el adecuado manejo de factores puede favorecer la vida de los mayores, a su vez permite conocer de forma precisa los valores encontrados. Se puede obtener de la investigación que no siempre se encuentra una relación positiva en el estudio, con lo cual se puede deducir que hay otros factores que influyen en la unidad de análisis.

El presente estudio tiene una justificación teórica al complementar las diferentes investigaciones realizadas previamente permitiendo demostrar y comparar la información obtenida con los argumentos existentes en las teorías ya desarrolladas. Cabe precisar como los temas de estudio son componentes importantes que contribuyen positivamente en esta etapa de vida, siendo relevante tener en cuenta que esta no se limita únicamente a aspectos intrapersonales como lo son la autonomía o propósito de vida generalmente afectada con la edad sino también los aspectos sociales y el entorno.

El estudio tiene una relevancia práctica, sustentada en los diferentes beneficios que los hallazgos de este estudio pueden contribuir para el mejoramiento de un centro integral de Lima, como en el planteamiento de recomendaciones, y modificaciones de diversas actividades dentro del establecimiento que desarrollen un mejor bienestar psicológico percibido por sus asistentes por los adultos mayores partiendo desde los puntos encontrados en cada una de sus dimensiones.

Dentro de la justificación de ámbito metodológico, el estudio permite la validación y fiabilidad de las escalas de medición de la realidad, permitiendo una aplicación posterior para diagnósticos individuales o colectivos. Al realizarse la evaluación de confiabilidad, comprueba que los instrumentos miden lo que deben medir, permitiendo determinar de manera la asociación entre las variables.

Además, cuenta con una relevancia social al ser de gran utilidad para los adultos mayores, familiares y servidores públicos de un centro integral de una municipalidad de Lima, como guía para optimización de cada uno de los aspectos a mejorar dentro del ámbito de ambas variables a través del ajuste de las conductas, actividades, espacios, servicios, etc. para la mejora en su calidad de vida. Por último, los datos encontrados serán un referente para mejorar el bienestar psicológico percibido en nuestra sociedad y cultura, en contextos y muestras similares.

Ante lo sustentado se busca conocer el bienestar psicológico y la calidad de vida de las personas en ancianidad atendidas en un CIAM de una municipalidad de Lima. Estos establecimientos buscan prestar la atención óptima, considerando un total de seis dimensiones que provienen de la teoría de Ryff, por lo que, resulta importante saber cómo influyen estos factores en los pacientes de un centro integral en Lima.

Formulación de problema

Problema general

¿Existe relación entre calidad de vida y bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad en Lima, 2024?

Problemas específicos

¿Existe relación entre calidad de vida y la dimensión de autoaceptación de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024?

¿Existe relación entre calidad de vida y la dimensión de relaciones positivas de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024?

¿Existe relación entre calidad de vida y la dimensión de autonomía de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024?

¿Existe relación entre calidad de vida y la dimensión de dominio del entorno de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024?

¿Existe relación entre calidad de vida y la dimensión de propósito de vida de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024?

¿Existe relación entre calidad de vida y la dimensión de crecimiento personal de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024?

Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre calidad de vida y bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

Objetivos específicos

Establecer la relación entre calidad de vida y la dimensión de autoaceptación de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

Establecer la relación entre calidad de vida y la dimensión de relaciones positivas con los demás de bienestar psicológico en los adultos de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

Establecer la relación entre calidad de vida y la dimensión de autonomía de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

Establecer la relación entre calidad de vida y la dimensión de dominio del entorno de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

Establecer la relación entre calidad de vida y la dimensión de propósito de vida de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

Establecer la relación entre calidad de vida y la dimensión de crecimiento personal de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024

Hipótesis

Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre calidad de vida y bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

Ho: No existe relación significativa entre calidad de vida y bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

Hipótesis específicas

Ha1: Existe relación significativa entre calidad de vida y la dimensión de autoaceptación de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

Ha2: Existe relación significativa entre calidad de vida y la dimensión de relaciones positivas de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

Ha3: Existe relación significativa entre calidad de vida y la dimensión de autonomía de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

Ha4: Existe relación significativa entre calidad de vida y la dimensión de dominio del entorno de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

Ha5: Existe relación significativa entre calidad de vida y la dimensión de propósito de vida de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

Ha6: Existe relación significativa entre calidad de vida y la dimensión de crecimiento personal de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

En el desarrollo del estudio se empleó tipo básica, también llamada fundamental o pura, con la finalidad profundizar teóricamente el conocimiento sobre una problemática determinada, sin realizar aplicaciones prácticas, centrándose en los factores, dimensiones y características gobiernan un fenómeno, proceso o concepto (Arias y Covinos, 2021). El estudio básico se centra en la exploración y expansión del conocimiento en un área particular del saber, buscando comprender los fundamentos teóricos y las relaciones causales subyacentes a un fenómeno, buscando probar hipótesis con el fin de validar, refutar o mejorar las teorías existentes en un campo determinado (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Continuando con el desarrollo metodológico se ha considerado al enfoque cuantitativo el cual es una aproximación centrada en la compilación y la observación de información numérica, que responde a la problemática de investigación, permitiendo probar la hipótesis planteada. Este enfoque mantiene es primordial en cuanto a la honestidad, la precisión y la replicabilidad de los hallazgos obtenidos (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Se debe precisar que utiliza métodos estandarizados, como cuestionarios, encuestas, pruebas u observaciones estructuradas, donde los datos suelen ser de naturaleza cuantitativa, es decir, se pueden medir y expresar numéricamente; bajo la finalidad de lograr recoger y analizar datos, minimizando el sesgo del investigador y así obtener resultados generalizables a una población más amplia, utilizando muestras representativas y técnicas de muestreo adecuadas (Ñaupas et al., 2018).

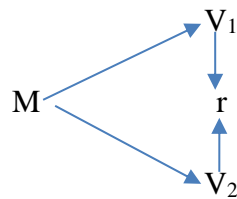
En tanto al diseño fue no experimental, también conocido como investigación no empírica o investigación observacional, es un enfoque caracterizado por no manipular

variables ni aplicar tratamientos controlados a los participantes. Por lo que, se observan y describen eventos ocurridos naturalmente en su entorno (Arias y Covinos, 2021).

El corte seleccionado para el estudio fue el transversal o también llamado transeccional, caracterizado por desarrollarse en un solo lapso de tiempo, el cual es único y corto; en este tiempo se recaudó toda la información necesaria (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

En su tipo de diseño fue correlacional, centrado en la inspección de la correspondencia entre dos o más variables sin pretender instituir una dependencia causal entre ellas, determinando la existencia y asociación entre variables, así también no pretende manifestar que la variable tiene una causa directa o cambios en otra (Ñaupas et al., 2018).

