



FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y RELACIONES HUMANAS

TESIS DE GRADO

TÍTULO A OBTENER: LIC.EN PSICOLOGÍA

**Bienestar psicológico y calidad de vida: un estudio
comparativo con adultos mayores que poseen y que no poseen
animales de compañía**

ALUMNO:María Eugenia Varela

LEGAJO:Nº B00020656-P1

TUTOR:Lic. Omar Daniel Fernández

CO-TUTOR:Lic. Paula Natalia Gerardi

Diciembre2022

Índice General

Agradecimientos	4
Resumen	5
Abstract	6
Capítulo I	7
1. Planteamiento del Problema.....	7
1.1. Marco Teórico.....	8
1.1.1. Bienestar Psicológico.....	8
1.1.2. Calidad de Vida.....	11
1.1.3. Adultos Mayores.....	14
1.1.4. Animales de Compañía.....	16
1.2. Antecedentes.....	18
1.3. Relevancia del Estudio.....	23
1.3.1. Teórica.....	23
1.3.2. Práctica.....	23
1.3.3. Social.....	23
1.4. Objetivos.....	24
1.4.1. Objetivo General.....	24
1.4.2. Objetivos Específicos.....	24
1.5. Hipótesis.....	24

Capítulo II.....	25
2. Metodología	25
2.1. Diseño.....	25
2.2. Participantes.....	25
2.3. Instrumentos	26
2.4. Procedimiento.....	28
2.5. Análisis de Datos	29
Capítulo III.....	30
3. Resultados	30
3.1. Descripción de la Muestra.	30
3.2. Descripción de las Variables	31
3.3. Correlaciones	31
3.4. Diferencias de Grupos	32
Capítulo IV	34
4. Discusión.....	34
Referencias Bibliográficas.....	36
Anexos	38

Agradecimientos

A mi abuela Delia por haberme dado la posibilidad de vivir una vida diferente y llena de valores.

A Víctor, por su amor, sostén y paciencia.

A mi tutor y cotutora, por darme la oportunidad de recurrir a sus conocimientos y experiencia científica, guiándome con paciencia y sabiduría.

A mi familia de amigos, por el apoyo que me brindaron día a día en el transcurso de mi carrera universitaria.

A mis pichus, Negrito, Salchi, Fito y Cloe, por su compañía incondicional y amor perruno de todos los días.

A los profesores de la carrera, por todas las enseñanzas brindadas.

Resumen

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo comparar el nivel de bienestar psicológico y el nivel de calidad de vida en adultos mayores que poseen y que no poseen animales de compañía. El diseño es cuantitativo con un alcance descriptivo, comparativo y correlacional. Se tomó una muestra no probabilística intencional de $N=124$ adultos mayores con edades comprendidas entre 60 y 88 años ($M=71.39$; $DT=8.58$; $Med=70$). La muestra se dividió en dos grupos: quienes tenían animales de compañía ($n=62$) y quienes no tenían animales de compañía ($n=62$). Todas las personas residían en Capital Federal o Provincia de Buenos Aires. Se administró la Escala de Bienestar Psicológico para adultos de Casullo (2002), la Escala de Calidad de Vida de la OMS y un cuestionario sociodemográfico diseñado para responder a los objetivos del estudio. Los resultados mostraron que aquellos adultos que poseen animales de compañía registran niveles más elevados de bienestar psicológico y calidad de vida, en relación a los adultos mayores que no poseen animales de compañía. Asimismo, en la muestra de adultos que poseen animal de compañía, se hallaron relaciones estadísticamente significativas y positivas entre las variables de estudio. Se concluye que es de importancia socialmente la posibilidad de que los adultos mayores adopten una mascota o animal de compañía, dado que ello aportaría beneficios a su bienestar psicológico y calidad de vida, respectivamente.

Palabras clave: Bienestar Psicológico, Calidad de Vida, Adultos Mayores, Animales de Compañía.

Abstract

The aim of this research is to compare the level of psychological well-being and the level of quality of life in older adults who own and do not own pets. The design is quantitative with a descriptive, comparative and correlational scope. A non-probabilistic purposive sample of N=124 older adults aged 60-88 years (M=71.39; SD=8.58; Med=70) was taken. The sample was divided into two groups: those with pets (n=62) and those without pets (n=62). All persons resided in the Federal Capital or Province of Buenos Aires. The Psychological Well-Being Scale for adults by Casullo (2002), the WHO Quality of Life Scale and a sociodemographic questionnaire designed to respond to the objectives of the study were administered. The results showed that those adults who own pets register higher levels of psychological well-being and quality of life, in relation to older adults who do not own pets. Likewise, in the sample of adults who own pets, statistically significant and positive relationships were found between the study variables. It is concluded that it is socially important for older adults to adopt a pet or companion animal, since this would bring benefits to their psychological well-being and quality of life, respectively.

Key words: Psychological Well-being, Quality of Life, Older Adults, Companion Animals.

Capítulo I

1. Planteamiento del Problema

El objetivo de la siguiente investigación es indagar los niveles de bienestar psicológico y calidad de vida en adultos mayores que poseen animales de compañía. Es por ello que, para dar inicio al presente trabajo, es importante poder definir a qué se llama “*animal de compañía*”; según la RAE (2020), es aquél animal doméstico referente a especies que crían y conservan, cotidiana y habitualmente, los seres humanos con el principal fin de vivir en domesticidad en el hogar.

Ancestralmente en diversas culturas, y en lo que refiere a todo el mundo, los animales ocuparon un lugar importante y han sido de una profunda influencia en la vida de los seres humanos, ya que los mismos fueron considerados y respetados como compañeros esenciales para la propia supervivencia y la salud. Los animales de compañía pueden variar significativamente, incluyendo diversas especies de mamíferos, aves, peces y reptiles. Todas y cada una de ellas implican compañía, contacto físico y bienestar. Sin embargo, podemos englobarlos a todos en una misma categoría y referirnos a todos bajo el término “*animales de compañía*”, (Díaz Videla, 2017).

Según lo postulado por Zumprano et al., (2016), la interacción que resulta de la relación humano-animal puede reducir la soledad, disminuir la excitación fisiológica, aumentar los comportamientos de salud tales como caminar y otros ejercicios, y de esta manera mejorar la situación psicosocial de las personas adultas mayores. Los *adultos mayores* cumplen un rol y participación importante como parte de la sociedad y dentro de la familia como antecesores, ya que son claves para el buen funcionamiento de esta por sus experiencias de vida. El envejecimiento es un proceso biológico universal de carácter irreversible, por el cual todos los seres vivos están destinados a vivenciar, debido a que con el paso de los años van surgiendo

cambios que repercutirán sobre la capacidad funcional, social y psicológica. Con lo cual, todo lo mencionado anteriormente requerirá, tarde o temprano, de un reajuste afectivo y emocional.

La percepción de apoyo o soporte de los adultos mayores no solo puede venir de personas, sino también de animales. Estudios realizados dan cuenta de que, el hecho de tener una mascota impacta positivamente en la persona y trae beneficios psicológicos. Por ejemplo, los dueños de los animales de compañía tienen una autoestima aún mayor, estados de ánimo más estables y positivos, más ambiciones en relación a su proyecto de vida, mayor satisfacción con su ciclo vital y perciben en menor medida la soledad. De esta forma podríamos decir que el *bienestar psicológico* es entendido como un balance entre satisfacción con la vida y afecto. En términos generales, la satisfacción con la vida tiene que ver con la reflexión que las personas hacen acerca de la misma y en términos de afectividad, es el reconocimiento global de los afectos positivos y negativos que han dejado huella en el transcurso de su propia existencia (Vivaldi & Barra 2012).

Según lo mencionado por Fernández Ballesteros (1997), todo lo dicho con anterioridad hace referencia también a la calidad de vida de las personas adultas mayores; donde *calidad de vida* es un constructo multidimensional y esto es lo que lo hace esencial en su característica. Dado que abarca el estado de salud física y mental, los estilos de vida, vivienda, satisfacción emocional y económica, en sí es considerado como un importante indicador de bienestar en la población.

