



**UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS**

**PERFIL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**TÍTULO:**

CONSECUENCIAS DEL SEDENTARISMO EN LOS NIVELES DE LA SALUD  
EMOCIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA UNIDAD DE ATENCIÓN  
JÓVENES DEL AYER 1 EN EL CANTÓN QUINSALOMA.

**NOMBRE DEL ESTUDIANTE:**

THAYLEE JOAIDA RODRIGUEZ GARCIA

**TUTOR:**

Ps.Cl. JUAN FERNANDO CHAVEZ.MRes

**QUITO, ECUADOR**

**Marzo 2024**

## **Resumen**

Los adultos mayores son el grupo de personas vulnerables que protege el estado, por ello en el trabajo de investigación se investigará sobre las consecuencias del sedentarismo en los niveles de la salud emocional de los adultos mayores en la Unidad de Atención Jóvenes del Ayer 1 en el Cantón Quinsaloma, lo que permitirá responder a la pregunta sobre ¿cuáles son las consecuencias del sedentarismo en los niveles de la salud emocional de la población adulta mayor de la unidad de Atención Jóvenes del Ayer 1 del Cantón Quinsaloma? Lo que por medio del diseño no experimental transeccional descriptivo, se podría obtener información significativa que contribuya en la investigación.

La muestra con la que se trabajará en la investigación, son los 40 adultos mayores de la institución antes mencionada, lo que las técnicas psicológicas permitirán conocer la psicología del objeto de estudio y estos permitirá identificar las consecuencias del sedentarismo en la salud emocional, porque los test permiten obtener un diagnóstico, y esta información contribuirá a la ciencia geriátrica.

**Palabras claves:** Sedentarismo, salud emocional, psicodiagnóstico e intervención.

## **Abstract**

Older adults are the group of vulnerable people that the state protects, therefore the research work will investigate the consequences of a sedentary lifestyle on the levels of emotional health of older adults in the Youth Care Unit of Ayer 1 in the Canton Quinsaloma, which will allow us to answer the question about what are the consequences of a sedentary lifestyle on the levels of emotional health of the older adult population of the Youth Care Unit of Ayer 1 of the Canton Quinsaloma? Through the descriptive transectional non-experimental design, significant information could be obtained that contributes to the research.

The sample with which we will work in the research is the 40 older adults from the aforementioned institution, which the psychological techniques will allow us to know the psychology of the object of study and these will allow us to identify the consequences of a sedentary lifestyle on emotional health, because the tests allow obtaining a **diagnosis, and this information will contribute to geriatric science.**

**Keywords:** Sedentary lifestyle, emotional health, psychodiagnosis and intervention.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

1	Introducción .....	1
1.1.	Justificación .....	2
2.	Objetivos .....	3
2.1.	Pregunta De Investigación Científica. ....	3
2.2.	Objetivo General: .....	3
2.3.	Objetivos Específico:.....	3
3.	Marco Teórico .....	4
3.1.	Adulto Mayor .....	4
3.2.	Sedentarismo .....	5
3.3.	Nivel de Sedentarismo.....	6
3.4.	Causas .....	7
3.5.	Consecuencias .....	8
3.5.1.	Consecuencias Físicas.....	8
3.5.2.	Consecuencias psicológicas .....	10
3.6.	Terapia Cognitiva Conductual.....	12
4.	Marco Metodológico .....	13
4.1.	Diseño de Investigación.....	13
4.1.1.	Enfoque .....	13
4.2.	Contexto.....	14
4.3.	Participantes.....	14
4.4.	Instrumentos y Técnicas .....	14
4.4.1.	Inventario de Depresión Beck.....	14
4.4.2.	Inventario de Ansiedad de Beck: .....	15
4.4.3.	Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ).....	15

4.5. Procedimiento .....	15
4.6. Análisis de Datos .....	16
4.6.1. Análisis cuantitativo.....	16
4.6.2. Análisis cualitativo.....	17
4.7. Planificación de Actividades por cada Objetivo Específico.....	17
4.8. Reflexividad del Investigador.....	18
4.9. Consideraciones Éticas .....	18
4.10. Viabilidad de la investigación. ....	19
5. Resultados Esperados.....	19
6. Propuesta de Intervención .....	19
6.1. Nivel de Intervención .....	20
6.2. Objetivos de Intervención.....	20
6.3. Población Objetivo .....	20
6.4. Fundamentos de la Intervención.....	20
6.5. Actividades y Procedimientos de la Intervención .....	20
6.6. Potenciales Beneficios de la Intervención .....	21
6.7. Recursos Necesarios para la Intervención .....	21
6.8. Plan de Evaluación de la Ejecutividad de la Intervención.....	22
7. Discusión.....	23
7.1. Implicaciones de los Resultados Esperados. ....	23
7.2. Limitaciones y fortalezas.....	23
8. Conclusión.....	24
9. Recomendaciones.....	24
Bibliografía.....	25

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. - Actividades. ....	16
Tabla 2. Planificación de actividades por objetivo específico. ....	17
Tabla 3. - Actividades y procedimientos de la intervención. ....	21
Tabla 4. Plan de evaluación de la Ejecutividad de la Intervención.....	22

## **1 Introducción**

El proyecto investigativo actual se enfocará en estudiar la temática “consecuencias del sedentarismo en los niveles de la salud emocional de los adultos mayores en la Unidad de Atención Jóvenes del Ayer 1 en el Cantón Quinsaloma” debido a que es imprescindible abarcar a esta población porque a pesar de ser uno de los grupos vulnerables que protege el Estado Ecuatoriano, no existe cantidad significativa de información científica dentro de la geriatría con enfoque psicológico. Los beneficiarios directos serán los 40 adultos mayores pertenecientes a la institución antes mencionada, porque son el objeto de estudio de la investigación, por ende, se trabajará directamente con esta población.

El objetivo de la investigación es identificar las consecuencias del sedentarismo en la salud emocional ,para ello se aplicará a los adultos mayores los test psicométricos: Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), inventario de depresión y ansiedad de Beck, además de apoyarse del enfoque mixto junto con el diseño no experimental transeccional descriptivo, lo que contribuirá para que la información sea plasmada estadísticamente dentro del área del marco metodológico, todo este procedimiento permitirá llegar a la conclusión y posteriormente plasmar las recomendaciones.