Diseño:



Donde:

M: Muestra

V₁: Calidad de vida

V₂: Bienestar Psicológico

r: Relación

En cuanto a la población, se refiere a la totalidad de individuos, que cuentan ciertas particularidades en común, las cuales deben ser precisadas dentro del estudio; puede variar en tamaño (grande o pequeña), ser específico y puede comprender un grupo humano,

elementos, animales, documentos u otros (Ñaupas et al., 2018). La población de interés seleccionada fueron los adultos a partir de los 65 años que asistieron a un CIAM de una municipalidad de Lima en el año 2024 entre marzo y abril, los cuales hacen un total de 300. Estos adultos superan los 65 años, son de ambos géneros, conviven con sus hijos, esposos, familia, o solos, en cuanto a su estado civil se encuentran adultos viudos, casados, solteros y divorciados, además estos cuentan con algún problema de malestar psicológico o físico, entre los cuales se encuentra la hipertensión, diabetes, artritis, entre otros.

Por su parte, la muestra es un subconjunto representativo del grupo de interés, seleccionado para ser objeto de estudio, la elección debe ser lo suficientemente representativa y adecuada para hacer deducciones del conjunto (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Esta fue tomada por fórmula finita, seleccionando como técnica de muestreo el probabilístico aleatorio simple, mediante el cual, cada uno de los individuos cuentan con la posibilidad para participar en el estudio (Arias y Covinos, 2021). Obteniendo como muestra 169 adultos mayores.

Para los criterios de inclusión se consideraron las siguientes características en la elección de los integrantes de la muestra:

- Tener al menos 60 años o más.
- Ser asistente al menos un taller o servicio brindado por el centro integral de una municipalidad de Lima.
- Contar con capacidad lectora.
- Estar de acuerdo en el desarrollo las encuestas.

Criterios de exclusión:

- Haber llenado la encuesta con anterioridad.

- Tener la conciencia o facultad mental alterada en memoria, lenguaje o percepción.
- No discernir el propósito del estudio.
- No encontrarse conforme para participar.

La técnica fue la encuesta que es una herramienta que permitió poder recolectar los datos sobre la población, en referencia a las variables y dimensiones seleccionadas, ello de manera sistemática y rigurosa (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Los instrumentos considerados para el estudio fueron los cuestionarios, para la primera variable se hizo uso del *World Health Organization Quality of Life* en su versión breve (WHOQOL-BREF) elaborado por la OMS en Ginebra en 1996, a partir del estudio muestral en 15 establecimientos de diversos países, para así identificar que este cuestionario pueda ser aplicado interculturalmente. Además, cuenta con una población específica de adultos mayores, y su aplicación puede ser realizada de manera individual o grupal. El WHOQOL-BREF cuenta con un total de cuatro dimensiones y 26 ítems, tres de los cuales se califican de manera inversa (3, 4, y 26). La escala de respuesta es Likert, en donde 1 es nada y el 5 en cantidad extrema.

Correspondiente a la validez original del instrumento en su AFC, se identificó que el CFI se encontraba entre el .906 y el .903, correspondiente a la estructura tetrafactorial, y en su confiabilidad el alfa de Cronbach de tres dimensiones era superior al .70; y en la de relaciones sociales, se realizaron las modificaciones correspondientes 3 ítems.

Asimismo, la traducción y adaptación al contexto peruano fue realizado por Cutipa y Zamora (2019) en adultos pobladores de la Sierra del Perú, identificando que, en la validez de constructo tuvo un $X^2/df=2,54$; - CFI= .811; RMSEA=.0871, con lo que se afirma el uso

del modelo de 4 factores; por su parte, en cuanto a la confiabilidad, esta cuenta con $\alpha = 0.70 - 0.81$; y en el Ω de McDonald, los índices de encontraron entre el $0.71 - 0.82$.

En segundo lugar, se empleó la escala sobre Bienestar Psicológico creado por Carol Ryff en 1989, en Estados Unidos, el cual cuenta con un total de seis dimensiones y 39 ítems en su versión completa, de los cuales, cinco son revisaos de manera inversa (3, 4, 9, 19 y 27). En las respuestas cuenta con una escala Likert, en donde 1 es totalmente en desacuerdo y 6 es totalmente de acuerdo.

La verificación de validez y confiabilidad original fue revisada y realizada por Ryff y Keyes (1995) donde el AFC obtuvo valores adecuados en lo que correspondía el modelo de las 6 dimensiones ($X^2 = 339.1$; $df = 230$; AGFI = .89; BIC = -167.64), y sus correlaciones también se encontraron por debajo del 0.05.

La adaptación al contexto peruano fue realizada por Álvarez (2019), en adultos de Lima, revisando que, en la validez, la varianza explicada en general fue de 46% reduciendo el número de ítems a un total de 30 ítems. En la validez del constructo de este modelo mostró un KMO = 0.94, y en la prueba de esfericidad de Barlett : $\chi^2 = 630$; sig = 0.001, siendo datos positivos. En la confiabilidad por consistencia interna, identificaron que el α de Cronbach fue de .96, estando por encima del valor de aceptación.

Para el procedimiento del procesamiento de los datos recabados, primeramente, se coordinó con la autoridad representante de bienestar social de una municipalidad de Lima encargada del CIAM, para poder aplicar el Cuestionario de World Health Organization Quality of Life y el de Bienestar Psicológica de Ryff, además se verificó que el ambiente de aplicación de estos fuera adecuado.

Tras esta aprobación se procedió a la recolección de datos, en la cual se pidió el consentimiento informado de los participantes, explicándoles el objetivo de la investigación, y asegurando que pudieran comprender las instrucciones, luego de ello se entregó el cuestionario para que pudieran completarla en un tiempo adecuado. La administración se realizó de manera individual, lo cual permitió que el participante pudiese absolver todas sus preguntas. Se evitó tener algún tipo de influencia en las respuestas de los adultos de los mayores. Una vez culminado el llenado del cuestionario se le recordó a cada uno que sus respuestas eran de manera confidencial y se le agradeció por su participación. Para culminar se procedió a trasladar los resultados en un documento de Excel para realizar el descarte de los cuestionarios incompletos y se procedió a su calificación.

Por su parte, en el análisis de datos se procedió al uso de dos pruebas psicométricas, dicho proceso comenzó revisando la información organizada en el documento Excel, en el que se presentaron los resultados de los ítems en cada una de las variables en las columnas, mientras que de manera horizontal se ubicaron los resultados por cada participante. Una vez organizada esta información se procederá a su traslado en el programa estadístico IBM Statistics SPSS v.27, en el que primeramente se realizó la prueba de normalidad que en este caso fue la de Kolmogórov-Smirnov, puesto que, se tuvo una muestra superior a 50 participantes. A partir de ello se pudo identificar que las variables y dimensiones analizadas seguían una distribución de datos no normal, puesto que su significancia fue menor que 0.05, por lo cual se selección una prueba no paramétrica. Con dicha indicación se procedió a utilizar la prueba de Rho de Spearman para determinar la correlación planteada en los objetivos.

