



Salud mental y calidad de vida en personas adultas mayores en centros de atención essalud. Lima, 2024

Mental health and quality of life in older adults in essalud care centers.
Lima, 2024

PAIPAY CASAS, MIRIAM SANDRA¹

¹Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima, Perú.

Autor de correspondencia
sandri0806@gmail.com

Fecha de recepción
05/10/2025
Fecha de aceptación
28/11/2025
Fecha de publicación
02/02/2026

Autores

Paipay Casas, Miriam Sandra
Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Perú
Correo-e: sandri0806@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2340-3027>

Citación:

Paipay, M. (2025). Salud mental y calidad de vida en personas adultas mayores en centros de atención essalud. Lima, 2024. *GICOS*, 11(1), 11-28

DOI:



La Revista Gicos se distribuye bajo la Licencia Creative Commons Atribución No Comercial Compartir Igual 3.0 Venezuela, por lo que el envío y la publicación de artículos a la revista es completamente gratuito. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/ve/>

RESUMEN

La transición demográfica global ha evidenciado un incremento en la población adulta mayor, grupo particularmente vulnerable a trastornos de salud mental. Se estima que un 14% de las personas mayores de 60 años presenta algún tipo de alteración emocional, lo que repercute en su bienestar integral (Organización Mundial de la Salud, 2023). Objetivo: analizar la relación entre la salud mental y la calidad de vida en adultos mayores atendidos en centros de EsSalud de Lima durante 2024. Método: Enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional y transversal. La muestra censal fue de 100 adultos mayores. Se empleó el Cuestionario de Salud General GHQ-12 y la Escala FUMAT de Calidad de Vida. Resultados: 52,9 % presentó salud mental regular y 80,2 % calidad de vida media. La dimensión de anhedonia/disfunción social fue la más afectada (48 %). Conclusión: Se halló correlación positiva de magnitud media ($r = 0,352$; $p = 0,05$), confirmando la relación significativa entre salud mental y calidad de vida.

Palabras clave: salud mental, calidad de vida, depresión.

ABSTRACT

The global demographic transition has led to an increase in the elderly population, a group that is particularly vulnerable to mental health disorders. It is estimated that 14% of people over the age of 60 suffer from some type of emotional disorder, which affects their overall well-being (World Health Organization, 2023). Objective: To analyze the relationship between mental health and quality of life in older adults treated at EsSalud centers in Lima during 2024. Method: Quantitative, non-experimental, correlational, and cross-sectional design. The census sample consisted of 100 older adults. The GHQ-12 General Health Questionnaire and the FUMAT Quality of Life Scale were used. Results: 52.9% had fair mental health and 80.2% had average quality of life. The dimension of anhedonia/social dysfunction was the most affected (48%). Conclusion: A positive correlation of medium magnitude was found ($r = 0.352$; $p = 0.05$), confirming the significant relationship between mental health and quality of life.

Keywords: mental health, quality of life, depression.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un fenómeno progresivo que involucra cambios biológicos, psicológicos y sociales que influyen directamente en la salud mental y el bienestar. En el Perú, según el INEI (2022), la población adulta mayor representa el 13,4 % del total nacional, tendencia que continúa en aumento. Las condiciones de vulnerabilidad, soledad o enfermedades crónicas suelen impactar negativamente en su calidad de vida (Contreras, 2020). Asimismo, se reconoce la alta incidencia de enfermedades neurodegenerativas vinculadas con la edad avanzada. El Alzheimer, por ejemplo, afectando aproximadamente al 50 % de los adultos de 75 años y al 70 % de quienes superan los 80 años (Pan American Health Organization [PAHO], 2018).

La salud mental, definida por la OMS (2023) como un estado de bienestar en el que la persona es consciente de sus capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida y contribuir a su comunidad, es un componente esencial para la calidad de vida. Esta última, de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022), implica la percepción individual del bienestar físico, psicológico y social.

La calidad de vida constituye un concepto multidimensional que integra aspectos objetivos y subjetivos del bienestar humano. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2005), esta se define como la percepción que un individuo tiene de su posición en la vida, dentro del contexto cultural y del sistema de valores en el que vive, en relación con sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Por tanto, la calidad de vida abarca no solo el estado físico y psicológico, sino también el entorno social y los factores ambientales que influyen en la satisfacción vital.

En la misma línea, Levy y Anderson (como se citó en Ardila, 2003), sostienen que la calidad de vida es un proceso dinámico conformado por el bienestar fisiológico, emocional y social, que depende de la valoración individual y colectiva que las personas realizan sobre sus propias condiciones de existencia, incluyendo componentes de felicidad, satisfacción y realización personal.