1.1. Marco Teórico

1.1.1. Bienestar Psicológico

De acuerdo a González et al., (2014), el *bienestar psicológico* puede ser definido como la dimensión subjetiva de la calidad de vida. Es la vivencia subjetiva relativamente estable que se produce en relación al juicio de satisfacción con la vida; en cuanto al balance entre expectativas y logros de cada sujeto; es decir en las áreas de mayor significación para cada

individuo en particular. Se lo relaciona al estado en el que cada individuo, de acuerdo a las condiciones físicas y mentales, tiene la sensación de satisfacción y tranquilidad. Asimismo, se lo asocia a una buena calidad de vida y a disfrutar personal, donde prevalecen los estados emocionales positivos. Las expectativas trazadas, cada logro consumado y los cotejos entre ambos están mediados por la personalidad y por las condiciones socio-históricas y culturales en que las que vive el propio sujeto. El bienestar tiene su origen de las satisfacciones y tiene una relación precisa con los afectos. Por tanto, el bienestar psicológico forma parte de la dimensión subjetiva de la calidad de vida, que viene dada de la relación de aquellas áreas vitales que son de mayor significación para cada persona; a su vez tiene una unión mutua con la salud de los sujetos.

Lyubomirsky(2001) sostiene que el concepto de “bienestar” dentro de la psicología estuvo asociado al rol curativo, donde se les brindaba mayor atención a las patologías que al estudio de los factores que favorecen el desarrollo del bienestar personal y el mantenimiento de una vida sana. No obstante, con el correr del tiempo, se tuvo como objetivo primordial, en el ámbito de la psicología, comprender y evaluar la interacción entre el estado de bienestar físico y los diversos factores biológicos, psicológicos y sociales.

De acuerdo a lo mencionado por Huta y Waterman(2014), el bienestar subjetivo o la perspectiva hedónica tienen que ver con el bienestar que se relaciona con la felicidad subjetiva, es decir sobre la experiencia de gozo en contraposición con el displacer; cuyas respuestas son emocionales o de afecto y de satisfacción con la vida. Mientras que el bienestar psicológico o la perspectiva eudemónica, tienen que ver con los sentimientos que trae aparejado un determinado comportamiento en relación a una dirección sólida con el progreso de un auténtico potencial. Como lo sería el hecho de encontrarle sentido a la vida, resolver conflictivas pasadas, generar un crecimiento personal, entre otros.

Respecto a los antecedentes del estudio acerca de los orígenes del bienestar encontramos a Carol Ryff y Corey Keyes (1995), precursores de los actuales modelos de Psicología Positiva. Definiendo al bienestar psicológico a través de los elementos no hedónicos; fundamentando que el funcionamiento óptimo del ser humano, es aquel que genera una mayor cantidad de emociones llamadas positivas o de placer, y no por el contrario. De acuerdo a lo mencionado por Díaz G. (2001), el modelo que propone la autora consta de seis dimensiones básicas que delimitarían el bienestar, *autoaceptación; relaciones positivas con otras personas; autonomía; dominio del entorno; propósito en la vida; y crecimiento personal.*

❖ *Autoaceptación*, es un criterio central del bienestar y se asocia con experimentar una actitud positiva hacia sí mismo y hacia la vida pasada.

❖ *Relaciones positivas con otros*, sería la capacidad de mantener relaciones estrechas con otras personas, en base a la confianza y empatía.

❖ *Autonomía*, aquella necesaria para poder mantener su propia individualidad y autonomía personal, se la relaciona con la autodeterminación, las personas que poseen autonomía saben enfrentar de mejor manera la presión social.

❖ *Dominio del entorno*, capacidad individual para poder crear o elegir ambientes que le son favorables para satisfacer los deseos y necesidades propias.

❖ *Propósito en la vida*, se refiere a las metas, a la posibilidad que tienen las personas para definir sus objetivos, aquello que le permitiría dar a su vida de un cierto sentido.

❖ *Crecimiento personal*, tiene que ver con el desarrollo de las potencialidades, seguir creciendo como sujeto y llevar al máximo dichas potencialidades.

Estas dimensiones se relacionan tanto con una alta satisfacción vital y un alto bienestar subjetivo; donde la tarea central de las personas en su vida es reconocer y realizar al máximo cada uno de sus talentos. Así como también el énfasis está puesto sobre la responsabilidad del

individuo de encontrar el significado de su existencia, inclusive frente a realidades adversas. De acuerdo a la trayectoria evolutiva del bienestar psicológico, es dable prestar debida atención en los últimos años de vida, ya que estos resultan ser difíciles para los adultos mayores, debido a que trae aparejado pérdidas, amenazas y adaptación a nuevos cambios, ya sea a nivel psicosocial y/o físicos. No obstante, son ellos, los adultos mayores, los que sortean las dificultades y logran adaptarse, generando nuevas metas y persiguiendo nuevos desafíos. Posibilitando de esta manera que el bienestar psicológico continúe en aumento al tener dichos objetivos para su propia vida (Ortiz Arriagada & Castro Salas, 2009).

1.1.2. Calidad de Vida

De acuerdo a lo mencionado por Ángeles et al., (2021), definen a la calidad de vida como un estado de bienestar; pero de acuerdo al contexto en el que se emplee el mismo varía su propia valoración. Es decir que puede ser tomada como un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le brinda al individuo la posibilidad de satisfacer sus propias necesidades. Pues por lo mencionado anteriormente las variables que implican el aspecto subjetivo de la calidad refieren a la autonomía, es decir a la capacidad funcional que tiene un individuo al momento de poder o no llevar a cabo actividades básicas e instrumentales; así como también al soporte social, es decir a las estrategias como lo sería prestar ayuda o colaboración, y que implique relacionarse con los demás; a su vez la salud mental, que se vincula a la armonía psicoemocional, y la actividad física que refiere a la creatividad, tiene por base a la satisfacción y la propia disponibilidad de la persona para la realización de tales acciones.

El concepto de calidad de vida ha comenzado a utilizarse cada vez más en el área de la salud o como medida de bienestar. Por tanto, no podemos decir que existe una definición única sobre dicho concepto, por tanto, podríamos decir que el concepto de *calidad de vida* hace referencia a un término multidimensional de las políticas sociales, que significa tener buenas

condiciones de vida objetivas y un alto grado de bienestar subjetivo, así como también incluye la satisfacción colectiva de necesidades a través de políticas sociales en adición a la satisfacción individual de necesidades (Palomba, 2002).

La calidad de vida es un complejo concepto donde una de sus esenciales condiciones es su multidimensionalidad. Es decir, la calidad de vida cuenta con ingredientes múltiples (Fernández Ballesteros, 1997).

Calidad de vida contiene dos dimensiones principales:

- a) Una evaluación del nivel de vida basada en indicadores objetivos.
- b) La percepción individual de esta situación, a menudo equiparada con el término de

bienestar.

Y está compuesta por los siguientes factores:

Factores materiales: los cuales son los recursos con los que uno dispone, ya sean:

- ❖ Ingresos disponibles.
- ❖ Posición en el mercado de trabajo.
- ❖ Salud.
- ❖ Nivel de educación, etc.

Factores ambientales: características del vecindario/comunidad que pueden influir en la *calidad de vida*, tales como:

- ❖ Presencia y acceso a servicios, grado de seguridad y criminalidad, transporte y movilización, habilidad para servirse de las nuevas tecnologías que hacen la vida más simple
- ❖ Las características del hogar son relevantes en determinar la *calidad de las condiciones de vida*.

Factores de relación:

- ❖ Incluyen las relaciones con la familia, los amigos y las redes sociales.

❖ La integración a organizaciones sociales y religiosas, el tiempo libre y el rol social después del retiro de la actividad económica son factores que pueden afectar la *calidad de vida* en las edades avanzadas.

❖ Cuando la familia juega un rol central en la vida de las personas adultas mayores, los amigos, vecinos y otras redes de apoyo pueden tener un rol modesto.