Con respecto a los aspectos éticos, se siguieron los brindados por la American Psychological Association (APA, 2019), lo que significa que se cumplió con respetar y reconocer la autoría de cada investigador de los que se ha tomado la información, siempre citando en los diferentes apartados expuestos. Además, según el código de ética del Colegio de Psicólogos del Perú (2017), se precisa en el artículo 24, que, los estudios deben de contener un consentimiento informado de los participantes en el que se determina la confidencialidad de los datos que se brinden. Asimismo, según el código de ética de la Universidad Privada del norte (UNP, 2024), se siguió a los principios brindados éticos por capítulo III, artículo 3, en el que se respeta la propiedad intelectual de otros autores y también que hay imparcialidad con el contexto bajo el que se llevó a cabo la investigación.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 1

Correlación entre la Calidad de Vida y Bienestar Psicológico en Adultos mayores que Asisten a un Centro Integral de una Municipalidad de Lima 2024

		Bienestar Psicológico
Calidad de vida	rho	,605**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	169

En la tabla N°1 se muestra el análisis de la correlación entre la calidad de vida y el bienestar psicológico, siendo que, el nivel de significancia fue $,000 < 0,05$, con lo cual se aprueba la hipótesis alterna, la cual destaca la existencia de una relación significativa y directa entre ambas variables, además de mantener un grado alto ($\rho = ,605$), por lo que, si se presentan bajos niveles de una de las variables, lo mismo se evidenciará con la siguiente, en los adultos mayores pertenecientes al CIAM. Lo cual, psicológicamente significa que los aspectos asociados a la vida de estos adultos mayores, como lo es la salud, hogar, o independencia, van a contribuir a que exista un mayor bienestar psicológico en cuanto a su satisfacción personal, relación con los demás, y autonomía.

Tabla 2

Correlación entre la Calidad de Vida y Autoaceptación en Adultos mayores que Asisten a un Centro Integral de una Municipalidad de Lima 2024

		Autoaceptación
Calidad de vida	rho	,539**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	169

En la tabla N°2 se presentan los hallazgos referentes a la prueba de correlación entre la calidad de vida y la autoaceptación de personas de la tercera edad que se atienden al centro integral, siendo que, se aprueba la hipótesis alterna sobre la existencia de una relación directa, significativa ($p = ,000$) y con un grado medio ($\rho = ,539$), con lo cual se descarta la hipótesis nula, siendo que, a una menor calidad, la incidencia de la autoaceptación de estos individuos también se muestra disminuida. Lo cual refiere que, la autoaceptación al ser un pilar fundamental por sobre el bienestar de los adultos mayores, inherentemente se verá afectado con respeto a las condiciones de vida que estos tienen.

Tabla 3

Correlación entre la Calidad de Vida y Relaciones Positivas en Adultos mayores que Asisten a un Centro Integral de una Municipalidad de Lima 2024

		Relaciones Positivas
Calidad de vida	rho	,534**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	169

Se muestra el análisis de la asociación entre la calidad de vida y las relaciones positivas, en donde se aprueba la existencia de una asociación significativa ($p = ,000$) y directa entre ambas variables, con un grado medio ($\text{rho} = ,534$), por lo que la hipótesis nula queda rechazada, de modo que, frente a una baja calidad de vida, las relaciones positivas de estos adultos mayores se encontrarán en menor presencia. Que desde una perspectiva psicológica se encuentra referido las interacciones que tengan los adultos mayores con las demás personas de su entorno ayudarán a que el sentimiento que estos tienen sobre su calidad de vida sea superior.

Tabla 4

Correlación entre la Calidad de Vida y Autonomía en Adultos mayores que Asisten a un Centro Integral de una Municipalidad de Lima 2024

		Autonomía
Calidad de vida	rho	,537**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	169

En la tabla N°4 se describe el estudio de la asociación entre la calidad de vida y la autonomía los adultos en la tercera edad que son atendidos de un centro integral de una municipalidad de Lima, afirmándose esta correlación significativa ($p = ,000$), directa y con un grado medio ($\rho = ,537$) entre ambas, llegándose a rechazar la hipótesis nula. Desde una perspectiva psicológica, esto comprende que, la autonomía al ser un factor importante sobre la dignidad de todas las personas, tomará mayor relevancia durante la tercera edad, por lo que, al encontrarse de manera adecuada, sentirán que tienen dignidad y libertad de realizar sus actividades, y, por tanto, podrá observarse una mayor calidad de vida.

Tabla 5

Correlación entre la Calidad de Vida y Dominio del Entorno en Adultos mayores que Asisten a un Centro Integral de una Municipalidad de Lima 2024

		Dominio del Entorno
Calidad de vida	rho	,529**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	169

En la tabla N°5 se muestra la relación entre la calidad de vida y el factor dominio del entorno, siendo que, el p valor es menor que 0,05, con lo cual se refuta la hipótesis nula y aprobando la alterna, en la cual, se confirma una correlación significativa ($p = ,000$), directa y de grado ($\rho = ,529$) medio, por lo que, a una menor presencia de calidad de vida de estos adultos mayores que son atendidos en un centro integral de una municipalidad de Lima, se presentarán menores niveles de dominio del entorno. Lo cual significa que, si un adulto mayor puede adaptarse correctamente a su entorno y circunstancia a partir de sus recursos, en instancia, tendrá un mayor control sobre las actividades que realiza, que es un factor fundamental de la calidad de vida.

Tabla 6

Correlación entre la Calidad de Vida y Propósito en la Vida en Adultos mayores que Asisten a un Centro Integral de una Municipalidad de Lima 2024

		Propósito en la vida
Calidad de vida	rho	,500**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	169

En la tabla N°6 se destacan los hallazgos sobre la asociación entre la calidad de vida y el propósito en la vida, mediante los cuales, se aprueba la hipótesis alterna y se refuta la nula, puesto que, se determina una correlación significativa ($p = ,000$), directa, y de grado medio ($\rho = ,500$) entre ambos constructos estudiados, demostrándose que, ante la presencia de una nivel bajo de calidad de vida, el propósito de vida de estos adultos mayores que asisten a un centro integral de Lima, también se encuentra en dicho rango. De manera psicológica se comprende que durante la tercera edad muchos adultos mayores pierden el propósito de vida, puesto que, muchas de las metas que se pudieron plantear ya fueron completadas, o ya no se encuentran dentro de su alcance, y ello puede causar un malestar en él, llevándolo a un sentimiento de vacío que afecta su forma de vida.

Tabla 7

Correlación entre la Calidad de Vida y Crecimiento Personal en Adultos mayores que Asisten a un Centro Integral de una Municipalidad de Lima 2024

		Crecimiento Personal
Calidad de vida	rho	,463**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	169

En la tabla N°7 se detallan los resultados de análisis de la asociación entre la calidad de vida y el crecimiento personal, con los cuales se afirma la existencia de una correlación significativa ($p = 0,000$), directa, y de grado medio entre los dos conceptos de estudio, llegando así a rechazar la hipótesis nula y aprobando la alterna. Lo cual de manera psicológica muestra que la calidad de vida de estos adultos mayores puede verse enriquecida por la posibilidad de aprender y seguirse desarrollando a pesar de encontrarse en dicha edad, aumentando así su capacidad para orientarse al cambio.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En relación al objetivo general se planteó el identificar la correlación entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en los adultos mayores que asisten al área de bienestar social de un centro integral de una municipalidad de Lima, siendo que, los resultados fueron significativos, positivos y directos ($p = 0,000$; $\rho = 0,605$), ante la existencia de esta relación, lo cual, coincide con los hallazgos descritos en Mendoza y Nuñez (2022), quien también identificó un nexo significativo entre dichas variables, igualmente Gutiérrez (2023), también identificó que esta asociación era significativa ($p = 0.000$), aunque en un grado muy alto ($r = 0.815$), contrario a ello, Solís y Villegas (2021), en su estudio hacia adultos mayores ecuatorianos, identificaron que no existía relación entre estas variables ($p > 0.05$). Desde la teoría del envejecimiento exitoso, se explica que para que los seres humanos puedan pasar esta etapa con un adecuado nivel de bienestar psicológico, se espera que estos cuenten con un espacio de relaciones significativas, al igual que, realizar actividades en donde se preserve su salud y participación con los demás (Ruiz y Martín, 2021), ello también es explicado desde el enfoque socioemocional para la calidad de vida, donde se hace mención que para poder mantener esta calidad el individuo debe de realizar una priorización sobre el mismo y sus actividades socioemocionales (Aragundi y Game, 2023).