## **1.1. Justificación**

El propósito de este estudio es identificar los efectos negativos del sedentarismo en la salud emocional de los adultos mayores que residen en la Unidad de Atención Jóvenes del Ayer 1 del Cantón Quinsaloma. Esto permitirá proporcionar un diagnóstico detallado a los familiares, permitiéndoles comprender las implicaciones del sedentarismo y tomar medidas positivas para mejorar el bienestar emocional de los adultos mayores. Además, se busca fomentar proyectos sociales destinados a beneficiar a esta población, promoviendo su participación activa y productiva, y asegurando que puedan disfrutar de una mejor calidad de vida con sus capacidades cognitivas en pleno funcionamiento, porque lamentablemente a este grupo vulnerable en las ciencias no ha existido estudios significativos realizados, y Delgado et ál. (2022), lo puede reafirmar expresando que:

En el medio social ecuatoriano el adulto mayor ha sido uno de los campos menos estudiados, pero en las últimas décadas, en vista que esta población pasó a ser un eje fundamental en la sociedad, la psicología se interesa por conocer al ser humano y su estado de salud emocional en esta etapa de vida. Los estudios realizados sobre el sedentarismo y las consecuencias emocionales son escasos.

En el campo social el adulto mayor es considerado para estudios realizados, donde la vida sedentaria percute negativamente en el estado mental, social y físico, reduciendo la satisfacción emocional. (pág. 88)

El acumulamiento de sedentarismo se ha relacionado con el desorden del sueño y otras alteraciones en la salud emocional. Existen diversos factores que afectan en el estilo de vida que lleva al envejecimiento sedentario, por ello es imprescindible que el adulto mayor realice ejercicios físicos, psicológico, biológico y social lo que permite llevar una vejez saludable. (Lluvia et ál., 2009)

## **2. Objetivos**

### **2.1. Pregunta De Investigación Científica.**

¿Cuáles son las consecuencias del sedentarismo en los niveles de la salud emocional de la población adulta mayor de la unidad de Atención Jóvenes del Ayer 1 del Cantón Quinsaloma?

### **2.2. Objetivo General:**

Identificar las consecuencias del sedentarismo en la salud emocional mediante la aplicación de los test psicométricos a la población adulta mayor de la Unidad de Atención Jóvenes del Ayer 1 del Cantón Quinsaloma.

### **2.3. Objetivos Específico:**

\* Medir el sedentarismo de la población adulta mayor de la Unidad de Atención Jóvenes del Ayer 1 del Cantón Quinsaloma.

\* Evaluar los niveles de la salud emocional de la población adulta mayor de la Unidad de Atención Jóvenes del Ayer 1 del Cantón Quinsaloma.

\* Relacionar el sedentarismo junto con los niveles de la salud emocional mediante técnicas estadísticas, tanto cualitativas como cuantitativa de los adultos mayores de la Unidad de Atención del Ayer 1 del Cantón Quinsaloma.

### **3. Marco Teórico**

Consecuencias del sedentarismo en la salud emocional de los adultos mayores en la Unidad de Atención Jóvenes del Ayer 1 en el Cantón Quinsaloma.

#### **3.1. Adulto Mayor**

Los seres humanos nacen con el objetivo de trascender en la vida terrenal y dentro de ello cursan etapas como la niñez, adolescencia, juventud, adultez y vejez, es por dicho motivo que dentro de la última etapa mencionada, algunos autores afirman que:

Se debe considerar que el envejecimiento es una etapa normal por la que debe pasar el ser humano, de lo cual necesitan protección y cuidado tanto de las políticas regionales, locales y nacionales, para que puedan disfrutar de derechos lo que permitirá gozar de una vejez digna y respetuosa. (Montes de Oca, 2003; Zunzunegui et al. 2010, como se citó en Andrade et al., 2022)

En las políticas ecuatoriana, el ser humano es considerado adulto mayor a los 65 años de vida, y por ley de la vida, no existe sujeto que no vaya a pasar por esta etapa de vida, al menos que fallezca antes de llegar a los 65 años, por ello se considera que el envejecimiento es universal lo que además deberá ser abarcado y visualizado de forma intergeneracional, lo que permitirá encontrar el bienestar al adulto mayor.

La vejez es una etapa que pertenece a los adultos mayores, son considerados parte del grupo vulnerable que son respaldados por el Estado Ecuatoriano, por este motivo se les brinda atención prioritaria en las diferentes instituciones públicas y privadas, ya que existen reglamentos constitucionales, que les permiten llevar una buena calidad de vida y con ello satisfacen algunas necesidades físicas, económicas, sociales y psicológicas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que esta fase comienza a los 60 años. Esto se debe a que después de dicha edad, se desarrollan algunos defectos en el

cuerpo humano, incluida la pérdida de audición, visión y movilidad. Todas están relacionadas con el aumento de la edad. (Rosero, 2020)

Aportando a lo que el autor menciona, los adultos mayores van en declive, lo que significa que sus diferentes habilidades están constantemente en decadencia, por ello surge ambliopía, movimiento slow, afectación en su cognición y entre otros factores que afectan para tener una vida normal. El sedentarismo se lo vincula al adulto mayor, debido a las diferentes afecciones que fueron mencionados anteriormente, por lo consiguiente es imprescindible entender lo que el sedentarismo.

### **3.2. Sedentarismo**

Los hábitos muchas veces perjudican al ser humano y el sedentarismo es un modo de vida, en la cual una persona se encuentra haciendo actividad que no demanda de mucho esfuerzo energético, dado que se encuentra mucho tiempo sentado o que realiza poco o nada de ejercicio, de lo cual dicha temática se ha convertido en un tema bastante preocupante, dado que se considera como un factor de alto riesgo de mortalidad porque se relaciona con enfermedades físicas como son: diabetes, cáncer e hipertensión, por lo consiguiente a desarrollar trastornos emocionales como son: depresión, ansiedad e ira.

El comportamiento sedentario es el tiempo que se pasa sentado sin hacer esfuerzo para permanecer despierto en el trabajo, en aulas de clases, el hogar, en entornos sociales o en el transporte. Sin embargo, no se debe confundir el sedentarismo con la inactividad física; el primero realiza actividades que no demandan de mucho esfuerzo y los inactivos son aquellos que no cumplen con las recomendaciones de actividad física.