En el contexto peruano, se evidencia una limitada producción de investigaciones relacionadas con la salud mental y la calidad de vida en personas adultas mayores. Esta brecha científica refleja la necesidad de generar conocimiento actualizado que permita comprender las condiciones psicológicas y el bienestar de esta población en un país con una tendencia creciente al envejecimiento (Ministerio de Salud [MINSA], 2023).

En este sentido, cabe remarcar que EsSalud a través de sus diversos centros busca brindar una atención integral a este grupo etario, sin embargo; aún persisten deficiencias que impiden satisfacer plenamente las necesidades biopsicosociales de esta población, limitando la eficacia de las intervenciones (Rodríguez et al., 2023).

Dado que la esperanza de vida se ha incrementado significativamente en el país, las personas de la tercera edad constituyen una población de alta relevancia y vulnerabilidad. Su exposición a factores de riesgo asociados a la pérdida de autonomía, aislamiento y deterioro funcional los hace propensos a padecer trastornos de salud mental que afectan su bienestar integral (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). Por ello, resulta indispensable fortalecer las políticas y estrategias orientadas a la promoción de la salud mental, la restitución

de derechos y el cumplimiento de principios fundamentales como la autonomía y la independencia, con el fin de optimizar su calidad de vida. Bajo esta perspectiva, surge la motivación principal de desarrollar la presente investigación, la cual busca aportar evidencia empírica que sustente la necesidad de atención prioritaria a esta población.

Diversos estudios nacionales (Rodríguez et al., 2023; Maya, 2021) coinciden en que los adultos mayores con deterioro emocional presentan menor satisfacción vital. En este contexto, el presente estudio busca analizar la relación entre la salud mental y la calidad de vida de los adultos mayores atendidos en centros de EsSalud de Lima durante 2024.

METODOLOGÍA

El diseño y enfoque de la investigación es cuantitativa, no experimental, correlacional y transversal. La población y muestra fue de 100 adultos mayores atendidos en centros de EsSalud de Lima, por lo que se indica que el tipo de muestreo es censal. Se tomaron como puntos de exclusión a los pacientes que no acuden ni participan en los centros de EsSalud.

En cuanto a los instrumentos; fueron dos cuestionarios estandarizados, los cuales se aplicaron a partir del consentimiento informado, garantizando la confidencialidad, y analizados mediante SPSS 26.0, con estadísticos descriptivos y coeficiente de correlación de Pearson, los dos instrumentos fueron: GHQ-12 (General Health Questionnaire): mide el estado de salud mental ($\alpha = 0,89$), el cual presenta 12 ítems y 3 factores o dimensiones: ansiedad/depresión, anhedonia/disfunción social y pérdida de confianza/autoestima, se remarca que este instrumento fue evaluado por juicio de experto presentando una validez perfecta y consistencia interna, en cuanto al otro instrumento corresponde a la Escala FUMAT: evalúa la calidad de vida en 8 dimensiones ($\alpha = 0,91$) las cuales fueron propuestas por Schalock y Verdugo. El instrumento consta de 57 ítems con respuesta tipo Likert, con un puntaje que va de 1 a 4, realizándose una prueba piloto y como resultante se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.9 significando confiabilidad del instrumento. Cabe indicar que el presente estudio utilizó las normas y lineamientos éticos, asegurando el carácter confidencial de los resultados obtenidos, los cuales son utilizados solo con fines de estudio.

RESULTADOS

En la tabla 1, respecto a la salud mental, se evidenció que el 29.8% ($n=36$) de los adultos mayores presentó un nivel alto, mientras que la mayoría, que representa el 52.9% ($n=64$), se ubicó en un nivel regular.

Tabla 1.*Niveles de salud mental en adultos mayores de EsSalud, Lima 2024*

Nivel de salud mental	Frecuencia	Porcentaje
Alto	36	29,8
Regular	64	52,9

En la tabla 2, con relación a la calidad de vida, los resultados reflejaron que el 80.2% de los adultos mayores se situaron en un nivel medio, mientras que el 2.5% presentaron un nivel bajo.