En respuesta al primer objetivo específico se buscó establecer la existencia de una relación entre la calidad de vida y la autoaceptación, la cual es significativa y en un grado medio ($p = 0.000$; y $\rho = 0,539$), de igual manera, Solís y Villegas (2021), identificaron una relación significativa y ($p < 0.01$), entre estas variables, aunque, en un grado bajo ($\rho = 131$), resultados que, son apoyados teóricamente por empezando por el hecho que, durante esta etapa se espera que los adultos mayores puedan perdonarse por errores que hayan

sucedido en el pasado, y aceptar a dirigirse a sí mismo con compasión (López y Martín, 2023), igualmente Laura Carstensen, describe qué, parte de formar esta calidad durante esta etapa el individuo se vuelve más consciente de su vida y puede llegar a disfrutarla con libertad (Aragundi y Game, 2023).

Correspondiente al segundo objetivo específico, los hallazgos refieren la existencia de una relación directa entre la calidad de vida y las relaciones positivas ($p = 0.000$; $\rho = 0,534$) de los adultos mayores que son asistentes de un centro integral de una municipalidad de Lima. Contrario a ello, Solís y Villegas (2021) no encontraron significancia de esta asociación ($p > 0.05$). De manera teórica se explican los presentes hallazgos en el hecho que, durante esta etapa la creación de estas relaciones sociales beneficiosas brindarán al individuo vínculos significativos, apoyo afecto y confianza (Rieger et al., 2023); y como se menciona por Galán y Díaz (2021), para que, se pueda formar un cimiento adecuado de calidad de vida, estos individuos deben de contar con redes de apoyo a nivel familiar y social, siendo que, esto les presenta seguridad y sentido de comunidad.

En cuanto al tercer objetivo se pudo afirmar la existencia de un nexo significativo, positivo ($p = 0,000$; $r = 0,537$) de grado medio entre la calidad de vida y la autonomía de los adultos mayores que asisten a un centro integral de Lima, nuevamente, contrario a lo identificado, Solís y Villegas (2021), reportan la no existencia de un nexo entre calidad de vida y el bienestar en su factor de autonomía ($p > 0.05$). los presentes hallazgos se explican teóricamente, en el hecho de que los adultos mayores no son individuos inválidos de realizar actividades, sino que, su calidad de vida se supondrá en mantener un equilibrio entre realizar actividades con la cantidad de recursos que estos tengan a su alcance y sean significativos para ellos (García, 2021), además de considerar que estos sean capaces de tomar sus propias

decisiones (Acosta et al., 2013), y ello mismo es lo que implica el mantener una buena autonomía, es decir que, el individuo sea capaz de ser independiente en diversas áreas de su vida, evidenciando el cumplimiento de sus deseos personales (Ruiz y Martín, 2021).

Aunando en el cuarto objetivo específico se describe la afirmación de la existencia de una asociación significativa ($p = 0,000$), y de nivel medio ($\rho = 0,529$), entre la calidad de vida y el dominio del entorno, por lo cual, los niveles de ambos conceptos, se encontrará de manera equivalente en cuanto a sus niveles; en contraste Solís y Villegas (2021), no identificaron la asociación entre estos conceptos ($p > 0.05$). Reforzado teóricamente por, García (2021), se describe que, para lograr mantener una vida adecuada y satisfactoria, en especial durante la tercera edad, el individuo se va a apoyar en las capacidades que han que mantiene a través de su experiencia de vida, por lo que, podrán adaptarse de mejor manera en nuevos espacios, ello mismo describen Irtelli y Gabrielli (2023), respecto al dominio del entorno como tal, y es que la persona mantenga una capacidad de adaptación, y resiliencia frente al cambio de las situaciones, en especial, durante la vejez.

En ese orden de ideas, según el quinto objetivo específico, se aprobó la existencia de la relación entre la calidad de vida y el propósito de vida, la cual es significativa y de grado medio ($p = 0,000$; $\rho = 0,500$); sin embargo, nuevamente Solís y Villegas (2021), no identificaron la asociación entre estos constructos ($p > 0.05$). En palabras de Aragundi y Game (2023), en la tercera edad los adultos en pos de buscar una mayor calidad en su estilo de vida, prefieren el establecer un rango de prioridades y una reorganización de sus metas a partir de ese momento. En muchos sentidos puede ser descrito como el propósito de vida, el cual variará y tendrá su definición propia dependiendo del individuo. Por lo que, se espera

que, el lugar en donde reside cada adulto mayor (Rieger et al., 2023), este pueda plantear y seguir sus propios ideales de lo que considera su propósito y metas.

En referencia al sexto objetivo específico, se sostuvo la búsqueda de la existencia de una relación entre la calidad de vida y crecimiento personal, la cual fue aprobada, de manera significativa y con un grado medio ($p = 0,000$; $\rho = 0,463$), y al ser directa las incidencias de ambos constructos se encontrarán en rangos equivalentes. Por su parte, Solís y Villegas (2021), no lograron cimentar la asociación entre el nexo de esta calidad de vida y este factor del bienestar ($p > 0.05$). Como tal en el crecimiento de vida se busca la existencia de vivir experiencias que sean enriquecedoras para el adulto mayor, además de tener una apertura para poder ser consciente de uno mismo (Gallardo et al., 2021); y su relación específica con la calidad de vida se describe a que el individuo será capaz de aceptar y adaptarse a este envejecimiento, empleando herramientas que ha ido obtenido a través de su experiencia vivida (García, 2021).

Alrededor del desarrollo de la pesquisa, se encontraron limitaciones en cuanto a la construcción de un marco teórico de antecedentes los sigan la misma metodología empleada en el presente estudio, así como el empleo de los mismos instrumentos de medición, por lo cual la discusión se vio restringida, en cuanto a los hallazgos relacionados con las dimensiones, y se hizo el uso de referentes teóricos al momento de sustentar los resultados obtenidos.