(Alba y Pueyo, 2024)

No todas personas se encuentran en el mismo nivel sedentario, lo que surge la pregunta ¿Cuántos niveles son? ¿Cuáles son los parámetros para considerar que alguien posea

una vida sedentaria? Por dicho motivo se procede a brindar información sobre los diferentes niveles de sedentarismo.

### **3.3. Nivel de Sedentarismo.**

El sedentarismo se puede medir por reloj, por ello se considera que “el tiempo sedentario se presenta como la media de horas/día y se calcularon los terciles de sedentarismo para estratificar a la población como bajo (< 8 h/día), medio (8-9,5 h/día) o alto nivel de sedentarismo (> 9,5 h/día)” (Leiva et al., 2017), y es como de esta forma se puede conocer el finel del sedentarismo.

Analizando lo que menciona el autor se puede contribuir con el argurmento que no ser sedentario, no significa tener una vida prostrada en la cama, ya que una persona puede trabajar en una empresa, pero como su labor es burocrático, actividad que demanda poco movimiento corporal, el individuo puede caer en el sedentarismo, por lo consiguiente al adulto mayor que posee todas sus cualidades en perfecto estado, decide descansar constantemente, más de lo que su cuerpo lo necesita, pensando que es la forma correcta de llevar su vejez, ya que su estado físico y cognitivo le puede permitir dar más de lo que ofrece; esta forma de proceder no le permite trabajar, ser eficiente y productivo, perjudicando consigo su salud física y emocional, pero para mejorar estas dos áreas es imprescindible apoyarse de otras ciencias, por ello (Giné et al., 2023), explica:

Actualmente, la fisioterapia geriátrica avanza en la evaluación geriátrica integral (VGI) y en equipos inter/trans/disciplinarios a nivel clínico, educativo y científico en programas relacionados con la prevención de caídas, fragilidad, sarcopenia y pérdida de peso. (pág. 1)

Las características presentado por el autor es tan notorio, por lo consiguiente las personas mayores además tienen más probabilidades de estar desempleadas, además, el riesgo de muerte aumenta significativamente en este porcentaje de personas. Este es uno de los

tantos indicadores que pueden traer consecuencias como lesiones y patologías, hecho que no debe subestimarse a la hora de realizar intervenciones individuales, grupales o sociales.

Las patologías no son solo físicas, sino también cognitivas, en lo que se ven afectados por la depresión y ansiedad, emociones que son comunes en la población ecuatoriana y más aún en los adultos mayores, algunos datos estadísticos indican que la población adulta tiene un nivel de actividad física muy escaso. Los principales pioneros son los países de Latinoamérica, los cuales han demostrado que conforme la edad de las personas avanza, su participación en actividades físicas y recreativas disminuyen.

### **3.4. Causas**

Otros autores afirman que:

El sedentarismo en los adultos mayores es causado porque muchos de ellos ya han pasado por un proceso de jubilación ya que, han trabajado por un periodo largo de tiempo y requieren de descanso. Sin embargo, en los jóvenes el sedentarismo se da por otras situaciones como la procrastinación o a su vez por la desmotivación para realizar actividades recreativas o físicas. (Izurieta, 2019)

Al analizar las condiciones de vida y sus causas, se logra identificar ciertas condiciones que son comunes en las personas mayores en relación al sedentarismo. Entre las causas se encuentran las siguientes: desinterés lo que conlleva a no realizar alguna actividad. traumatismos físicos o psicológicos que son crónicos. Problema de autoestima lo que debilita su capacidad de ser y hacer. Miedo irracional por lastimarse. Cuidados excesivos debido a alguna enfermedad. Inseguridad. Trastornos emocionales: depresión o ansiedad.

Por otro lado, Tello y Toffoletto, (2023) manifestó lo siguiente:

La disminución de la actividad física debido a la jubilación: es el principal factor, derivado del aumento del tiempo libre y una disminución de las responsabilidades diarias, disminución de la movilidad, dolor crónico, temor a lesionarse, necesidad de

cuidados especiales, problemas de autoestima. Aumento del uso de medios de transporte públicos y un ocio más relajado y hogareño, pasando más horas frente al televisor. Falta de ganas y desinterés para la práctica de actividad física. (Pág.2)

Las causas traen consigo consecuencias, que prácticamente sería el efecto del sedentarismo, por dicho motivo se tiene un pronóstico certero ya que debido a los años vividos el ser humano puede desarrollar una conducta perezosa, porque además cuenta con el apoyo de la tecnología como son: celulares, videojuegos e internet, lo que conlleva a ser menos activo al desempeñarse socialmente.

### **3.5. Consecuencias**

Con la vida sedentaria, las enfermedades también vienen consigo, lo que hace que empeore la salud del adulto mayor, es por ello que dentro de las consecuencias se pueden hablar de dos tipos: físicas y psicológicas.

#### ***3.5.1. Consecuencias Físicas***

Las consecuencias físicas tiene que ver con el malestar presentado por el adulto mayor, en donde desarrolla enfermedades físicas, por ende (Vázquez et al., 2019) manifiesta en su artículo que:

Las consecuencias del sedentarismo inciden en el riesgo de contraer la enfermedad.

Los problemas de salud son diferentes y afectan a todos, pero los más comunes son: obesidad, sobrepeso, colesterol, aumento del riesgo a padecer enfermedades cardiovasculares, problemas de salud derivados de la presión arterial alta, aumento de sentimientos como la depresión y la ansiedad, ciertos tipos de cáncer, como el de colon, seno y útero, osteoporosis, dolor de lumbares y espalda. (pág. 2)

Como se ha mencionado antes, en las personas mayores de 65 años, la pérdida de masa muscular y el apareamiento de algunas enfermedades son el efecto del sedentarismo. El lento metabolismo y los niveles azúcar que no se procesan correctamente por este estilo de

vida, inciden en que la diabetes sea el principal problema de inactividad, iniciando desde la resistencia a la insulina y luego dando paso a la diabetes mellitus tipo 2. Otros problemas físicos asociados al sedentarismo se pueden establecer como: osteoporosis y rotura de huesos por la fragilidad que se presentan en las partes óseas, además otros autores determinan que:

Los adultos que llevan una vida sedentaria corren riesgos de afrontar enfermedades crónicas como la diabetes tipo 2, la obesidad y algunas enfermedades cardíacas; e incluso, algunos jóvenes desde temprana edad sufren de algunas enfermedades de este tipo y se van intensificando hasta que estos van llegando a la edad adulta. Es por esas razones que el sedentarismo es considerado como asesino silencioso porque causa deterioro físico y mental. (Najarro et al., 2023)

Cada vez crece la lista de adultos sedentarios, con el paso del tiempo es más evidente y común ver a alguien entre 25 y 59 años no hacer ejercicio diario, olvidándose de las consecuencias negativas que esto puede ocasionar, que van desde diabetes hasta enfermedades más complejas como el cáncer de colon. Según la OMS, la inactividad física en adultos causa el 6% de las muertes en todo el mundo, por ello (Muñoz et al., 2021) en el trabajo de investigación indicaron que las conductas sedentarias son un comportamiento que asumen las personas durante horas de vigilia con un gasto de energía  $\leq 1,5$  equivalentes metabólicos, este comportamiento, cada vez más frecuente, pone en riesgo el envejecimiento saludable. La medición de esta conducta suele ser por autoreporte, impidiendo una estimación precisa (pág. 7).

Aportando a lo que mencionan los investigadores, se puede concluir que el sedentarismo se ve involucrado con el hábito de vida, y así no llegar al perjuicio de decir que la vejez significa invalidez, cambiar esa perspectiva, ayudar a ver al ser humano desde la compasión, haciendo que se identifique las debilidades y fortalezas que posee, caso contrario,

si se lo visualiza desde la pena o lástima, no se permitirá al adulto mayor desarrollar su potencial. Otro investigador determina que:

Una de las principales consecuencias del sedentarismo es la pérdida de masa muscular y resistencia y los adultos mayores son vulnerables a las lesiones y rupturas porque sus huesos se debilitan y pierden contenido mineral, siendo así que el metabolismo de ellos se vuelve más lento, incidiendo en el desarrollo de la diabetes mellitus tipo 2 ya que la sangre se procesa más lento. (Pedraza, 2019, págs. 324-33)

El sedentarismo es una conducta que vulnera a las personas en padecer enfermedades incurables o incluso problemas en los huesos es la artritis y flebitis en las extremidades inferiores, haciendo que indirectamente tenga un impacto significativo en la economía ecuatoriana porque se convierte en una problemática que debe solucionar el Ministerio de Salud Pública.

### **3.5.2. Consecuencias psicológicas**

Las consecuencias psicológicas tienen que ver con el malestar emocional o psicossomático que siente el individuo y que contribuye al deterioro físico del adulto mayor, y un autor explica:

Los recientes estudios han confirmado que el sedentarismo puede dañar gravemente la salud mental y aumentar el riesgo de desarrollar diversas enfermedades crónicas de índole psicológica. Las personas que son físicamente activas tienen un menor riesgo de padecer enfermedades mentales como depresión y ansiedad, además se ha contrastado y demostrado que reducen su riesgo en un 25%. En otras palabras, se puede considerar que, el ejercicio o las actividades físicas son los tratamientos más importantes y eficaces para controlar la mala salud mental, ya que tiene beneficios físicos, psicológicos y sociales. (Delgado et al., 2022)

Los trastornos mentales se pueden desarrollar debido al estilo de vida sedentaria que lleva el ser humano, además de sufrir alteración en el sueño y síntomas de depresión, ansiedad, distrés y estrés, por ello otros investigadores establecen que:

Varias revisiones sistemáticas realizadas por el International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity encontraron una dependencia directa entre los síntomas depresivos relacionados con el uso continuo de dispositivos electrónicos y un estilo de vida sedentario. El reducido uso de pantallas digitales se asoció con niveles más bajos de depresión. Según estos estudios, el uso de pantallas durante más de 2-3 horas al día tiene graves efectos negativos, por lo que se establece un punto de corte entre los tiempos que se deben estar delante de los dispositivos digitales para reducir los efectos negativos. (Delgado, 2022)

Una de las principales razones es la disminución en la producción de endorfinas, hormonas que son responsables de toda la vida y contribuyen en reducción de la fatiga o ira lo que como efecto se tendrá la mejoría del estado de ánimo, así, podemos ver que la vida sedentaria, afecta a la salud mental y física.

El sedentarismo tiene que ver con la calidad que vida que tenga el adulto mayor, es así que otros publicistas, argumentas que:

Las personas mayores que llevan un estilo de vida sedentario tienen más probabilidades de sufrir enfermedades no transmisibles, pero también corren un mayor riesgo de no realizar actividad física y son más vulnerables y propensos a la depresión, la soledad y el aislamiento por la pérdida de dependencia. (Carrera, 2023, p. 483-499)

Como se ha demostrado anteriormente, las actividades físicas impactan de forma favorable en las emociones de los seres humanos, ya que liberan endorfinas mientras realizan actividad física, además de; aumentar la sensación de bienestar y ayuda a relajar cuerpo y

mente, por lo consiguiente se logra obtener más energía por lo que ayuda para quienes lo practiquen se encuentren generando emociones de satisfacción la mayor parte del tiempo.

Las consecuencias están como efecto de lo cual se puede tratar y desde los diferentes enfoque psicoterapéuticos, se puede abordar la problemática para brindarle una solución y mejorar el estado de ánimo del adulto mayor, en la que se encuentra la terapia cognitiva conductual.

### **3.6. Terapia Cognitiva Conductual**

La atención psicológica con enfoque psicoterapéutico, ayudará a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, para que se vayan dando cuenta de sus acciones y el efecto de las mismas, y es por ello que escritores expresan que:

Los procesos de terapia cognitivos conductuales son muy importantes en el área de psicología puesto que; estas se encuentran enfocadas en realizar modificaciones en los diversos patrones de comportamientos negativos que pueden encontrarse incidiendo o contribuyendo a problemas físicos, psicológicos y emocionales. En el caso de los patrones de sedentarismo en los adultos mayores puede ayudar en que ellos asistan a lugares a donde realicen actividades físicas y recreativas, así como; puede ayudar en los problemas psicológicos y emocionales que ya se encuentran atravesando algunos adultos mayores por consecuencia del sedentarismo. (De Lima, 2022)

La terapia cognitivo-conductual (TCC) es un tipo de psicoterapia, es decir, logopedia, ejecutándola sesión tras sesión, ya que, por medio de los diferentes ejercicios y técnicas, se invita al paciente a darse cuenta de sus pensamientos negativos e intruso que afectan a su salud emocional y física.