Políticas gubernamentales:

❖ La *calidad de vida* no debe ser considerada solamente tomando en consideración la perspectiva de los individuos, sino también que hay que considerar la perspectiva social

❖ La calidad de vida y del bienestar de las personas adultas mayores dependen parcial o totalmente de las políticas existentes.

Dichos factores son los que conforman y hacen a la calidad de vida de cada sujeto (Palomba, 2002).

Fernández Ballesteros (1997), hace referencia también a la calidad de vida desde una perspectiva subjetiva y objetiva; es decir que la vida presenta condiciones objetivas frente a la realidad que se le impone a cada sujeto, no obstante poder atravesar dicha realidad implica tener conciencia y esto es lo que llama a la reflexión sobre cada momento vivido, haciendo alusión así a la visión subjetiva de la vida en cada individuo. El término calidad de vida refiere a determinadas características en relación a un determinado objeto; en este caso a la vida misma. Siendo esta última aquella que incluye a los seres vivos. Es por eso que la vida debe de ser abordada desde una mirada multidisciplinar y multidimensional.

De acuerdo a La Organización Mundial de la Salud (OMS) se entiende por calidad de vida a la manera en que un individuo percibe su vida, el lugar que ocupa dentro del contexto cultural y el sistema de valores donde vive, la relación que tiene en base a sus objetivos, expectativas, normas, criterios y preocupaciones, de acuerdo a las actividades diarias, su salud

física, estado psicológico, grado de independencia, sus relaciones sociales, factores ambientales y las creencias personales (Cardona Arias & Higuera Gutiérrez, 2014).

Es por ello que el concepto de calidad de vida es multidimensional, ya que involucra la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales, así como también las relaciones establecidas con el entorno. Es decir que dicho concepto es elaborado a partir de un sistema de valores, normas o perspectivas, caracterizadas por su variabilidad entre personas, grupos y lugares; por tanto, es dable concluir que, la calidad de vida se fundamenta en la percepción de bienestar que tiene el individuo en relación con las condiciones objetivas y subjetivas de su propia vida (Cardona Arias et al., 2015).

1.1.3. Adultos Mayores

La adultez mayor es una etapa que se corresponde con el desarrollo del ser humano, esta se inicia a los 60 años y termina en el momento en el que la persona fallece, dicha etapa se caracteriza por ser un periodo de grandes cambios en todas las áreas de funcionamiento. El aumento de dicha población está relacionado al aumento de la esperanza de vida. Durante los últimos años los avances científicos, tecnológicos y las investigaciones médicas contribuyeron a la disminución y el control de enfermedades infecciosas y agudas, mejorando la cobertura de los sistemas de salud y las mejoras en las condiciones sanitarias, lo que dio lugar a una nueva concepción entorno a la los adultos mayores; es decir que se estaría hablando de un envejecimiento saludable y activo, que cumpla con los siguientes componentes: duración de la vida, salud biológica y mental, eficacia cognitiva, competencia social y productividad, control personal y satisfacción en la vida. A nivel psicológico, la persona en esta etapa de desarrollo atraviesa por un proceso de reflexión y comienza a contemplar su vida como un conjunto, que lo lleva a evaluar la manera como ha vivido su vida. A nivel social algunos de los hechos que impactan la vida del adulto mayor se relacionan con el temor por la pérdida de los seres

queridos, la jubilación y con ella la inclusión social, la falta de actividades físico-recreativas y la disminución de la interacción social. (Uribe et al., 2010).

De acuerdo a lo planteado por Martínez Pérez et al., (2018), muchos de los adultos mayores hasta avanzada edad inclusive, presentan una actitud motivadora frente a la vida. Es decir que presentan dicha de vivir, su condición física se mantiene saludable con la alimentación y ejercicio de por medio, así como también sus capacidades cognitivas se encuentran estimuladas satisfactoriamente día a día. En cambio, otros adultos mayores son capaces de experimentar en su vivir del día a día un sentimiento de desmotivación constante, se van aislando de su entorno aún más, cayendo así en patologías severas tales como las demencias u otras enfermedades.

Rodríguez Ávila (2018), alude a que el envejecimiento es un proceso fisiológico universal e irreversible, por el cual todos los seres vivos atraviesan y está meramente influenciado por causas externas, y que, a través del paso de los años, van apareciendo cambios que toman de lleno la capacidad funcional, social y psicológica de los adultos mayores. Con lo cual vivirán circunstancias como las mencionadas anteriormente que requerirán una modificación afectiva y emocional. Lo más importante es que los adultos mayores puedan comprender y aceptar su propia vida y utilizar su experiencia para enfrentar dichos cambios. Es necesario, para ello que se adapten a la disminución de su propia fortaleza y salud física, a la misma jubilación y poder aceptar lo inminente de su propia muerte. Por otro lado, dicho autor menciona también que en dicha etapa de la vida la percepción de apoyo de los adultos mayores no solo puede venir de personas, sino también de animales: los animales de compañía. Los dueños de mascotas por lo general hablan y confían en ellas, y las describen como parte importante de su vida debido a que, son percibidos como seres sin prejuicios. Esta situación permite su participación como compañeros dirigidas a incrementar el apoyo social percibido de los adultos mayores, ya que favorecen la disminución de los niveles de ansiedad y depresión,

además de producir efectos positivos en la mejora de la presión arterial, habilidades sociales entre otras, a su vez permiten la aparición de sentimientos relacionados con la alegría y la satisfacción por el cuidado hacia su propia mascota o animal de compañía.

1.1.4. Animales de Compañía

Una definición ampliamente aceptada de la mascota como animal de compañía, la describe como aquel animal que se encuentra bajo control humano, vinculado a un hogar, compartiendo intimidad y proximidad con sus cuidadores, y recibiendo un trato especial de cariño, cuidados y atención que garantizan su estado de salud. Los animales de compañía, las llamadas mascotas, han desempeñado un rol preponderante en la vida de los seres humanos a través de la historia. En diversos estudios se ha demostrado que contribuyen al bienestar de las personas a su cargo y como consecuencia mejoran su salud mental y la calidad de vida al reducir el estrés, promover la relajación, recreación y distracción, así como aliviar la depresión, la ansiedad y los sentimientos de soledad, por lo que ejercen un efecto positivo sobre la salud humana (Videla & Olarte, 2016).

Mentzel (2004) señala que estos efectos positivos que despiertan los animales de compañía, provocan que las personas tengan expectativas de mayor longevidad y menor morbilidad. Asimismo, el tener animales de compañía genera en el ser humano la relación y socialización con personas que le son desconocidas, debido a que los sujetos se vuelven mucho más solidarios y comunicativos, participando así con mayor frecuencia en actividades recreativas y físicas, como lo pueden ser las caminatas.

Asimismo, De los Heros (2017), sostiene que el significado que le brinda cada sujeto a su propio animal de compañía está influenciado, entre otros aspectos, por la etapa de la vida de sus poseedores; por tanto, se puede decir que a las personas adultas mayores las ayuda a adoptar una actitud responsable y se ven forzados a realizar un mayor despliegue físico, lo cual les beneficia físicamente, todo en pos del bienestar de su propio animal de compañía. Lo que

conlleva a estos sujetos a generar el deseo de un nuevo proyecto de vida en relación a la tenencia de su mascota. Los vínculos afectivos con los animales han sido decisivos en el proceso evolutivo de la especie humana, y los humanos han sido moldeados a través de la interacción con éstos; ya que ancestralmente, los animales han sido respetados como grandes compañeros para la supervivencia y salud de los seres humanos.