En ese sentido se describe que las implicaciones prácticas sugieren que el estudio podrá aportar al centro integral, información sobre la asociación que se presenta de estas dos variables, para que estos puedan realizar tamizajes respecto a la calidad de vida del adulto mayor en casos donde su bienestar psicológico se vea afectado. Dentro de las implicaciones

teóricas, el estudio además de ser empleado libremente como marco antecedente en futuros estudios, refuerza la teóricamente una asociación entre ambos constructos. Siendo además que, de manera metodológica, el estudio confirma la fiabilidad de las escalas empleadas, en especial la versión breve de la escala de Calidad de vida, para la continuidad de su estudio.

Asimismo, se concluyó que:

Existe una relación significativa, y de grado medio entre la calidad de vida y el bienestar psicológico ($p = 0,000$; $\rho = 0,605$), en adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

Hubo una correlación significativa, directa y de grado medio entre la calidad de vida el factor de autoaceptación ($p = 0,000$; $\rho = 0,539$) en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

La calidad de vida es muy positiva y moderadamente entre la calidad de vida y las relaciones positivas ($p = 0,000$; $\rho = 0,534$), en los adultos mayores que asisten a un centro integral de una municipalidad de Lima.

En lo correspondiente de la calidad de vida y la autonomía se encontró que mantenían una asociación moderadamente positiva ($p = 0,000$; $\rho = 0,537$), en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima.

Se afirmó que con la existencia de la asociación significativa directa ($p = 0,000$) de grado moderado ($\rho = 0,529$), entre la calidad de vida y el dominio del entorno en los adultos mayores que asisten a un centro integral de una municipalidad de Lima.

Se identificó que existe una relación significativa, directa y de grado medio ($p = 0,000$; $\rho = 0,500$) entre la calidad de vida y propósito de vida de los adultos mayores en adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima.

Por último, se estableció una relación directa, significativa y de grado moderado ($p = 0,000$; $\rho = 0,463$) entre la calidad de vida y el crecimiento personal en adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima.

Referencias

Acosta, C., García, J., Echeverría, S., Encinas, D., & García, R. (2013). Confiabilidad y validez del Cuestionario de Calidad de Vida (WHOQOL-OLD) en adultos mayores mexicanos. *Psicología y Salud*, 23, 241-250.

Aragundi, R., & Game, C. (2023). Habilidades socioemocionales en docentes para el manejo de ambientes de aprendizaje colaborativos. *Revista Innova Educación*, 5(2), Article 2.

Arias, J., & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/CONC_5c524a74bbc8cb48fe1729a92f71e173

Cadenas, G., Ortiz, J., Flores, O., Nájera, D., & López, J. (2024). Calidad de vida en estudiantes de una universidad mexicana. *Unaciencia Revista de Estudios e Investigaciones*, 16, 106-117. <https://doi.org/10.35997/unaciencia.v16i31.702>

Casullo, M., & Solano, A. (2000). Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. *Revista de Psicología*, 18(1), 35-68. <https://doi.org/10.18800/psico.200001.002>

Cornejo, E., Unocc, S., Yupanqui, I., Juárez, M., Ahuanlla, M., & Alvarez, M. (2023). Estilos de Vida del Adulto Mayor desde un Enfoque Social, Biológico y Psicológico. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(5), Article 5. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8258

Cruzado, M. (2022). *Soporte familiar y bienestar psicológico en adultos mayores del CIAM de la Municipalidad Provincial de Hualgayoc de Bambamarca* [Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/33140>

Cutipa, L., & Zamora, K. (2020). Adaptación y traducción del cuestionario WHOQOL - BREF de calidad de vida en adultos de la Sierra Peruana. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50917>

Del campo, V., Orellana, A., & Moreno, M. (2021, enero 31). Confiabilidad del WHOQOL-BREF en estudios realizados en mujeres con cáncer de mama:

Revisión integrativa | SANUS. *Revista Sanus Unison*, 7.
<https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/206>

Dominguez, S., Romo, T., Palmeros, C., Barranca, A., del Moral, E., & Campos, Y. (2019). Análisis estructural de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff en universitarios mexicanos. *Liberabit*, 25(2), 267-285.
<https://doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n2.09>

Equipo de Coordinación Sociosanitaria España.,
r01e00000fe4e66771ba470b8fc153391b0592a44. (2020, febrero 7).
Envejecimiento en Europa: Una mirada a las personas mayores.
<https://www.euskadi.eus/noticia/2020/envejecimiento-en-europa-una-mirada-a-las-personas-mayores/web01-a2zesosa/es/>

Fischer, A. (2023, enero 29). «Morir no es algo fácil»: Japón se está convirtiendo en una nación de ancianos. *National Geographic en Español*.
<https://www.ngenespanol.com/el-mundo/japon-se-convierte-en-un-pais-dominado-y-disenado-para-ancianos/>

Flores-Herrera, B., Castillo-Muraira, Y., Ponce-Martínez, D., Miranda-Posadas, C., Peralta-Cerda, E., & Durán-Badillo, T. (2018). Percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida. Una perspectiva desde el contexto familiar. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 26(2), 83-88.

Galán, S., & Díaz, D. (2021). Propiedades Psicométricas del Kidscreen-52 en Estudiantes Mexicanos de 11 a 16 Años de Edad. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 1(58), 105-116.

Galindo, O., Mendoza, L., Flores, J., Núñez, J., Calderillo, G., Meneses, A., & Lerma, A. (2022). Propiedades psicométricas del Instrumento de Evaluación de Funcionalidad en el Tratamiento para Enfermedades Crónicas (FACT-GP) en población general mexicana. *Ciencias Psicológicas*, 16(2).
<https://doi.org/10.22235/cp.v16i2.2732>

Gallardo, P., Gallardo, F., & Gallardo, J. (2021). *Fundamentos teóricos de la educación emocional: Claves para la transformación educativa* (Ediciones

Octaedro). Ediciones Octaedro.
https://www.google.com.pe/books/edition/Fundamentos_te%C3%B3ricos_de_la_educaci%C3%B3n_e/c7wvEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0

García, J. (2021). Psicología evolucionista y psicología positiva: Convergencias posibles. *Cuadernos de Neuropsicología*, 15(1), 130-158.

Gietty, S. (2023). *Proceedings of the Fourth Asia-Pacific Research in Social Sciences and Humanities, Arts and Humanities Stream (AHS-APRISH 2019)* (Vol. 753). Atlantis Press. <https://7l20f4l3o-mp02-y-https-ebookcentral-proquest-com.proxy.lirn.net/lib/marconiiu-ebooks/detail.action?docID=30553131&query=Quality%20of%20life%20in%20the%20elder%20people>

Grimaldo, M., Correa, J., Belu, I., & Aguirre, M. (2020). Propiedades psicométricas de la Escala de Calidad de vida de Olson y Barnes en estudiantes limeños (ECVOB). *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 20(2), 145-156. <https://doi.org/10.21134/haaj.v20i2.545>

Gutiérrez, D. (2023). *Calidad de vida y bienestar Psicológico en adultos mayores que asisten a programas sociales, Tarma 2019*. <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/2007>

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS*. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

Intelli, F., & Gabrielli, F. (2023). *Happiness and Wellness: Biopsychosocial and Anthropological Perspectives*. BoD – Books on Demand.