## **4. Marco Metodológico**

El presente trabajo de investigación se desarrollará con los siguientes métodos, diseños y enfoques investigativos, los mismos que permitirán alcanzar el objetivo planteado.

### **4.1. Diseño de Investigación**

#### ***4.1.1. Enfoque***

Se optará por el enfoque mixto, es decir una combinación tanto con el enfoque cuantitativo y cualitativo, ya que se empleará la recopilación y evaluación de datos, junto con un adecuado análisis estadístico, para obtener un entendimiento más completo y preciso sobre el sedentarismo y las consecuencias psicológicas. Esta estrategia permite establecer patrones de comportamiento de manera más sólida y fundamentada (Hernández-Sampiere, 2023).

En el contexto del tema de estudio, el análisis cuantitativo involucra la recopilación de datos sobre la prevalencia del sedentarismo y las correlaciones numéricas entre este comportamiento y las condiciones emocionales. Mientras tanto, el enfoque cualitativo explora las experiencias individuales de los adultos mayores, sus percepciones y emociones relacionadas con el sedentarismo, así como el ambiente que impactan en sus actividades rutinarias y bienestar emocional.

El diseño no experimental transeccional descriptivo es con el que se apoyará el presente trabajo, ya que (Hernández-Sampiere et al., 2020), explica que:

Los diseños transeccionales descriptivos tienen como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. El procedimiento consiste en ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades; y así proporcionar su descripción. Son, por lo tanto, estudios pura mente descriptivos y cuando establecen hipótesis, estas son también descriptivas. (pág. 23)

Para permitir que el trabajo investigativo se desarrolle desde el diseño de investigación explicado, se aplicarán las técnicas psicológicas; inventario de ansiedad y depresión del autor Beck.

#### **4.2. Contexto**

El contexto en donde se aplicarán las técnicas y métodos de investigación para obtener información objetiva, será en la Unidad de atención “Jóvenes del ayer 1” ubicado en el cantón Quinsaloma de La Provincia de Los Ríos

#### **4.3. Participantes**

La muestra con la que se desarrollará este estudio, consta de 40 adultos mayores que se encuentran registrados en la Unidad de atención “Jóvenes del ayer 1” del Cantón Quinsaloma.

#### **4.4. Instrumentos y Técnicas**

Las siguientes técnicas psicológicas a utilizarse son:

##### ***4.4.1. Inventario de Depresión Beck***

La información brindada por (Beltrán et al., 2012) contribuyente al trabajo de investigación, se entiende determina que el inventario de depresión de Beck, fue realizado por: Robert Steer, Aaron Beck y Gregory Brown, siendo un instrumento que se lo puede utilizar en la psicología de la rama clínica, neuropsicología y forense. La aplicación del inventario es colectiva e individual, teniendo un tiempo mínimo de 5 minutos y el máximo de 10 minutos. La población a que se la puede emplear el inventario es de la edad de 13 años. El instrumento consta de 21 ítems, de allí permite adquirir la puntuación de 0 a 63 puntos, clasificándolo de la siguiente forma para medir el nivel de depresión:

0-13: mínima depresión

14-19: depresión leve.

20-28: depresión moderada

29-63: depresión grave.

#### **4.4.2. *Inventario de Ansiedad de Beck:***

Por medio de la investigación de Vizioli Nicolás Alejandro y Pagano Alejandro Emilio, (2020), se puede argumentar que los autores principales del inventario de ansiedad de Beck son: Norman Epstein, Aaron T. Beck, Gary Brown y Robert A. Steer en el año de 1998, se aplica a la población de 13 años en adelante, el inventario contiene 21 ítems y su puntuación oscila de 0 a 64 puntos, permitiendo medir a la ansiedad en los siguientes niveles:

00–21 - Ansiedad muy baja

22–35 - Ansiedad moderada

más de 36 - Ansiedad severa

Los ítems a responder se puntúan de 0 a 3; puntuación 0 equivale “en absoluto”, 1 “levemente, no genera mucho malestar”, 2 “moderadamente, es muy desagradable, pero se puede soportar” y finalmente 3 “severamente, casi no se puede soportarlo”

#### **4.4.3. *Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ)***

El autor Carrera, (2017) explica sobre el cuestionario internacional de actividad física, es por ello que se puede mencionar que el mismo es formulado por la Junta de Andalucía de la Consejería de la Salud, que cuenta con 7 ítems que permiten identificar el nivel de actividad que realizan las personas, se lo aplica a cualquier edad, con el cuestionario se puede obtener los niveles de sedentarismo que son: nivel alto, nivel moderado y nivel bajo o inactivo.

#### **4.5. Procedimiento**

El procedimiento que se realizará para recolectar la información significativa para el trabajo de investigación, será el de citar a los adultos mayores de forma individual, para que procedan a llenar los respectivos test, de esta forma se les podrá explicar y guiar de la mejor

forma, ya que existen adultos mayores que no saben leer, o sufren de deficiencia auditiva, para ello se procede a explicar paso a paso en el siguiente cuadro de actividades:

**Tabla 1.** - Actividades.

<b>Fase de intervención</b>	<b>Sesiones psicológicas</b>	<b>Técnicas psicológicas</b>	<b>Tiempo</b>
Psicodiagnóstico	1	Recolectar información para la historia clínica.	2 semana
	1	Aplicar el inventario de ansiedad de Beck.	2 semana
	1	Aplicar el inventario de depresión de Beck.	2 semana
	1	Aplicar el cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ).	2 semana

**Nota.** - En la primera fase, se realizará en 4 semanas la actividad de recolectar la información pertinente para la investigación.