Díaz Videla (2017), postula que a pesar de que el origen de la tenencia de animales de compañía viene dado desde tiempos prehistóricos, esta práctica ha alcanzado en las últimas décadas niveles sin precedentes en la cultura occidental. De este modo, las mascotas se integran a la dinámica de la familia y desempeñan diversos roles en las distintas etapas del ciclo vital que esta atraviesa la misma. Estos animales parecen ocupar un lugar diferente de los humanos en la familia, pudiendo satisfacer algunas necesidades que los vínculos humanos satisfacen, pero también ofreciendo beneficios a través de su consistencia y presencia sin juicios. Es posible que la gente obtenga de esta relación ciertos beneficios como para colocarla dentro de ese lugar privilegiado en el círculo de su ámbito familiar y social.

La interacción humano-animal se estudia a partir de diferentes disciplinas como lo son la historia, antropología, psicología, teología, derecho, filosofía, ética y bioética. Por esta razón es que los estudios humano-animal pueden ser definirse dentro de un campo interdisciplinario que investiga los lugares que los animales ocupan en el mundo social y cultural humano y las interacciones que los humanos tienen con ellos (Gómez et al., 2007).

De acuerdo a lo mencionado por los autores Núñez et al., (2004), las mascotas generan efectos positivos en la salud y bienestar de las personas, tal es así que se los relaciona a efectos fisiológicos, psicológicos, psicosociales y terapéuticos. Las personas que cuidan y son parte de la tenencia de los animales de compañía son aquellas que poseen características de personalidad ligadas a Extraversión, quienes destacarían que sus animales los hacen más felices, les

aportaban sentimientos de energía, tranquilidad y satisfacción, así como también serían quienes los ayudan a apreciar la naturaleza.

1.2. Antecedentes

Existe una cantidad reducida de investigaciones de antecedentes que estudian acerca de los niveles de bienestar psicológico y calidad de vida en adultos mayores que poseen animales de compañía. Se analizarán a continuación las investigaciones que tienen relación con el constructo que se pretende evaluar en la presente investigación.

Una investigación realizada por De los Heros Zabala (2017), llevada a cabo en Lima Metropolitana, Perú.; tuvo por objetivo comparar el bienestar psicológico (afecto positivo, afecto negativo, y satisfacción con la vida) entre adultos mayores propietarios de mascotas y quienes no tienen mascota. Fue evaluada una muestra de 62 adultos mayores residentes en Lima Metropolitana, de edades comprendidas entre 60 y 86 años. Todos fueron evaluados con el PANAS, la Escala de Satisfacción con la Vida, y el Cuestionario de Satisfacción por Áreas. Los resultados muestran que la Afectividad Positiva no difiere entre personas con y sin mascotas; sin embargo, en Afecto Negativo, existen diferencias pequeñas a favor de los no propietarios. En relación a satisfacción con la vida, fueron halladas diferencias moderadas a favor de los que poseen mascota. En definitiva, se podría decir que, de acuerdo a lo planteado anteriormente, el hecho de tener una mascota aportaría beneficios al adulto mayor respecto a su bienestar psicológico.

En otra investigación se trabajó la temática relacionada a los animales de compañía en base a otros constructos tales como empatía cognitiva y afectiva; Santana Rivera y Amado López (2017) en Valencia, España, tuvieron como objetivo analizar el grado de empatía cognitiva y afectiva de personas que conviven con y sin animales de compañía, y determinar posibles diferencias en las variables sexo y edad. Se han administrado las 4 escalas del test de Empatía Cognitiva y Afectiva TECA (Adopción de perspectivas, Comprensión emocional,

Estrés empático y Alegría empática) a una muestra de 1127 sujetos mayores de 16 años, con una media de edad de 43 años. Los resultados obtenidos indican la existencia de diferencias significativas en la escala Estrés empático con puntuaciones superiores en las personas que conviven con animales de compañía, así como en diferencias de género en la escala Adopción de perspectivas y Alegría empática, siendo la media superior para las mujeres. En la variable edad, se encontraron diferencias significativas en las 4 escalas analizadas, al comparar los sujetos del grupo de menor edad (16 a 30 años) con el de mayor edad (más de 60 años) que obtuvieron puntuaciones superiores.

A continuación, este estudio llevado a cabo por Londoño-Taborda et al., (2018), en el área metropolitana de Medellín, Colombia; tuvo por objetivo indagar acerca de las percepciones de un grupo de personas que van a adoptar una mascota, así como también por las percepciones de bienestar emocional y físico que se vieran influenciadas por el hecho de tener una mascota en sus vidas. Se realizó un estudio cualitativo fenomenológico, con entrevista semiestructurada, siendo la muestra de nueve personas, de entre 20 y 55 años de edad. La entrevista se administró al momento de realizar la adopción de la mascota, y tres meses después, cuando ya estaban conviviendo con la misma. Los resultados obtenidos fueron que aquellos que hacían referencia a su mascota como un animal, la adopción de éste apuntaría a que sirviera de compañía o ayudara en algunos determinados procesos de responsabilidad de un miembro de la familia, por otro lado, aquellos que consideraban a la mascota como un miembro de la familia lo requerían por compañía y amor, mismo manifestaron un mayor impacto en cuanto a sus percepciones sobre el bienestar físico y emocional. Por último, se halló que los participantes desarrollaron en líneas generales una relación empática con las mascotas, preocupándose por cada una de sus necesidades y cambiando sus conductas para proporcionarle bienestar al animal de compañía, en vista de que tal hecho de alguna u otra manera también intervino en su propio bienestar.

En otro trabajo de investigación realizado por Díaz Videla & Olarte (2019), en la ciudad autónoma de Buenos Aires; tuvo por objetivo poner en evidencia las diferencias entre la relación humano-perro, por tanto, se llevó a cabo un estudio transversal, descriptivo utilizando para ello encuestas; siendo las mismas aplicadas a una muestra no probabilística. A su vez el objetivo de dicho estudio fue dar cuenta de las características del fenómeno y las descripciones comparativas entre los grupos y subgrupos de personas. Para ello el estudio contó con una muestra de 425 participantes siendo el rango etario de los mismos entre los 21 y 95 años. Los resultados obtenidos fueron que las mujeres mostraron mayores puntajes en relación a la cercanía emocional en comparación con los hombres, con respecto a los perros.

Otro estudio realizado por Videla (2019), en la ciudad de Buenos Aires; tuvo por objetivo evaluar y describir la valorización que los custodios otorgan a sus animales de compañía y su contraposición con aquellos que los conservan en carácter de objetos de mercado. Se desarrollaron tres estudios de diseños descriptivo correlacional, mixto y descriptivo-fenomenológico. Los resultados destacan la relativización de la pertenencia a la especie que estos custodios realizan de sus animales, eximiéndolos de consideraciones económicas y rechazando la tradición antropocéntrica que considera la vida humana como sagrada y superior a la de cualquier animal no-humano. Se destaca así la necesidad post-humanista de comprender el mundo desde perspectivas múltiples y heterogéneas.

Los autores Hernandorena et al. (2020), desarrollaron un estudio que tuvo por objetivo describir el consumo de sustancias tóxicas (bebidas alcohólicas, tabaco y psicofármacos) y la motivación para llevar a cabo actividades físicas, en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) de mediana edad que tengan y no perros de compañía, estos además debían de ser atendidos en el Centro de Atención al Diabético del Instituto Nacional de Endocrinología, de La Habana, Cuba. Se llevó a cabo un diseño metodológico cuantitativo, de carácter descriptivo, transversal y comparativo, en el que participaron 48 pacientes; estos fueron divididos en dos

grupos homogéneos, de 17 mujeres y 7 hombres cada uno. Los resultados a los que llegaron fue que se obtuvo un menor consumo de sustancias tóxicas en los pacientes que tenían perros, además estos realizaban la mayoría actividad física y deportiva motivados por dicha tenencia.