Jensen, L. (2020). *The Oxford Handbook of Moral Development: An Interdisciplinary Perspective*. Oxford University Press.

Lee, M., Kubzansky, L., & VanderWeele, T. (2021). *Measuring Well-being: Interdisciplinary Perspectives from the Social Sciences and the Humanities*. Oxford University Press.

López, J., González, R., & Tejada, J. (2017). Propiedades Psicométricas de la Versión en Español de la Escala de Calidad de Vida WHO QoL BREF en una Muestra de Adultos Mexicanos. *Revista iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica*, 2(44), 105-115.

López, J., & Martín, L. (2023). *Educación a través del acompañamiento y la relación (III)*. Ediciones Octaedro.

López, J., & Pérez, G. (2021). *Promoción Del Buen Trato a Personas Mayores en Instituciones*. Dykinson, S.L. <https://7120f4lmi-mp01-y-https-ebookcentral-proquest-com.proxy.lirn.net/lib/marconiuu-ebooks/detail.action?docID=29195613&query=calidad%20de%20vida%20adulto%20mayor#>

Management Association, Information Resources. (2021). *Research Anthology on Mental Health Stigma, Education, and Treatment*. IGI Global. https://www.google.com.pe/books/edition/Research_Anthology_on_Mental_Health_Stig/rR4nEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0

Matud, M., Bethencourt, J., Ibáñez, I., & Fortes, D. (2020). Gender and psychological well-being in older adults. *International Psychogeriatrics*, 32(11), 1293-1302. <https://doi.org/10.1017/S1041610220000824>

Mendoza, R., & Nuñez, E. (2022). Bienestar psicológico y calidad de vida en pacientes adulto mayor hemodializados de una clínica de Chiclayo – 2021. *Repositorio Institucional - USS*. <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10229>

Newson, J., Christenson, H., Cuijpers, P., Fried, E., Kohrt, B., Patel, V., & Seidman, J. (2023). *Estado mental del mundo 2022* (Proyecto de Salud No. 1; Número 1, p. 44). Sapien Labs ORG. https://mentalstateoftheworld.report/wp-content/uploads/2023/04/Mental-State-of-the-World-2022_spanish.pdf

Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación Cuantitativa—Cualitativa y Redacción de la Tesis* (5.^a ed.). Ediciones de la U.

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abu so/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf

Oliveira, M., Mendonça, H., & Graças, M. (2021). *Assessing Organizational Behaviors: A Critical Analysis of Measuring Instruments*. Springer Nature. https://www.google.com.pe/books/edition/Assessing_Organizational_Behaviors/yspUEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0

Organización mundial de la Salud. (2022, junio 17). *Salud mental: Fortalecer nuestra respuesta* [Institucional]. Organización mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Papalia, D., & Martorell, G. (2021). *Desenvolvimento Humano—14.ed.* (McGraw Hill Brasil). McGraw Hill Brasil. https://www.google.com.pe/books/edition/Desenvolvimento_Humano_14_ed/f0RKEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0

Pedrero-Pérez, E., Barreda-Marina, M., Bartolomé-Gil, C., Bosque-Coro, S., Callejo-Escobar, J., Ema-López, I., Dominguez-Aranda, M., Ferrero-Herreros, Y., Galera-García, Ó., Garrido-Ureña, B., Gil de Bernabe-Lopez, M., González-Galnares, I., Gutiérrez-Cáceres, S., Heras-Dolader, S., Hernández-Tejada, C., López-Jiménez, M., López-Zurita, C., Martín-Carmona, G., Notario-Poves, P., ... Mateos-Ayucar, M. (2018). Calidad de vida en pacientes tratados con metadona: El WHOQOL-BREF, estudio psicométrico y resultados de aplicación. *Anales de Psicología*, 34(2), 251-257. <https://doi.org/10.6018/analesps.34.2.282971>

Pérez, A., Becerra, A., Hernández, G., Estrada, M., & Medina, E. (2022). Calidad de vida y actividades de la vida diaria en adultos mayores mexicanos. *Psicología y Salud*, 32(1), Article 1. <https://doi.org/10.25009/pys.v32i1.2723>

Petretto, D., Pili, R., Gaviano, L., Matos, C., & Zuddas, C. (2016). Envejecimiento activo y de éxito o saludable: Una breve historia de modelos conceptuales. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 51(4), 229-241.

Rieger, E., Costanza, R., Kubiszewski, I., & Dugdale, P. (2023). *Toward an Integrated Science of Wellbeing*. Oxford University Press.

Rojas, D., Díaz, P., Jaramillo, D., Ortega, M., Castellanos, J., & González, A. (2018). Análisis Rasch Del Whoqol-Bref En Adultos Mayores De Búcamanga Y Manizales. *Psicología desde el Caribe*, 35(3), 183-196.

Ruiz, S., & Martín, V. (2021). *Educación social, sociedad y acogimiento residencial: Fundamentos de Educación social con infancia, adolescencia y juventud en acogimiento residencial*. Ediciones Octaedro. https://www.google.com.pe/books/edition/Educaci%C3%B3n_social_sociedad_y_acogimiento/gSkwEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0

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.

Salazar, M., & Castro, M. (2019). Soledad y convivencia intergeneracional: Resignificar el cuidado en el ciclo vital. *Revista Reflexiones*, 98(2), 79-93. <https://doi.org/10.15517/rr.v98i2.34152>

Santosh, K., Shubhi, V., & Sandeep, P. (2023). *Mental Health and Well-being—New Paradigms*. Allied Publishers.

Troncoso, C., Muñoz, M., Amaya, J., Díaz, F., Sotomayor, M., & Jerez, A. (2019). Mejorando la calidad de vida en adultos mayores a través de la experiencia universitaria. *Gerokomos*, 30(3), 113-118.

Vera, P., Urzua, A., Silva, J., Pavez, P., & Celis, K. (2013). Escala de Bienestar de Ryff: Análisis comparativo de los modelos teóricos en distintos grupos de edad. *Psicología: Reflexao e Critica*, 26, 106-112. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000100012>

Villasís-Keever, M. (2022). La evaluación de la calidad de vida como parte de la atención médica en pacientes pediátricos. *Revista mexicana de pediatría*, 89(3), 93-94. <https://doi.org/10.35366/109304>

ANEXO

ANEXO N° 1. Matriz de consistencia

Calidad de vida y bienestar psicológico en adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024			
Problema general	Objetivo General	Hipótesis	Metodología
¿Existe relación entre calidad de vida y bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de salud en Lima, 2024?	Determinar la relación entre calidad de vida y bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.	Existe relación significativa entre calidad de vida y bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básico Diseño: No experimental Nivel: Correlacional Corte: Transversal Muestra: 150 Adultos mayores que asisten a un centro integral de una municipalidad de Lima
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	
¿Existe relación entre calidad de vida y la dimensión de autoaceptación de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024?	Establecer la relación entre calidad de vida y la dimensión de autoaceptación de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.	Existe relación significativa entre calidad de vida y la dimensión de autoaceptación de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.	
¿Existe relación entre calidad de vida y la dimensión de relaciones positivas de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024?	Establecer la relación entre calidad de vida y la dimensión de relaciones positivas con los demás de bienestar psicológico en los adultos de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.	Existe relación significativa entre calidad de vida y la dimensión de relaciones positivas de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.	
¿Existe relación entre calidad de vida y la dimensión de autonomía de bienestar psicológico en los	Establecer la relación entre calidad de vida y la dimensión de autonomía de bienestar psicológico en los adultos	Existe relación significativa entre calidad de vida y la dimensión de autonomía de bienestar	

adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024?