#### **4.6. Análisis de Datos**

##### **4.6.1. Análisis cuantitativo**

La información obtenida en el trabajo de investigación se analizará con el apoyo de la tabla de frecuencia, la media, moda y mediana de los 40 adultos mayores que son objetos de estudio, por ende se puede determinar que la prueba paramétrica es parte de la investigación debido a que dentro del análisis se obtendrá información cuantitativa y que la muestra supera de los 30 sujetos para estudio, y de esta forma plasmar con las configuraciones de Excel, porque tiene herramientas básicas y que se necesitan para realizar gráficos, tablas, y análisis de datos, lo que permitirá representar los cálculos numéricos por medio de diseños

estadísticos de ambas variables: sedentarismos y niveles de salud mental. (Morocho y Castro, 2022, pág. 2)

#### 4.6.2. Análisis cualitativo

El análisis cualitativo que se realizará, será el narrativo, debido a que el investigador revisará los datos cualitativos primarios por medio de la reformulación de las historias presentadas, considerando el contexto de cada caso y las diferentes experiencias de los participantes en la encuesta, además de apoyarse del software Data Mining, ya que permite extraer información significativa de una recolección de datos, a menudo de un almacén de datos o de la recopilación de conjuntos de datos vinculados. (Choez et al., 2021)

#### 4.7. Planificación de Actividades por cada Objetivo Específico

**Tabla 2.** Planificación de actividades por objetivo específico.

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Actividad</b>
* Evaluar las consecuencias emocionales que se derivan del sedentarismo en la población adulta mayor.	Aplicar individualmente a los adultos mayores el inventario de depresión y ansiedad de Beck, junto con el cuestionario Internacional de actividad física.
* Medir el nivel del sedentarismo de la población adulta mayor.	Revisar las técnicas aplicadas, clasificar los adultos mayores que poseen los diferentes diagnósticos conforme al nivel que corresponde.
* Determinar la cantidad de adultos mayores que necesitan ser intervenidos psicológicamente para que tengan una buena salud emocional.	Con el diagnóstico obtenido, realizar la propuesta de intervención psicológica, para mejorar la salud emocional de los adultos mayores.

**Nota.** – En el cuadro se puede identificar los objetivos específicos junto con las actividades que permiten alcanzar dicho objetivo. **Fuente:** Redactado por el mismo autor.

#### **4.8. Reflexividad del Investigador**

La investigación tendrá un impacto significativo, siempre y cuando se apliquen correctamente las técnicas psicológicas, el primero de todos es el Rapport, ya que permitirá mejorar el diálogo entre psicólogo y paciente, haciendo que los sujetos de estudios se sinceren al momento de facilitar información que contribuya a la investigación.

Evidentemente la información a obtener será de impacto significativo para la población adulta mayor, porque son muy pocas las investigaciones que se realizan en el ámbito geriátrico, lo que además como profesional en el quehacer investigativo, deja un aprendizaje significativo que permitirá identificar estrategias para intervenir a adultos mayores.

#### **4.9. Consideraciones Éticas**

Las consideraciones éticas desempeñan un papel fundamental en cualquier estudio de investigación. En primer lugar, se obtendrá el consentimiento informado de todos los participantes, asegurando que estén plenamente informados sobre el propósito del estudio, los procedimientos involucrados, así como los posibles riesgos y beneficios asociados. Además, se garantizará la confidencialidad de los datos recolectados y se protegerá el anonimato de los sujetos de estudio para preservar su identidad y privacidad.

Con respecto al principio de no maleficencia, se buscará minimizar cualquier malestar emocional o físico que puedan experimentar los participantes durante la investigación. Esto implicará abordar con sensibilidad y empatía las preguntas relacionadas con su nivel de actividad física y su estado emocional. Por otro lado, se evaluará cómo el estudio puede beneficiar tanto a los participantes como a la comunidad en general, proporcionando información que pueda informar programas de intervención destinados a mejorar la salud y el bienestar de los adultos mayores. Sin embargo, es importante tener en cuenta que el estudio también tendrá impactos negativos potenciales. Por ejemplo, los participantes podrían

experimentar ansiedad, estrés o incomodidad al discutir temas relacionados con su salud y emociones.

Será fundamental tratar a los participantes con respeto y dignidad en todo momento, para evitar cualquier forma de discriminación o estigmatización.

En este sentido, el estudio se llevará a cabo de manera ética y responsable, priorizando la dignidad y bienestar de los colaboradores en cada etapa del proceso de investigación.

#### **4.10. Viabilidad de la investigación.**

El presente proyecto cuenta con los recursos económicos y profesionales para que sea viable, por lo que adicional a ello, se cuenta con la predisposición de los sujetos de estudios para cuando se lo vaya a encaminar el proyecto. El inconveniente que podría surgir es el espacio para aplicar las técnicas, ya que se necesita ambientarlo para que el profesional y los colaboradores puedan sentirse cómodos en la instalación.

### **5. Resultados Esperados**

En este estudio, se utilizarán las técnicas y métodos adecuados para obtener el psicodiagnóstico de los inventarios de depresión y ansiedad de Beck, con el fin de determinar el nivel de ansiedad o depresión entre los 40 adultos mayores participantes. Además, se aplicará un cuestionario sobre el sedentarismo para evaluar el nivel de actividad física de estos adultos mayores. Los resultados de estas evaluaciones se presentarán de manera visual mediante tablas o gráficos estadísticos.

### **6. Propuesta de Intervención**

En el presente trabajo de investigación realizará la propuesta de intervención psicoterapéutico con enfoque psicológico holístico, en la cual además se apoyará de la multidisciplinariedad.

### **6.1. Nivel de Intervención**

El nivel de intervención será holístico por el cual los 40 adultos mayores serán intervenidos, desde el enfoque familiar, social e individual, desde la psicología con el enfoque psicodiagnóstico y psicoterapéutico, lo que permitirá en el adulto mayor mejorar el sedentarismo y sus estados emocionales, permitiéndoles vivir plenamente. La familia es un grupo de apoyo imprescindible y primordial dentro de la vida del adulto mayor.

### **6.2. Objetivos de Intervención**

Mejorar el estado emocional junto con el sedentarismo mediante las diferentes técnicas de intervención psicológica para la generación de salud emocional en el adulto mayor de la Unidad de atención jóvenes del Ayer 1 en el Cantón Quinsaloma.

### **6.3. Población Objetivo**

La población a la que se va a intervenir serán los 40 adultos mayores que pertenecen a la Unidad de atención “Jóvenes del Ayer 1” en el Cantón Quinsaloma.