Una investigación realizada por Cansado & Matons (2021), tuvo por objetivo evaluar los efectos terapéuticos de la terapia asistida con perros en personas que presentan daño cerebral adquirido. Se llevó a cabo un estudio experimental. Los participantes fueron asignados de manera aleatoria al grupo control, que hacían terapia ocupacional convencional o al grupo experimental, que realizaban terapia asistida con perros. Los participantes realizaron 2 sesiones semanales de una hora y media de duración por 4 meses de tratamiento, teniendo un total de 32 sesiones. Se realizó una valoración previa y posterior a la intervención de la repercusión funcional en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria (Índice de Barthel y Escala de Lawton respectivamente), rendimiento cognitivo (LOTCA II), estado emocional (La Escala de Hamilton para la Ansiedad y la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg), y desempeño y satisfacción ocupacional (COPM). Los resultados fueron que los dos grupos obtuvieron mejores puntuaciones en las escalas posteriores al tratamiento. Concluyeron que las personas con daño cerebral adquirido que hicieron terapia ocupacional asistida con perros redujeron los síntomas ansioso-depresivos resultando así una mejora de las emociones de capacidad frente a las limitaciones de las actividades de la vida diaria.

Un estudio realizado por Henríquez et al., (2021), tuvo por objetivo dar cuenta de las posibles consecuencias de las mascotas sobre los indicadores de salud mental de sus dueños, dentro del contexto de la pandemia. Dicho estudio fue generado por la Universidad de la Frontera, Temuco, Chile. Para ello se registró una muestra de 531 voluntarios (404 mujeres), dueños de mascotas, que participaron de tal estudio. Para relevar los datos se utilizó un cuestionario sociodemográfico; una escala sobre apego y tenencia responsable de mascotas; y la escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21). Los instrumentos fueron administrados

online, desde la plataforma QuestionPro, durante dos semanas de agosto de 2020. Los resultados obtenidos no mostraron diferencias significativas en relación a los niveles de salud mental entre los grupos de participantes. Empero, aquello que se obtuvo muy por el contrario a lo esperado, a mayor apego en la relación humano-mascota, mayores fueron los puntajes de depresión, ansiedad y estrés. Estos resultados se discuten en función de los antecedentes aportados por la literatura y las condiciones contextuales del estudio.

La investigación llevada a cabo por Hoyos Duque et al. (2021), en el área metropolitana de Medellín, Colombia; el objetivo fue comprender el vínculo persona mayor-mascota en la vida cotidiana y las alcances para su salud. Se llevó a cabo un estudio cualitativo con perspectiva etnográfica focalizada. Se realizaron 14 entrevistas semiestructuradas y observación a mayores de 60 años que conviven con mascotas. Participaron 8 mujeres, 6 hombres, entre 60 y 85 años. En cuanto a las mascotas: 17 perros y 7 gatos. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: surgieron cuatro categorías principales: la mejor compañía, un día con la mascota, relación familia-mascota y beneficios de la mascota para la promoción de la salud de los mayores. Arribando así a la conclusión de que para los mayores lo más satisfactorio de tener mascota es su compañía, similar a la de un hijo o un ser querido, sumado a la posibilidad que les brinda de expresar emociones placenteras, acrecentar su interacción social y sentirse útiles y activos; beneficios que se propagan al resto de la familia. Por tal motivo el vínculo persona mayor-mascota es de gran ayuda para la promoción de la salud.

Los autores Hugues et al., (2022), llevaron a cabo un estudio recopilativo con el objetivo de determinar cuál es la percepción de los beneficios por de la tenencia de animales de compañía en diferentes sectores poblacionales de la Habana, Cuba. Se trató de estudios exploratorios y descriptivos, de carácter transversal, en los que participaron las personas que tenían animales de compañía. A modo de instrumentos para la recopilación de datos, se utilizaron cuestionarios autoadministrados. Los resultados fueron procesaron a través de la

estadística descriptiva. La mayoría de las personas que participaron expresaron niveles altos de satisfacción por la tenencia de animales de compañía, apreciaron sus beneficios sobre su salud física y emocional, expresaron que los animales de compañía los motivaba a cuidarse aún más y a efectuar actividades físicas, y concluyendo a su vez que durante la pandemia de COVID-19 el hecho de tener animales de compañía redujo los efectos negativos del aislamiento social.

1.3. Relevancia del Estudio

1.3.1. Teórica

Dicha investigación pretende dar cuenta acerca de la influencia de los animales de compañía en el bienestar psicológico y la calidad de vida de las personas adultas mayores. Por tal motivo el presente trabajo contribuirá a generar aportes acerca de cómo se vinculan las variables en esta población, profundizar sobre la temática y ampliar el campo de conocimiento, sirviendo de este modo a futuros estudios de investigación. Teniendo en cuenta que en nuestro país estos constructos no se han estudiado en conjunto, el presente estudio podrá servir como punto de partida para el desarrollo de nuevas líneas de investigación.

1.3.2. Práctica

El presente estudio podrá ser de utilidad para los profesionales de la salud a la hora de trabajar con adultos mayores. De esta manera, será una contribución al momento de desarrollar y de implementar estrategias de intervención en la práctica clínica, promulgando la importancia de la tenencia de los animales de compañía a fin de favorecer el bienestar y una mejora de la calidad de vida del paciente.

1.3.3. Social

Poder conocer acerca del impacto de los animales de compañía en el bienestar psicológico y la calidad de vida de las personas adultas mayores, servirá para poder concientizar sobre los beneficios que trae aparejados en la población general.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Comparar el nivel de bienestar psicológico y el nivel de calidad de vida en adultos mayores que poseen y que no poseen animales de compañía.

1.4.2. Objetivos Específicos

1. Caracterizar la muestra según variables sociodemográficas.
2. Describir el bienestar psicológico y la calidad de vida de los adultos mayores que poseen y no poseen animales de compañía.
3. Relacionar el bienestar psicológico y la calidad de vida en ambos grupos de estudio.

1.5. Hipótesis

H1: Los adultos mayores que poseen animales de compañía presentan mayores niveles de bienestar psicológico y mayores niveles de calidad de vida en comparación con el grupo control (aquellos adultos mayores que no poseen animales de compañía).

H2: Existe una relación significativa y positiva entre el bienestar psicológico y la calidad de vida en ambos grupos de estudio.

Capítulo II

2. Metodología

2.1. Diseño

El presente trabajo de investigación consiste en un diseño no experimental (ex post-facto), sin manipulación de la variable independiente por parte del investigador y basado en la observación del fenómeno tal y como se da en su contexto natural. Es de tipo transversal con un enfoque cuantitativo y de alcance descriptivo, comparativo y correlacional.

2.2. Participantes

2.2.1. Muestra y Muestreo.

Se tomó una muestra no probabilística, de tipo intencional. La misma estuvo compuesta por dos grupos de personas de ambos sexos que correspondían por su edad a la categoría de adulto mayor: el primer grupo tenía animales de compañía (n=62) y el segundo grupo (grupo control) no tenía animales de compañía (n=62). Todas las personas residían en Capital Federal o Provincia de Buenos Aires y tenían edades comprendidas entre 60 y 88 años (M=71.39; DT=8.58; Med=70).

2.2.2. Criterios de Inclusión y de Exclusión.

Se seleccionaron en la muestra los protocolos de aquellos sujetos que cumplían con los siguientes criterios:

- ❖ Ser mayor de 60 años.
- ❖ Residir en Capital Federal o Provincia de Buenos Aires.
- ❖ Brindar el consentimiento informado para la participación en el estudio.

Se excluyeron de la muestra los protocolos de aquellos sujetos que no cumplían con alguno/s de los criterios anteriormente mencionados o que presentaban diagnóstico de

enfermedad patológica (depresión, patologías de desregulación emocional, demencia y/o algún otro diagnóstico que comprometa la capacidad comprensiva de la persona).

2.3. Instrumentos

2.3.1. Escala BIEPS-A (Casullo, 2002).

La Escala de Evaluación del Bienestar Psicológico evalúa las siguientes dimensiones del constructo (Casullo, 2002):

Aceptación/Control. Las puntuaciones altas indican que el sujeto tiene sensación de control y auto competencia, puede crear o manipular contextos para adecuarlos a sus propias necesidades e intereses. Puede aceptar los múltiples aspectos de sí mismo, incluyendo los buenos y los malos. Se siente bien acerca del pasado. En cambio, aquellos que presentan una baja sensación de control tienen dificultades para manejar los asuntos de la vida diaria, no se dan cuenta de las oportunidades y creen que son incapaces de modificar el ambiente. Si el sujeto obtiene un bajo puntaje, indica que está desilusionado respecto de su vida pasada, le gustaría ser diferente de cómo es y se siente insatisfecho consigo mismo.