Tabla 2.*Niveles de calidad de vida en adultos mayores de EsSalud, Lima 2024*

Nivel de calidad de vida	Frecuencia	Porcentaje
Media	97	80,2
Baja	3	2,5

En la tabla 3, se aprecian las correlaciones entre dimensiones de la salud mental (salud mental general, ansiedad, anhedonia y pérdida de confianza) y la calidad de vida en adultos mayores de Centros de Atención de EsSalud, evaluadas por medio del coeficiente de Rho de Spearman.

En primer lugar, se aprecia que la salud mental y calidad de vida presentan una relación positiva de magnitud media ($r = 0,352$), con un nivel de significancia inferior a 0,05. Estos resultados nos indican que una óptima salud mental se asocia de manera significativa con la calidad de vida en los adultos mayores evaluados.

Respecto a la ansiedad, se obtuvo una correlación positiva baja ($Rho=0,144$) y no significativa ($p=0,153$). Esto indica que, en el estudio, los niveles de ansiedad no presentan una relación estadísticamente significativa con la calidad de vida. Aunque existe una tendencia positiva, no logra significancia, por lo que no es posible afirmar una correlación entre ambas variables.

Por otro lado, la anhedonia mostró una correlación positiva media significativa ($Rho=0,219$; $p=0,028$). Esto implica que, a menor presencia de anhedonia, mayor capacidad de experimentar placer, se aprecia una mejor calidad de vida. Aunque la fuerza de la correlación es media, la significancia estadística sugiere una relación relevante a nivel psicológico y clínico.

Finalmente, la pérdida de confianza presentó una correlación positiva media y significativa ($Rho=0,228$; $p=0,023$). Esto significa que, a menores niveles de desconfianza o pérdida de confianza, la calidad de vida tiende a mejorar. Esto significa que la percepción de confianza personal influye en el bienestar de las personas adultas mayores.

Tabla 3.*Correlación entre dimensiones de salud mental y calidad de vida en adultos mayores de EsSalud, Lima 2024*

Variable Calidad de Vida	Rho de Spearman	p-valor	N
Salud mental (total)	0,352**	0,000	100
Ansiedad (dimensión)	0,144**	0,153	100
Anhedonia (dimensión)	0,219**	0,028	100
Pérdida de confianza (dimensión)	0,228**	0,023	100

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este estudio revelan que más de la mitad de los adultos mayores presentan niveles de salud mental calificados como regulares y una calidad de vida en el rango medio. Estos hallazgos coinciden con los reportados por Rodríguez-Campo et al. (2024) y Contreras (2023), quienes identificaron factores como el estado de ánimo, la disfunción social y la autoestima como determinantes significativos del bienestar percibido en esta población.

Asimismo, los resultados se alinean con lo señalado por Maya (2021), quien destaca que el bienestar físico y mental de los adultos mayores está condicionado por factores de convivencia familiar, estilos de vida y contexto social. En el presente estudio, se observó que el 52,9% de los participantes se ubicaron en el nivel regular de salud mental, lo cual es preocupante, ya que, según Gálvez y Aravena (2018), los índices de depresión en adultos mayores han mostrado un incremento sostenido que oscila entre el 5,7% y el 61,5%, reflejando la vulnerabilidad de este grupo etario.

En esta investigación, se evidencia que el 80,2 % de la muestra de adultos mayores presenta una calidad de vida en rango medio. Datos que coinciden parcialmente con otros estudios nacionales. Por ejemplo, Pariahuamán (2022), en el Centro de Salud Santa Fe del Callao, encontró que el 43,3% de los adultos mayores reportan calidad de vida promedio, mientras un 35 % la califican como baja, un 18,3 % como muy baja, y solo un 3,4 % como alta.

Asimismo, otro estudio en la residencia “Las Hermanitas de los Ancianos Desamparados” en Callao (2023), examinó la calidad de vida en relación con el estado nutricional, encontrando que la calidad de vida no se correlaciona significativamente con el estado nutricional, índice de masa corporal ni perímetro abdominal, lo que sugiere que factores sociales, emocionales o ambientales pueden tener un peso mayor que los puramente nutricionales en la percepción de bienestar.

Estos hallazgos son preocupantes, pues, aunque una mayoría de adultos mayores percibe su calidad de vida como “media”, esta percepción está acompañada por múltiples dificultades relacionadas con factores ambientales, sociales y personales. En particular, la carencia de apoyos familiares adecuados parece jugar un rol importante en su capacidad de afrontar los obstáculos cotidianos, lo cual podría disminuir su bienestar general.

Por último, la correlación positiva de magnitud media ($r = 0,352$; $p = 0,05$) encontrada entre la salud mental y la calidad de vida refuerza la necesidad de implementar estrategias integrales orientadas al envejecimiento activo y saludable, tal como lo propone la OPS (2022).