### **6.4. Fundamentos de la Intervención**

La teoría con la cual se sustentará el trabajo de investigación será el psicodiagnóstico, debido a que “es una rama de la Psicología, de gran valor para los diversos fines de la evaluación psicológica, clínica, laboral, educacional y social” (Cabrera y López, 2007), y dentro del procedimiento se evaluarán a los 40 adultos mayores para identificar el nivel de ansiedad, depresión y sedentarismo, este enfoque permitirá conocer el estado de salud emocional y el nivel de sedentarismo que tienen las personas mayores de 65 años, de la Unidad de atención “Jóvenes del Ayer 1” ubicados en el cantón Quinsaloma.

### **6.5. Actividades y Procedimientos de la Intervención**

En el siguiente cuadro se procederá a explicar el procedimiento de intervención:

**Tabla 3.** - Actividades y procedimientos de la intervención.

<b>Fase de intervención</b>	<b>Sesiones psicológicas</b>	<b>Técnicas psicológicas</b>
Psicodiagnóstico	1	Recolectar información para la historia clínica.
	1	Aplicar el inventario de ansiedad de Beck.
	1	Aplicar el inventario de depresión de Beck.
	1	Aplicar el cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ).

**Nota.** – Las sesiones se las aplicaría individual, ya que los adultos mayores debido por la edad, necesitan de mayor atención y disponibilidad de tiempo para recolectar información relevante que aporte a la investigación.

### **6.6. Potenciales Beneficios de la Intervención**

Existen diferentes tipos de beneficiarios al momento de realizar este proyecto:

Los beneficiarios directos son las personas mayores de 65 años y sus familiares, ya que al identificar que el estilo de vida de su familiar no mejora debido al sedentarismo porque impacta significativamente de forma negativa en las emociones del adulto mayor, podrán actuar para mitigar el malestar, permitiéndoles tener una mejor calidad de vida, por lo consiguiente a los beneficiarios indirectos son: la sociedad y gobierno, porque serán menos ciudadanos que deberán estar en un Centro de Salud u Hospital, para hacerse atender y recibir su psicodiagnóstico.

### **6.7. Recursos Necesarios para la Intervención**

Los recursos necesarios que se necesita para la intervención son:

- Internet.
- Computadora.
- Conocimientos amplios sobre las ciencias psicológicas.

- Revistas digitales.
- Libros digitales.
- Impresora.
- Hojas.
- Lápiz.

## 6.8. Plan de Evaluación de la Ejecutividad de la Intervención

**Tabla 4.** Plan de evaluación de la Ejecutividad de la Intervención

<b>Paso</b>	<b>Actividad</b>	<b>Plazo</b>	<b>Responsabilidad</b>
Primer	Socializar con los directivos de la institución La Unidad de atención Jóvenes del Ayer 1 en el Cantón Quinsaloma, para que se autorice a los adultos mayor ser el sujeto de estudio de la investigación.	4 semana	Thaylee Rodríguez
Segundo	Aplicar las técnicas de recolección de información.	8 semanas	Thaylee Rodríguez
Tercero	Revisar los test aplicados para realizar el psicodiagnóstico	8 semanas	Thaylee Rodríguez

**Nota.** – El proyecto hace una propuesta de abordaje psicodiagnóstico, lo que permite obtener la información pertinente en aproximadamente en 20 semanas.

## 6.9. Viabilidad de la Intervención

La intervención será viable, porque se contará con la disposición de los directivos de la Unidad de atención Jóvenes del Ayer 1 en el Cantón Quinsaloma, junto con los 40 adultos mayores que son los sujetos de estudio del trabajo investigativo, además de existir un amplio

conocimiento científico sobre las ciencias psicológicas que permitirá brindar un psicodiagnóstico certero junto con las técnicas psicoterapéuticas que necesiten los adultos mayores de la institución antes mencionada.

## **7. Discusión**

### **7.1. Implicaciones de los Resultados Esperados.**

En la investigación se encontraron hallazgos significativos contribuidos por los diferentes investigadores en el apartado del marco teórico, por ello el autor (Delgado, 2022), determina que la depresión y ansiedad son dos de las emociones que surgen en el sedentarismo de los adultos mayores, teniendo como causalidad según el autor Tello y Toffoletto, (2023) la pérdida de trabajos y habilidad que los adultos mayores que a su vez, van debilitando en el transcurso de su etapa de vida, vale recalcar que el impacto no solo es lo psicológico, sino también en lo físico, por dicho motivo (Pedraza, 2019, págs. 324-33) explica que los adultos mayores pierden masa muscular, debido a la poca movilización que realizan, esto contribuye para que su deterioro cognitivo y físico se desarrolle rápidamente. Los aportes realizados por estos autores se pretende contrastas con las técnicas y métodos que se aplicarán a los 40 adultos mayores, lo que permitirá identificar las consecuencias del sedentarismo en la salud emocional, información que contribuirá a la ciencia geriátrica.

### **7.2. Limitaciones y fortalezas**

Las posibles limitaciones que se pueden encontrar en la investigación serán la poca comprensión que tengan los adultos para brindar información relevante para que el trabajo tenga un impacto trascendental, las fortalezas se dan gracias a que se cuenta con todo el apoyo disponible por parte de la Unidad de Atención Jóvenes del Ayer 1 en el Cantón Quinsaloma, siendo imprescindible para los investigadores, además los autores cuentan con una gama de conocimientos que servirán para saber acomodarse durante el transcurso del trabajo.

## **8. Conclusión**

Mediante la investigación a realizarse y apoyada por los diferentes autores, se pretenderá llegar a las siguientes conclusiones:

- Las consecuencias del sedentarismo en la salud emocional traen síntomas de depresión y ansiedad, llevando al punto de afectar el desempeño de la vida de los adultos mayores de la Unidad de Atención Jóvenes del Ayer 1 del Cantón Quinsaloma.
- El sedentarismo influye significativamente sobre la salud emocional, ya que dentro del análisis cualitativo y cuantitativo se podrá evidenciar estadísticamente la relación que tienen mutuamente.
- Las técnicas psicológicas aplicadas contribuirán significativamente al proceso de investigación, porque son las que contribuirán a la obtención de información objetiva para el proyecto.

## **9. Recomendaciones**

Conforme a la información verificada se podría brindar las siguientes recomendaciones:

- Los adultos mayores deben seguir un proceso de estimulación cognitiva, física y atención psicológica para que puedan mejorar su calidad de vida ante el sedentarismo y su salud emocional, ya que si continúan con el mismo hábito de vida, puede perjudicar más el funcionamiento de algunas áreas cognitivas e incluso su condición física.
- Trabajar con la población geriátrica desde lo interdisciplinar, porque se necesitará de las otras ciencias para mejorar significativamente la calidad de vida de los adultos mayores.