Vínculos psicosociales. Si posee un puntaje alto, el sujeto es cálido, confía en los demás, puede establecer buenos vínculos, tiene capacidad de empatía y es afectivo. En caso contrario, tiene pocas relaciones con los demás, es aislado, se siente frustrado en los vínculos que establece y no puede mantener compromisos con los demás.

Autonomía. Cuando puntúa alto, el sujeto puede tomar decisiones de modo independiente, es asertivo y confía en su propio juicio. Las puntuaciones bajas indican que el individuo es emocionalmente inestable, depende de los demás para tomar decisiones y le preocupa lo que piensan los otros.

Proyectos. Indica que tiene metas y proyectos en la vida, considera que la vida tiene significado y posee valores que hacen que su vida tenga sentido. Las puntuaciones bajas indican

que la vida carece de sentido y de significado, el sujeto tiene pocas metas y proyectos y no puede establecer propósitos.

La escala está compuesta por 13 ítems, los cuales pueden aplicarse en forma individual o grupal, de forma autoadministrada. Los sujetos deben leer cada ítem y responder sobre lo que sintieron y pensaron durante el último mes. Las alternativas de respuesta son: - De acuerdo (se asignan 3 puntos) - Ni de acuerdo ni en desacuerdo (se asignan 2 puntos) - En desacuerdo (se asigna un punto). Los ítems de la escala están redactados en formato directo, obteniéndose la puntuación total de la suma de las puntuaciones asignadas a cada ítem. La puntuación global directa se transforma a percentiles.

En puntuaciones inferiores al percentil 25 se considera que la persona posee un bajo nivel de bienestar psicológico en varias de sus áreas vitales. Un nivel de bienestar psicológico promedio se observa en puntuaciones mayores al percentil 50, indicando que el sujeto se siente satisfecho con distintos aspectos de su vida. Las puntuaciones correspondientes al percentil 95 indican un alto nivel de bienestar, señalando que el sujeto se siente muy satisfecho con su vida en general.

La escala ha sido validada en Argentina en población adulta por Casullo (2002). En función del análisis factorial, la escala quedó conformada por cuatro factores que explicaban el 53% de la varianza de las puntuaciones. Los factores encontrados mediante el análisis fueron: proyectos, autonomía, vínculos y control de situaciones que aparecía solapado con aceptación de sí mismo, configurando un mismo factor. La confiabilidad total de la escala fue aceptable, alcanzando valores de 0.70. Si bien la confiabilidad de cada una de las escalas es menor (proyectos: 0.59; autonomía: 0.61; vínculos: 0.49 y control/aceptación: 0.46) los autores plantean que se debe fundamentalmente a la reducida cantidad de elementos (Casullo, 2002).

2.3.2. Escala de Calidad de Vida de la OMS [WHOQOL-BREF].

El WHOQOL-BREF es un instrumento genérico derivado del WHOQOL-100, que consta de 26 ítems, que se responden en una escala tipo Likert de 5 opciones (puntuándose entre 1 y 5). Donde 24 de ellos generan un perfil de calidad de vida en cuatro dimensiones: salud física (atañe a dolor, sueño, descanso, movilidad, energía, fatiga y capacidad de trabajo), psicológica (alude a sentimientos positivos y negativos, aprendizaje y memoria, imagen corporal y autoestima), relaciones sociales (se relaciona con soporte social, relaciones interpersonales, y actividad sexual) y medio ambiente (hace referencia a recursos financieros, seguridad física, transporte y recreación, seguridad social). Mayores puntuaciones significan mayores niveles de calidad de vida autopercebida. Evalúa las percepciones del individuo en las dos semanas previas, ha sido traducido a 19 idiomas diferentes, es aplicable a sujetos sanos y enfermos. A diferencia de otros instrumentos genéricos de medición de calidad de vida el WHOQOL BREF no se centra en aspectos funcionales sino en el grado de satisfacción que el individuo tiene frente a diversas situaciones de su cotidianidad, por lo que es la escala de mayor solidez conceptual y metodológica. La fiabilidad del instrumento fue buena, obteniéndose un alpha de Cronbach de 0.64 a 0.90.

2.4. Procedimiento

Los participantes respondieron en forma anónima y voluntaria, un formulario autoadministrado realizado a través de Google Forms, el cual fue respondido sin límites de tiempo. Ninguno de ellos recibió compensación económica por la realización de la tarea y, si bien recibieron información sobre los objetivos generales de la investigación, no se detallaron los objetivos específicos ni las hipótesis de la misma. Se solicitó a todos los integrantes de la muestra la aceptación y firma del consentimiento informado (formato digital) para su

participación en el estudio, aclarando que los datos obtenidos serían trabajados con finalidad académica-científica.

2.5. Análisis de Datos

Los datos recopilados fueron procesados a través del software IBM-SPSS (Statistical Package For The Social Sciences), versión 26. En primer lugar, se realizó el pre-procesamiento de los datos, descartando posibles outliers. Luego, se evaluó la normalidad de la distribución a través de la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, observándose anormalidad en cada una de las variables. Para el análisis de correlación se utilizó la prueba Rho de Spearman, mientras que, para indagar diferencias entre grupo se implementó la prueba no paramétrica U de Mann Whitney.

Capítulo III

3. Resultados

3.1. Descripción de la Muestra.

Tabla 1.
Datos sociodemográficos de los participantes.

	<i>Medidas</i>	<i>Tiene mascota</i>	<i>No tiene mascota</i>
		<i>% (n)</i>	<i>% (n)</i>
Género	Femenino	69.4 (43)	74.2 (46)
	Masculino	30.6 (19)	25.8 (16)
Estado civil	Soltero/a	19.4 (12)	-
	En pareja	11.3 (7)	-
	Casado/a	32.3 (20)	35.5 (22)
	Separado/a	6.5 (4)	9.7 (6)
	Divorciado/a	11.3 (7)	11.3 (7)
	Viudo/a	19.4 (12)	43.5 (27)
Ocupación	Trabajador/a independiente	22.6 (14)	25.8 (16)
	Empleado/a	22.6 (14)	-
	Desempleado/a	1.6 (1)	-
	Jubilado/a	53.2 (33)	74.2 (46)
Personas a cargo	Si	22.6 (14)	9.7 (6)
	No	77.4 (48)	90.3 (56)
Grupo de convivencia	Solo/a	19.4 (12)	24.2 (15)
	Con pareja	29.0 (18)	37.1 (23)
	Con familia	51.6 (32)	38.7 (24)
Actividades de bienestar	Si	95.2 (59)	100.0 (62)
	No	4.8 (3)	-
Atención psicológica	Si	21.0 (13)	50.0 (31)
	No	79.0 (49)	50.0 (31)
Redes de apoyo	Si	83.9 (52)	98.4 (61)
	No	16.1 (10)	1.6 (1)
Mascota anteriormente	Si	96.8 (60)	46.8 (29)
	No	3.2 (2)	53.2 (33)
Encargado de su mascota	Si	91.9 (57)	-
	No	8.1 (5)	-
Mascota como integrante de la familia	Si	100.0 (62)	-
	No	-	-
Importancia de tener mascota	Si	100.0 (62)	33.9 (21)
	No	-	66.1 (41)

En la Tabla 1 se presentan las características sociodemográficas de los participantes, divididas en dos grupos: quienes tienen mascota o animal de compañía y quienes no tienen mascota o animal de compañía.

3.2. Descripción de las Variables

Tabla 2.

Descripción de la variable bienestar psicológico.