¿Existe relación entre calidad de vida y la dimensión de dominio del entorno de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024?

¿Existe relación entre calidad de vida y la dimensión de propósito de vida de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024?

¿Existe relación entre calidad de vida y la dimensión de crecimiento personal de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024?

mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

Establecer la relación entre calidad de vida y la dimensión de dominio del entorno de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

Establecer la relación entre calidad de vida y la dimensión de propósito de vida de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

Establecer la relación entre calidad de vida y la dimensión de crecimiento personal de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024

psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

Existe relación significativa entre calidad de vida y la dimensión de dominio del entorno de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

Existe relación significativa entre calidad de vida y la dimensión de propósito de vida de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

Existe relación significativa entre calidad de vida y la dimensión de crecimiento personal de bienestar psicológico en los adultos mayores de un centro integral de una municipalidad de Lima, 2024.

NEXO N°2. Cuadro de Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Escala de medición y rangos
Calidad de vida	La calidad de vida es la manera en que el individuo percibe su vida, contexto cultural y el sistema de valores en que vive, permeado por las actividades diarias, la salud física, el estado psicológico, las relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales (Cutipa y Zamora, 2020)	Para la calidad de vida la OMS ha considera la salud física, la salud psicológica, relaciones sociales y el ambiente.	Salud física	Actividades de la vida diaria. Dependencias de sustancias medicinales. Energía y Fatiga. Movilidad Dolor e Incomodidad. Dormir y Descansar Capacidad de Trabajo	3,4,10, 15,16,17 18	Cuestionario sobre la Calidad de Vida de Ryff	Escala Likert Nada (1) Un poco (2) Moderadamente (3) Muchísimo (4) En cantidad extrema (5) Baremos: -Bajo: 26 – 60 -Medio: 61 – 95 -Alto: 96 - 105
			Salud psicológica	Imagen Corporal Sentimientos Negativos Sentimientos Positivos Autoestima Religión, Creencias personales Aprendizaje, memoria y concentración.	5,6,7,11 19,26		
			Relaciones sociales	Relaciones Personales	20,21,22		

				Apoyo Social Actividad sexual Recursos financieros Seguridad física y Protección			
			Ambiente	Asistencia social y accesibilidad. Entorno domestico Oportunidad para adquirir conocimiento y habilidades. Oportunidad de actividades recreativas y de ocio. Entorno Físico Movilidad	8,9,12, 13,14,23, 24,25		
Bienestar psicológico	Hace referencia al funcionamiento psicológico óptimo, implicando desarrollo y la realización de uno mismo en diferentes aspectos de la vida	Dentro del Bienestar psicológico Ryff considera la autoaceptaci ón, relaciones positivas con los demás,	Autoaceptación	Actitudes positivas Reconocen sus cualidades y defectos Se aceptan tal cual son	1, 7, 17, y 24	Cuestionario sobre Bienestar Psicológico WHOQOL – BREF	Escala Likert Totalmente desacuerdo (1) Poco de acuerdo (2) Moderadamente de acuerdo (3) Mayormente de acuerdo (4) Bastante de acuerdo (5)
			Relaciones positivas con los demás	Establecer buenos lazos de confianza Fuerte empatía Se preocupa por las personas	2,8,12,22, 25		

	(Casullo y Solano, 2000).	autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y el crecimiento personal.				Totalmente de acuerdo (6) Baremos -Bajo: 30-80 -Medio: 81 – 129 -Alto: 130 - 180
			Autonomía	Capaz de afrontar las exigencias de la sociedad Regula su comportamiento	3,4,9,13,18,23	
			Dominio del entorno	Aprovecha oportunidades que se le presentan Toma el control sobre aquellas actividades externas	5,10,14,19,29,	
			Propósito en la vida	Se traza objetivos para su vida Acontecimientos vividos en el presente y pasado Camino a seguir para alcanzar sus fines	6,11,15,16,20	
		Crecimiento personal	Vivir experiencias nuevas	21, 27, y 28		

ANEXO N°3. Ficha técnica para Calidad de Vida

Nombre original del instrumento	World Health Organization Quality of Life, version breve
Adaptación	Cuestionario de Calidad de Vida WHOQOL-BREF
Autor y año	Original: Organización Mundial de la Salud Adaptación: Luciana Cutipa; Katherine Zamora (2020)
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de la calidad de vida en adultos mayores
Usuarios	Adultos mayores
Forma de administración	Individual y grupal
Dimensiones	<ul style="list-style-type: none">- Salud Física- Salud Psicológica- Relaciones sociales- Aspectos ambientales
Ítems	26 ítems <ul style="list-style-type: none">- 3 ítems inversos (3, 4, y 26)
Validez	Validez de contenido <ul style="list-style-type: none">- V de Aiken: > 0.70
Confiabilidad	Validez de constructo <ul style="list-style-type: none">- $X^2/df=2,54$,- CFI= .811,- RMSEA=.0871 Alpha de Cronbach = 0.70 – 0.81 Coeficiente de omega = 0.71 – 0.82
Escala Likert	Nada (1); Un poco (2); Moderadamente (3); Muchísimo (4); En cantidad extrema (5).
Baremos	<ul style="list-style-type: none">- Bajo: 26 – 60- Medio: 61 – 95- Alto: 96 - 105

ANEXO N°4. Ficha técnica para Bienestar psicológico

Nombre original del instrumento	Escala de Bienestar Psicológico
Adaptación	Escala de Bienestar Psicológico de Ryff
Autor y año	Original: Carol Ryff 1989 Adaptación: Álvarez Solórzano Naomi del Pilar (2019)
Objetivo del instrumento	Medir el nivel del bienestar psicológico en adultos mayores
Usuarios	18 a 72 años de edad
Forma de administración	Individual y grupal
Dimensiones	<ul style="list-style-type: none"> - Autoaceptación - Relaciones positivas - Autonomía - Dominio del entorno - Propósito en la vida - Crecimiento personal
Ítems	30 ítems - 5 ítems inversos (3, 4, 9, 19 y 27)
Validez	Validez de contenido - V de Aiken: > 0.70 Validez de constructo - KMO = 0.94 - Prueba de esfericidad de Barlett: $\chi^2 = 630$; sig = 0.001
Confiabilidad	Alpha de Cronbach = 0.96
Escala Likert	Totalmente desacuerdo (1), Poco de acuerdo (2), Moderadamente de acuerdo (3), Mayormente de acuerdo (4), Bastante de acuerdo (5) y Totalmente de acuerdo (6)
Baremos	<ul style="list-style-type: none"> - Bajo: 30-80 - Medio: 81 – 129 - Alto: 130 - 180

ANEXO N°6 Consentimiento informado

Carta de Consentimiento Informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación, una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como su rol en ella como participantes.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Masami Fumiko Huakino Diaz, estudiante egresada de la Universidad Privada del Norte. He sido informado(a) del propósito de este estudio, determinar el nivel de calidad de vida y bienestar psicológico en adultos mayores.