Los hallazgos de la presente investigación evidencian la ausencia de correlación significativa entre la dimensión ansiedad/depresión de la salud mental y la calidad de vida en los adultos mayores atendidos en los Centros de Atención de EsSalud, Lima 2024. En este sentido, se rechaza la hipótesis alterna (H_a) y se acepta la hipótesis nula (H_o), al obtenerse un valor de significancia estadística mayor a 0.05. Este resultado sugiere que, en esta muestra, los niveles de ansiedad y depresión no constituyen factores determinantes en la percepción de calidad de vida, lo cual coincide parcialmente con lo reportado por Hernández et al. (2023), quienes sostienen que la relación entre los síntomas depresivos y el bienestar subjetivo puede variar en función de los mecanismos de afrontamiento, apoyo social y condiciones contextuales del entorno geriátrico.

Por otro lado, una de las contribuciones más relevantes de este estudio radica en la identificación de una correlación estadísticamente significativa entre la dimensión anhedonia/disfunción social de la salud mental y la calidad de vida. Estos resultados son consistentes con los hallazgos de Vaquero et al. (2022), quienes evidenciaron una relación directa entre la pérdida de capacidad para experimentar placer (anhedonia) y una disminución en la percepción de bienestar general. Según dicho estudio, el 75 % de los adultos mayores presentaron niveles bajos de calidad de vida asociados con un nivel regular de anhedonia/disfunción social, mientras que el 61,7 % reflejó un nivel medio de calidad de vida con bajo nivel de anhedonia/disfunción social. Estos resultados respaldan la idea de que la anhedonia constituye un factor de vulnerabilidad cognitiva y emocional que puede predisponer al desarrollo de trastornos neurodegenerativos o depresivos, afectando la interacción social y la satisfacción vital (Vaquero et al., 2022; Santos et al., 2021).

De este modo, los hallazgos resultan preocupantes, ya que evidencian que la incapacidad para experimentar placer o mantener vínculos sociales satisfactorios genera alteraciones emocionales y conductuales en los adultos mayores, traducéndose en desajustes en su entorno familiar y comunitario, así como en una percepción negativa de sus condiciones de vida. La literatura coincide en que el aislamiento y la pérdida de sentido de disfrute se asocian con un mayor riesgo de deterioro psicológico y social en la vejez (González & Ruiz, 2023).

Se observó una correlación significativa entre la dimensión pérdida de confianza/autoestima de la salud mental y la calidad de vida, resultados que coinciden con los obtenidos por García y Lara (2023). Estos autores hallaron que el 77 % de los adultos mayores reportaron baja calidad de vida y el 76 % baja autoestima, estableciendo una relación directa y proporcional entre ambas variables. Esto sugiere que, a menor autoestima, menor percepción de bienestar general, situación explicable por la ausencia de soporte emocional, la pérdida de roles sociales y el sentimiento de inutilidad que con frecuencia experimentan las personas mayores. De acuerdo con la evidencia científica, el fortalecimiento de la autoestima y el apoyo socioafectivo resultan determinantes para mejorar la percepción de bienestar y calidad de vida en la vejez (Molina et al., 2022; García & Lara, 2023). Finalmente, los resultados confirman la relevancia de considerar las dimensiones psicosociales de la salud mental como componentes esenciales del bienestar integral en los adultos mayores, lo que exige el

diseño de programas de intervención centrados en la promoción de la autoestima, el fortalecimiento de redes de apoyo y la prevención de la disfunción social.

CONCLUSIONES

Se determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre la salud mental y la calidad de vida de los adultos mayores atendidos en los Centros de Atención de EsSalud, Lima 2024. Este hallazgo confirma que el bienestar psicológico y las condiciones de vida se encuentran estrechamente vinculados, lo cual respalda la necesidad de fortalecer las intervenciones psicosociales orientadas a este grupo poblacional.

La salud mental de los adultos mayores evaluados en los Centros de Atención de EsSalud, Lima 2024, se clasifica predominantemente en un nivel regular, representando el 52,9 % del total de la muestra. Este resultado evidencia una condición de vulnerabilidad psicoemocional, derivada de limitaciones en la atención integral, tanto en el ámbito físico como mental, lo que demanda el fortalecimiento de estrategias de prevención y promoción de la salud mental en el contexto geriátrico institucional.