Variable	Medida	Tiene mascota		No tiene mascota	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bienestar psicológico	Bajo	13	21%	46	74.2%
	Medio	49	79%	16	25.8%
	Alto	-	-	-	-

Se observa que en la muestra de adultos mayores que tienen mascota, la mayor cantidad (79%) registra un nivel medio de bienestar psicológico; mientras que, en la muestra de adultos mayores que no tienen mascota el mayor porcentaje (74.2%) se encuentra en un nivel bajo de bienestar psicológico (ver Tabla 2).

Tabla 3.

Descripción de las dimensiones del bienestar psicológico y la calidad de vida.

Medidas	Tiene mascota			No tiene mascota		
	M	DT	Rango	M	DT	Rango
Aceptación-control	8.58	0.76	6-9	8.05	0.84	6-9
Autonomía	7.68	1.28	3-9	6.10	1.18	3-8
Vínculos	8.39	0.95	4-9	6.58	0.76	5-9
Proyectos	11.18	1.30	5-12	10.39	0.87	7-12
Salud física	28.97	3.82	12-35	18.85	2.47	16-31
Salud psicológica	24.39	3.50	11-30	17.60	2.09	14-28
Relaciones sociales	11.58	2.01	4-15	9.02	1.31	7-15
Medio ambiente	31.42	3.79	23-39	23.00	3.18	17-38

Tanto en las dimensiones del bienestar psicológico (aceptación-control, autonomía, vínculos, proyectos) como en las dimensiones de la variable calidad de vida (salud física, salud psicológica, relaciones sociales, medio ambiente), se observa que el grupo de adultos mayores que tienen mascota registran promedios de puntaje más altos que los adultos mayores que no tienen mascota (ver Tabla 3).

3.3. Correlaciones

Tabla 4.

Correlación entre variables en el grupo de adultos mayores con mascota.

	<i>Salud física</i>	<i>Salud psicológica</i>	<i>Relaciones sociales</i>	<i>Medio ambiente</i>
<i>Bienestar psicológico</i>	n.s	.587**	n.s	n.s
<i>Aceptación-control</i>	n.s	.518**	.255*	.313*
<i>Autonomía</i>	n.s	.308*	n.s	n.s
<i>Vínculos</i>	n.s	.458**	n.s	.295*
<i>Proyectos</i>	n.s	.352**	n.s	n.s

Nota: **: la correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

*: la correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

n.s: no se encontró relación estadísticamente significativa.

En la muestra de adultos mayores que tienen mascota, se observaron correlaciones positivas entre la variable bienestar psicológico y las dimensiones salud psicológica y medio ambiente de la variable calidad de vida. También se observaron relaciones significativas y positivas de todas las dimensiones del bienestar psicológico con la salud psicológica. La dimensión aceptación control del bienestar psicológico correlacionó en forma directa con las dimensiones relaciones sociales y medio ambiente de la variable calidad de vida. Por último, se encontró una asociación positiva entre vínculos y medio ambiente. Las fuerzas de correlación son débiles y moderadas (ver Tabla 4). En la muestra de adultos mayores que no tienen mascota, no se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre variables.

3.4. Diferencias de Grupos

Tabla 5.

Diferencias según mascota o animal de compañía.

	<i>Tiene mascota</i>	<i>No tiene mascota</i>	<i>u.</i>	<i>p.</i>
	<i>M</i>	<i>M</i>		
Bienestar psicológico	79.00	46.00	899.00	.000
Aceptación-control	74.66	50.34	1168.00	.000
Autonomía	82.40	42.60	688.50	.000
Vínculos	88.80	36.20	291.50	.000
Proyectos	79.15	45.85	889.50	.000
Salud física	91.80	33.20	105.50	.000
Salud psicológica	90.49	34.51	186.50	.000
Relaciones sociales	86.21	38.79	452.00	.000
Medio ambiente	90.41	34.59	191.50	.000

Se observan diferencias estadísticamente significativas en el bienestar psicológico con todas sus dimensiones y en las dimensiones de la variable calidad de vida, siendo los adultos mayores

con mascota o animal de compañía quienes obtienen los puntajes más altos en todos los casos (ver Tabla 5).

Capítulo IV

4. Discusión y conclusión.

El objetivo principal de este trabajo fue comparar el nivel de bienestar psicológico y el nivel de calidad de vida en adultos mayores que poseen y que no poseen animales de compañía. Para conseguirlo, se evaluaron cuatro dimensiones de la Escala de Evaluación del Bienestar Psicológico y cuatro dimensiones de la Escala de Calidad de Vida de la OMS.

Los resultados obtenidos muestran que los niveles de bienestar psicológico y de calidad de vida son más elevados en el grupo de adultos mayores que poseen mascota o animal de compañía. Esto se observa tanto en la escala global como en todas las dimensiones de los constructos. De esta manera, se confirma la hipótesis 1, la cual consideraba esta diferencia.

El dato reportado se vincula con las investigaciones de De los Heros Zabala (2017); Hoyos Duque et al. (2021); Hugues et al. (2022) y Londoño Taborda et al. (2018). Todos estos autores han coincidido en destacar que la relación entre el adulto mayor y su mascota trae aparejada una serie de beneficios para la salud, entre los que se contempla el aumento del bienestar físico y emocional y la satisfacción con la vida.

La segunda hipótesis consideró que el bienestar psicológico y la calidad de vida se relacionan significativa y positivamente en ambos grupos de estudio. Esta se confirmó parcialmente, dado que se encontraron correlaciones positivas entre las variables de estudio únicamente en la muestra de adultos mayores que poseen mascota o animal de compañía.

Las correlaciones halladas se relacionan con lo propuesto por Fernández Ballesteros (1997) y Vivaldi y Barra (2012). Las teorías de ambos autores dan cuenta de una relación, en principio conceptual, entre ambas variables. En este sentido, conceptualizan la calidad de vida como un constructo multidimensional considerado un indicador del bienestar de las personas. A esto se agrega que la asociación entre estos constructos, se encuentra mediada por el hecho de tener mascotas o animales de compañía. Los autores anteriormente mencionados

consideraron que tener un animal de compañía aumenta la autoestima, promueve estados de ánimo estable y positivos, incrementa los proyectos y ambiciones vitales, disminuye el sentimiento de soledad y promueve una mayor satisfacción con la etapa vital. Todos estos factores resultan indicadores de adecuados niveles de calidad de vida y bienestar psicológico.

Como limitaciones del presente estudio se destaca el tamaño de la muestra, el cual podría ampliarse en futuros estudios, considerando que éste no resulta generalizable al resto de la población. En segundo lugar, cabe destacar que no se ha indagado acerca del tipo de animal de compañía que tenían los sujetos de la muestra, este resulta un dato relevante a investigar a la hora de llevar adelante nuevas investigaciones sobre la temática, ya que pueden ponerse en juegos aspectos vinculados a las necesidades de cada animal, los cuidados que requiere, sus características y su comportamiento.

Se recomienda tener presente estas limitaciones en futuros estudios, investigando la temática con muestras más amplias y heterogéneas. También sería un aporte implementar otros diseños, como la investigación cualitativa, a fin de conocer sobre la experiencia de los adultos mayores que tienen mascota o animal de compañía. Cabe resaltar que no existen investigaciones en nuestro país que contemplen el bienestar psicológico y la calidad de vida de los adultos mayores en función de si poseen o no animales de compañía, por lo que es menester continuar la investigación sobre el tema.

Para concluir, de acuerdo a lo planteado a lo largo de dicho trabajo de investigación, es importante tener en cuenta que para los adultos mayores tener un animal de compañía o mascota aporta beneficios incontables para su salud. Tal es así que se los puede considerar como el “motor de su vida” a razón de que contribuyen enormemente al bienestar social y mental de las personas adultas mayores. Ayudando a la estimulación de su cognición, memoria y atención; además de hacerlos sentir que resultan ser útiles y necesarios dentro del rol de cuidadores de su mascota o animal de compañía. Así también el hecho de que puedan tenerla,

aplaca directamente el sentimiento de soledad haciendo que se favorezcan con el contacto físico y las demostraciones de cariño en dicha relación vincular. No obstante las mascotas o animales de compañía son aquellos que pueden brindarle un cariño incondicional que haga que el mundo de la persona adulta cambie, obteniendo mejoras en su vida ya sea disminuyendo la ansiedad y el estrés entre otros factores.