Me han indicado, también, que si estoy dispuesto(a) a colaborar en responder cuestionarios, tomará aproximadamente 20 a 25 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido comunicado(a) que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree prejuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

En caso de alguna duda o inquietud relacionada a la participación en el estudio, puede escribir al correo electrónico: **xxxxxx** Se entrega una copia de este documento a los participantes de la investigación y un ejemplar queda en poder del investigador. La Dirección de Investigación o el Comité de Ética puede solicitar este documento en cuanto lo considere necesario. El documento será conservado por el investigador responsable durante un mínimo de cinco años.

3	¿Hasta qué punto siente que el dolor físico le impide hacer o que no necesita hacer?					
4	¿Cuánto tratamiento médico necesita para desenvolverse en su vida diaria?					
5	¿Cómo disfruta su vis?					
6	¿Hasta qué punto siente que su vida es significativa?					
7	¿Puede concentrarse?					
8	¿Se siente seguro con su entorno social?					
9	¿Qué tan limpio e higiénico es el lugar donde vive?					

Las siguientes preguntas se refieren si experimento por completo o fue capaz de hacer ciertas cosas durante las **últimas dos semanas**:

		Nada (1)	Un poco (2)	Moderadamente (3)	Muchísimo (4)	En cantidad externa (5)
10	¿Tiene suficiente energía en su vida diaria?					
11	¿Acepta su apariencia corporal?					
12	¿Tiene suficiente dinero para satisfacer sus necesidades?					
13	¿Dispone de la información que necesita en su vida diaria?					
14	¿Realiza actividades con frecuencia?					

		Muy mala (1)	Mala (2)	Ni mala Ni buena (3)	Buena (4)	Muy Buena (5)
15	¿Qué tan bien puede movilizarse físicamente?					

Las siguientes preguntas se refieren a que tan **Bien o Satisfecho** se sintió sobre varios aspectos de su vida en las **últimas dos semanas**:

		Muy insatisfecho (1)	Insatisfecho (2)	Ni satisfecho ni insatisfecho (3)	Satisfecho (4)	Muy satisfecho (5)
16	¿Qué tan satisfecho esta con su capacidad para dormir?					
17	¿Qué tan satisfecho esta con su capacidad de realizar actividades de la vida diaria?					
18	¿Qué tan satisfecho esta con su capacidad de trabajo?					
19	¿Qué tan satisfecho esta consigo mismo?					
20	¿Qué tan satisfecho esta con sus relaciones personales?					
21	¿Qué tan satisfecho esta con su vida sexual?					
22	¿Qué tan satisfecho esta con el apoyo que recibe de sus amigos?					

23	¿Qué tan satisfecho esta con las condiciones de su hogar?					
24	¿Qué tan satisfecho esta con su acceso a los servicios de salud?					
25	¿Qué tan satisfecho esta con su transporte?					

Las siguientes preguntas se refieren a que tan frecuentemente ha experimentado o sentido ciertas cosas en las **últimas dos semanas**:

		Nunca (1)	Rara Veces (2)	A veces (3)	Con Frecuencia (4)	Siempre (5)
26	¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos como tristeza, desesperación, ansiedad, depresión?					

GRACIAS POR SU AYUDA

ANEXO N°7. Instrumento de Bienestar Psicológico de Ryff

En el estudio del bienestar subjetivo también resulta de especial importancia ahondar en los niveles de bienestar interno o de fortaleza interna. Lee cada ítem y señala en qué medida sientes o experimentas estas emociones de **manera general en tu vida cotidiana**, usando la siguiente escala de respuesta:

1	2	3	4	5	6
Totalmente desacuerdo					Totalmente de acuerdo

	Totalmente desacuerdo					Totalmente de acuerdo
	1	2	3	4	5	6
1. Cuando repaso la historia de mi vida, estoy contento/contenta con cómo han resultado las cosas.						
2. No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de las personas						
3. Me preocupa la opinión que los demás tienen sobre las decisiones que he tomado en mi vida						
4. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia las metas que tengo.						
5. Disfruto haciendo planes para el futuro.						
6. Disfruto trabajar para alcanzar lo que me he propuesto para el futuro						
7. En general, me siento seguro/segura conmigo mismo/misma.						
8. En general, me siento positivo/positiva conmigo mismo/misma.						
9. Suelo preocuparme sobre lo que los demás piensan de mí.						
10. He sido capaz de construir un modo de vida a mi gusto.						
11. Soy una persona proactiva a la hora de realizar los proyectos que me he propuesto.						

12. Siento que mis amigos me aportan muchas cosas.						
13. En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.						
14. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado.						
15. Me siento bien cuando pienso en lo que espero hacer en el futuro.						
16. Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.						
17. Me gustan la mayoría de características de mi personalidad.						
18. Tengo confianza en mis opiniones aun cuando son opuestas a lo que la mayoría opina.						
19. Las exigencias del día a día muchas veces me deprimen.						
20. Tengo claro los objetivos de mi vida.						
21. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.						
22. La mayoría de las veces, me siento orgulloso/orgullosa de quien soy.						
23. La mayoría de las veces, me siento orgulloso/orgullosa de la vida que llevo.						
24. Sé que puedo confiar en mis amigos						
25. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de cambio y crecimiento.						
26. Mis amigos saben que pueden confiar en mí.						
27. Pienso que con los años no he mejorado mucho como persona.						
28. Tengo la sensación de que con el tiempo he mejorado mucho como persona						
29. La vida ha sido un proceso continuo de aprendizaje.						
30. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida, daría los pasos más eficaces para cambiarla.						

ANEXO N°8. Análisis de confiabilidad

Fiabilidad de la escala de Calidad de Vida

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,924	26

Fiabilidad de la escala de Bienestar psicológico

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,949	26

ANEXO N°9. Reporte de normalidad

Tabla 8
Reporte de normalidad

Variables	Kolmogórov-Smirnov	gl	Sig.
Calidad de vida	0,252	169	0,000
Bienestar Psicológico	0,119	169	0,000
Autoaceptación	0,164	169	0,000
Relaciones positivas	0,147	169	0,000
Autonomía	0,104	169	0,000
Dominio del entorno	0,141	169	0,000
Propósito en la vida	0,166	169	0,000
Crecimiento personal	0,166	169	0,000

Nota. Sig = significancia

Se presentan los hallazgos del análisis de la prueba de normalidad de las variables y dimensiones que serán relacionadas, aquí se presenta la prueba de Kolmogórov-Smirnov, seleccionada debido a que, la cantidad de participantes fue superior a 50, asimismo, se indica que, el nivel de significancia de estos fue $< ,05$, lo que indica que las variables mantienen una distribución no normal, por lo cual, empleó una prueba no paramétrica para la identificación de las correlaciones.