En cuanto a la calidad de vida, el estudio permitió determinar que el 80,2 % de los adultos mayores presenta un nivel medio, lo cual refleja una percepción moderada de bienestar general. Este resultado sugiere la existencia de factores internos y externos, como el apoyo social, la autonomía funcional y el acceso a servicios adecuados que influyen en el grado de satisfacción vital y en la percepción subjetiva de bienestar.

Los resultados en relación a la dimensión ansiedad/depresión de la salud mental, precisan que no existe relación significativa con la calidad de vida, por tanto, los niveles de ansiedad y depresión, en esta muestra específica, no constituyen un factor determinante en la variación de la calidad de vida percibida por los adultos mayores.

Se determinó una relación significativa entre la dimensión anhedonia/disfunción social de la salud mental y la calidad de vida. Este hallazgo indica que la pérdida de capacidad para experimentar placer y las limitaciones en las interacciones sociales influyen directamente en la percepción de bienestar, afectando la dimensión emocional y social de la calidad de vida en los adultos mayores.

La intervención precisa que la dimensión pérdida de confianza/autoestima de la salud mental mantiene una relación estadísticamente significativa con la calidad de vida. Este resultado reafirma que la autoestima y la autovaloración personal son factores determinantes en la configuración del bienestar psicológico y la satisfacción vital en la vejez, enfatizando la necesidad de intervenciones centradas en el fortalecimiento del autoconcepto y del soporte emocional.

RECOMENDACIONES

Diseñar e implementar programas y políticas públicas dentro de un marco estratégico integral, orientados al fortalecimiento del bienestar físico, psicológico y social de la población adulta mayor atendida en los Centros de Atención de EsSalud. Estas acciones deben priorizar la prevención, la promoción de la salud mental y la mejora de las condiciones de vida de este grupo etario.

Se propone establecer un modelo de atención integral en salud mental, ajustado a las necesidades biopsicosociales de los adultos mayores, que promueva la intervención coordinada de equipos multidisciplinarios (psicología, medicina, enfermería, trabajo social y terapia ocupacional), así como la participación activa de la comunidad y la familia, a fin de garantizar una atención centrada en la persona.

Se recomienda a la comunidad científica ampliar y profundizar las investigaciones sobre la calidad de vida en adultos mayores, con el propósito de generar evidencia empírica que sustente nuevas estrategias de intervención orientadas a la optimización de sus condiciones de vida y a la reducción de los factores de riesgo asociados al deterioro psicoemocional.

Se sugiere establecer programas de intervención periódicos, al menos cuatro veces al año, enfocados en el desarrollo de estrategias de afrontamiento para el manejo de la depresión y la ansiedad en los adultos mayores atendidos en los Centros de EsSalud. Estas actividades deben incluir técnicas cognitivo-conductuales, psicoeducativas y de fortalecimiento emocional.

Es importante sensibilizar a las autoridades sanitarias y a la sociedad en general sobre la necesidad de priorizar la detección e intervención temprana de la anhedonia en la población adulta mayor, promoviendo políticas públicas y estrategias individualizadas de afrontamiento que mitiguen su impacto y contribuyan a la mejora del bienestar emocional y social en este grupo vulnerable.

Finalmente, se recomienda planificar e implementar actividades psicoeducativas y talleres motivacionales, centrados en el fortalecimiento de la autoestima, el sentido de propósito y las habilidades sociales. Estas acciones deben integrarse en programas institucionales permanentes orientados al mejoramiento de la calidad de vida y la promoción del envejecimiento activo.

CONFLICTO DE INTERÉS Y FINANCIAMIENTO

La autora declara no tener conflicto de interés y que el estudio no recibió financiamiento externo.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional Federico Villarreal (UNFV) por el respaldo académico durante la ejecución de esta investigación.

REFERENCIAS

- Álvarez, M. (2009). Factores determinantes del bienestar físico en adultos mayores. *Revista Española de Geriatriá y Gerontología*, 44(5), 271–278. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2009.02.004>
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2), 161–164. <https://doi.org/10.14349/rlp.v35i2.1276>
- Banco Mundial. (2021). *Inclusión social: promoviendo oportunidades equitativas*. Grupo Banco Mundial. <https://doi.org/10.1596/978-1-4648-1716-5>
- Contreras, K. S. (2023). *Abandono familiar y su impacto en la salud física y mental de los adultos mayores*.