Referencias Bibliográficas

Alonso, Y. (2000). ¿Los animales fomentan la salud humana? Un análisis preliminar. *Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 53(4), 693-700.

Casullo, M. (2002). Evaluación del bienestar psicológico. Buenos Aires: Paidós.

De los Heros, D. (2017). *Bienestar psicológico en adultos mayores de Lima Metropolitana según tenencia de mascota* (Doctoral dissertation, Tesis Pre Grado]: Universidad san Ignacio de Loyola. 2017. pp34. Disponible en: <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/2757>).

Díaz, G. (2001). El bienestar subjetivo. Actualidad y perspectivas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17, pp.572-579

Díaz Videla, M. (2017). ¿Qué es una mascota? Objetos y miembros de la familia. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 15(1), 53-69.

Fernández-Ballesteros, R. (1997). Calidad de vida en la vejez: condiciones diferenciales. *Intervención psicosocial*, 6(1), 21-35.

Goes M, Lopes M, Marôco J, Oliveira H, Fonseca C. Psychometric properties of the WHOQOL-BREF(PT) in a sample of elderly citizens. *Health Qual Life Outcomes*. 2021 May 17;19(1):146. doi: 10.1186/s12955-021-01783-z. PMID: 34001152; PMCID: PMC8130270.

Gómez, L. F., Atehortua, C. G., & Orozco, S. C. (2007). La influencia de las mascotas en la vida humana. *Revista Colombiana de Ciencias Pecuarias*, 20(3), 377-386.

González, A., García-Viniegras, C., & Ruiz, A. (2014). Consideraciones acerca del bienestar psicológico. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 17(3), 1108-1140.

Hugues, B., Álvarez, Á., Aimee, M., Castelo, E., Ledón, L., Mendoza, M., & Domínguez, E. (2016). Percepción de los beneficios de los animales de compañía para los adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo 2. *Revista de Investigaciones Veterinarias del Perú*, 27(2), 233-240.

Londoño-Taborda, M., Lemos, M., & Orejuela, J. J. (2018). Impacto de la adopción de una mascota en las percepciones de bienestar físico y emocional. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 10(2), 53-74.

Lyubomirsky, S. (2001): Why are some people happier than others? The role of cognitive and motivational processes in well-being. *American Psychologist* Vol 56 (3): 239-249.

Mentzel RE. 2004. Origen y evolución del vínculo humano-animal. *Rev Med Vet* 85(4): 139-145.

Muñoz Gómez, B. (2013). Terapia asistida por animales de compañía aplicada en una residencia geriátrica en el medio rural. *Proyecto de investigación*.

Núñez S., F., León K., M., Morales M., M., & Roa C., M. (2004). La relación del adulto mayor con los animales de compañía en una comuna de Santiago. *Avances en Ciencias Veterinarias*, 19(1-2). doi:10.5354/0719-5273.2010.9161

Ortiz Arriagada, J. B., & Castro Salas, M. (2009). Bienestar psicológico de los adultos mayores, su relación con la autoestima y la autoeficacia: Contribución de enfermería. *Ciencia y enfermería*, 15(1), 25-31.

Palomba, R. (2002). Calidad de vida: conceptos y medidas. *Institute of Population Research and Social Policies, Santiago de Chile: CELADE/CEPAL*.

Ryff, C. D. y Keyes, L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited [Versión electrónica]. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, pp.719-727.

Santana Rivera, J. M., & Amado López, A. (2017). Relación de niveles de empatía y la convivencia con animales de compañía. *Apuntes de Psicología*, 35 (3), 195-201.

Uribe, A. F. R., Orbegozo, L. J. V., & Linde, J. M. M. (2010). Intervención psicológica en adultos mayores. *Psicología desde el Caribe*, (25), 246-258.

Videla, M. D. (2019). El valor de la vida de los animales de compañía: el vínculo humano-animal, más allá del especismo y de consideraciones económicas. *Revista Latinoamericana de Estudios Críticos Animales*.

Videla, M. D., & Olarte, M. A. (2016). Animales de compañía, personalidad humana y los beneficios percibidos por los custodios. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 8(2).

Whoqol Group. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological medicine*, 28(3), 551-558.

Zapata-Herrera, M., Sanmartín-Laverde, C. M., & Hoyos-Duque, T. N. (2021). Comprensión del vínculo persona mayor-mascota como alternativa para la promoción de la salud. *MedUNAB*, 24(2), 193-202.

Anexos

1. Género
 - a) Femenino
 - b) Masculino
 - c) No binario

2. Edad Años
3. Estado civil
 - a) Soltero/a
 - b) En pareja

- c) Casado/a
 - d) Separado/a
 - e) Divorciado/a
 - f) Viudo/a
4. Lugar de residencia
- a) Ciudad Autónoma de Buenos Aires
 - b) Gran Buenos Aires
 - c) Otro
5. Nivel de Educación
- a) Primario incompleto
 - b) Primario completo
 - c) Secundario incompleto
 - d) Secundario completo
 - e) Terciario incompleto
 - f) Terciario completo
 - g) Universitario incompleto
 - h) Universitario completo
 - i) Posgrado incompleto
 - j) Posgrado completo
6. Situación laboral
- a) Trabajador/a independiente
 - b) Empleado/a
 - c) Desempleado/a
 - d) Jubilado/a
7. ¿Es el/la encargado/a del cuidado del hogar y las tareas domésticas?
- a) Sí
 - b) No
8. ¿Se encuentra a cargo del cuidado de algún familiar? (hijos/as, nietos/as, padres, entre otros)
- a) Sí
 - b) No
9. ¿Con quién/es convive?
- a) Vivo solo/a
 - b) Con pareja
 - c) Con pareja e hijos/as
 - d) Con pareja, hijos/as y nietos/as
 - e) Solo con hijos/as
 - f) Otro
10. ¿Tiene hijos?
- a) Sí

b) No

11. ¿Realiza alguna actividad que le genere bienestar?

- a) Sí
- b) No

12. En caso de respuesta positiva, ¿qué tipo de actividad de bienestar realiza? (Indique la que considere más importante para usted)

- a) No realizo actividades de bienestar
- b) Hacer deporte o ejercicio
- c) Leer o escribir
- d) Ver la televisión (programas, películas, series ...)
- e) Escuchar música
- f) Salir de paseo
- g) Otro

13. ¿Recibe atención psicológica actualmente?*

- a) Sí
- b) No

14. ¿Cuenta con red de apoyo social? (amistades, clubes, centros de jubilados, entre otras)

- a) Sí
- b) No

15. En caso de respuesta positiva, indique cuál es su red de apoyo social (la más importante para usted)

- a) No cuento con red de apoyo social
- b) Amistades
- c) Clubes
- d) Centro de jubilados
- e) Otro

16. ¿Tiene mascota o animal de compañía actualmente?

- a) Sí
- b) No

17. ¿Tuvo mascota o animal de compañía anteriormente?

- a) Sí
- b) No

18. ¿Está a cargo de su mascota o animal de compañía?

- a) Sí
- b) No

19. ¿Percibe a su mascota o animal de compañía como un integrante de su familia?

- a) Sí
- b) No

20. ¿Considera que es importante tener mascota o animal de compañía?

- a) Sí
- b) No

ESCALA BIEPS-A (Adultos)

Instrucciones: Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor **conteste todas las preguntas**. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser la primera respuesta que le viene a la cabeza.

Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida **durante las dos últimas semanas**. Por ejemplo, pensando en las dos últimas semanas, se puede preguntar:

		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	¿Obtiene de otras personas el apoyo que necesita?	1	2	3	4	5

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semana ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida

		Muy insatisfecho/a	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
23	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5

24	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.

		Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5