- Ciencia Latina*. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5242>
- Contreras, L. (2020). *Salud mental y bienestar emocional en el adulto mayor peruano*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/15483>
- Equipo Editorial Etece. (2022). *Relaciones interpersonales y bienestar social*. Etecé Formación. <https://eteceformacion.com/relaciones-interpersonales>
- Fraternidad Muprespa. (2017). *Bienestar emocional: claves para una vida saludable*. <https://www.fraternidad.com/bienestar-emocional>
- Gálvez, M. y Aravena, M. (2018). Prevalencia de depresión en adultos mayores de una comunidad de Veracruz, México. *Lux Médica*, 19(56), 1–10. <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/4536>
- García, P. y Lara, D. (2023). Autoestima y calidad de vida en adultos mayores institucionalizados. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 9(1), 42–54. <https://doi.org/10.24039/rppts20239142>
- González, A. y Ruiz, M. (2023). Factores emocionales y calidad de vida en la vejez: el impacto del aislamiento y la pérdida de placer. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 58(3), 134–142. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2023.01.004>
- Hernández, J., Campos, R. y Vera, S. (2023). Depresión, ansiedad y bienestar subjetivo en adultos mayores: análisis relacional. *Psicología y Salud*, 33(2), 211–224. <https://doi.org/10.25009/pys.v33i2.2802>
- Innovación para la Inclusión Social. (2023). *Indicadores de calidad de vida e inclusión social*. Universidad de Chile. <https://doi.org/10.34720/innovacionsocial2023>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2022). Perú: Perfil sociodemográfico del adulto mayor. <https://www.inei.gob.pe/>
- Loje, L. (2019). Calidad de vida en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Santa María de Huacho 2019–2020. *Revista Alicia*. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USMP_ad9604ea67f53b-48f7e002105ec7ca60
- Maya, S. (2021). *Factores psicológicos asociados a la calidad de vida en adultos mayores*. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Ministerio de Salud (MINSA). (2023). *Informe técnico sobre el estado de salud mental en personas adultas mayores en el Perú*. Lima: MINSA. <https://repositorio.minsa.gob.pe>
- Molina, L., Paredes, C. y Jiménez, A. (2022). Soporte emocional, autoestima y percepción de bienestar en adultos mayores. *Journal of Gerontological Psychology*, 17(4), 201–215. <https://doi.org/10.1016/j.jgp.2022.04.005>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2005). *WHOQOL: Measuring Quality of Life*. World Health Organization. <https://doi.org/10.1037/e527982011-002>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). *Salud mental y adultos mayores*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2022). *Envejecimiento saludable y calidad de vida*. <https://www.paho.org/es>
- Pan American Health Organization. (2018). *Enfermedades neurodegenerativas y envejecimiento*. Washington, D.C.: PAHO. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57339>
- Pariahuanán, A. (2020). Calidad de vida en adultos mayores de una casa de reposo ubicada en Bellavista, Callao. *Cuidado y Salud Pública*, 10(1), 1–10. <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/81>
- Plena Inclusión. (2023). *Desarrollo personal y bienestar integral*. <https://www.plenainclusion.org/desarrollo-personal>
- Rodríguez, L., Pérez, M. y Salazar, C. (2023). Relación entre salud mental y satisfacción vital en adultos mayores peruanos. *Revista de Psicología Aplicada*, 28(1), 67–78. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272020000400384&script=sci_arttext
- Rodríguez, L., Urbano, L. y Vásquez, M. (2023). *Salud mental y calidad de vida en el adulto mayor del Centro Integral de Atención CIAM, La Perla-Callao* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del

Callao]. <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7715>

- Rodríguez-Campo, V., Valenzuela, S., Sanhueza, O., Jara, P., Oliva, J., Vera, A. y Palma, P. (2024). Infodemia, salud mental y personas mayores. *Revista Uruguaya de Enfermería*, 19(1), e1–e10. <https://doi.org/10.33517/rue2024v19n1a2>
- Rojas, M. (2004). La autodeterminación y su relación con la calidad de vida. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 2(3), 89–101. <https://doi.org/10.30849/rip.v2i3.230>
- Santos, E., Navarro, C. y Duarte, F. (2021). Anhedonia y deterioro cognitivo en adultos mayores: implicaciones para la calidad de vida. *Aging & Mental Health*, 25(7), 1334–1341. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1822886>
- Vaquero, C., Morales, M. y Ortiz, R. (2022). Anhedonia, disfunción social y calidad de vida en adultos mayores. *Revista Iberoamericana de Psicología de la Salud*, 13(2), 87–99. <https://doi.org/10.23923/j.ripsal.2022.13.2.108>