## Bibliografía

- Alba E. y Pueyo L. (10 de enero de 2024). *Universitat Oberta de Catalunya*. Obtenido de Diez consejos para evitar el sedentarismo:  
<https://blogs.uoc.edu/cienciasdelasalud/es/diez-consejos-para-evitar-el-sedentarismo/>
- Andrade Olvera G. A.; Molina Mora J. F. y Robles Zambrano G. K. (2022). Personas de la tercera edad: derecho a recibir atención prioritaria en el registro civil del Ecuador. *Revista Universidad y Sociedad*, 3.
- Beltrán M. del C.; Freyre M. Á. y Hernández L. G. (2012). El Inventario de Depresión de Beck: Su validez en población adolescente. *Revista: Terapia psicológica*, 3.
- Cabrera Macías Y. y López González E. J. (2007). Psicodiagnóstico, una mirada a su historia. *Revista: MediSur*, 1.
- Carrera Curay P. (julio - septiembre de 2023). El Sedentarismo en el Adulto Mayor: Revisión Sistemática. *Revista: Dominio de las Ciencias*, 9(3), 483-499.  
doi:<https://doi.org/10.23857/dc.v9i3.3453>
- Carrera Y. (2017). Cuestionario Internacional de actividad física (IPAQ). *Revista Enfermería del Trabajo*, 12.
- Choez C.; Figueroa C.; Barreto P.; Villacreses P. y Marcillo M. (2021). Data Mining como soporte para la toma de decisiones en el entorno empresarial. *UNESUM Ciencias*, 1.
- De Lima F. F. (2022). Actividad física y sedentarismo: el papel del fisioterapeuta en el cambio de comportamiento. *Fisioter Pesqui.*, 2.
- Delgado S. (2022). Impacto del sedentarismo en la salud mental. *Revista: Ciencia y Salud - UCIMED*, 6(1), 81–8. doi:<https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v6i1.404>
- Delgado Villalobos S; Huang Q. C.; González Cordero Leticia y Castro Sibaja Mauricio. (2022). Impacto del sedentarismo en la salud mental. *Revista: Ciencias & Salud*, 2.

- Delgado Villalobos; González Cordero H. y Castro Sibaja. (14 de Feb de 2022). Impacto del sedentarismo en la salud mental. *Revista Ciencia Y Salud*, 81–86. Obtenido de <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v6i1.4042022> Delgado Villalobos, S. et al. vol 6, número 1 Febrero 2022 - Marzo 2022 <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v6i1.404>
- Garzón Mosquera J. C. y Aragón Vargas L. F. (2021). Sedentarismo, actividad física y salud: una revision narrativa. *Retos*, 478-499.
- Giné M.; Farrés P. y López V. (03 de marzo de 2023). *Sociedad Española de Geriatria y Gerontologia*. Obtenido de Comportamiento sedentario, factor de riesgo de múltiples afecciones: <https://www.segg.es/actualidad-segg/2023/03/03/comportamiento-sedentario-factor-de-riesgos-de-multiples-afecciones>
- Hernández-Sampiere.; Fernández C. y Baptista L. (2020). Metodología de la investigación. En H. Sampiere, & F. C. Lucio, *Metodología de la investigación* (pág. 23). México: ATLAS.ti Scientific Softv.rare Development GmbH.
- Izurieta Monar A. (2019). Causas y consecuencias del sedentarismo. *Revista Ciencias de la Salud*, 26 - 31.
- Leiva Ana M.; Martínez M. A. ; Montero C. C.; Salas C.; Rodrigo Ramírez C.; Díaz Martínez X.; Aguilar Farías N. y Morales C. C. (2017). El sedentarismo se asocia a un incremento de factores de riesgo cardiovascular y metabólicos independiente de los niveles de actividad física. *Revista médica de Chile*, 3.
- Lluvia K.; Escalante W.; Sánchez M. y Mendoza V. (9 de Noviembre - Diciembre de 2009). Sedentarismo como factor de riesgo de trastornos depresivos en. *Rev Fac Med UNAM* Vol. 52 No, págs. 244-247.

Morocho V. y Castro M. (2022). Excel como una herramienta complementaria en la enseñanza de los modelos estadísticos básicos. *Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*, 2.

Muñoz D. I.; Caicedo C. S.; Caro Yepes D.; Pérez Velásquez J. A.; Plaza Guevara D. P.;

Urrego Gómez Erika Johana y Vásquez Naranjo Cindy Vanessa. (2021). Sedentarismo en adultos mayores de Medellín. *Revista Redices*, 7. Obtenido de

<http://hdl.handle.net/10946/5203>

Najarro S.; Galán K. y Urrutia J. (2023). *Las ciencias de la actividad física y su relación en la promoción de la salud, el rendimiento deportivo y la inclusión en el contexto Salvadoreño, durante el periodo 2019*. San Salvador: Universidad del Salvador.

Pedraza A. (2019). Sedentarismo, alarmante problema de Salud Pública y necesidad de incluirlo como riesgo laboral. *Revista Científica Journal*, 4(3), pp 324-33.

doi:10.19230/jonnpr.2851

Rosero M. (27 de abril de 2020). *El Comercio*. Obtenido de El Comercio:

<https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/adulto-mayor-riesgo-coronavirus-ecuador.html>

Tello J. A. y Toffoletto M. C. (20 de abril de 2023). Factores asociados al sedentarismo e inactividad física en Chile: una revisión sistemática cualitativa. *Revista médica de Chile*, 2. Obtenido de Sedentarismo en personas mayores: qué es, causas, riesgos y cómo evitarlo: <https://www.rubisocial.cat/es/2023/04/20/sedentarismo-en-personas-mayores-causas-riesgos/>

Vázquez Morales E.; Calderón Ramos Z. G.; Arias Rico J.; Ruvalcaba Ledezma J. C.; Rivera Ramírez L. A. y Ramírez Moreno E. (2019). Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2. *Journal*, 2.

Vizioli Nicolás A. y Pagano A. E. (2020). Adaptación del Inventario de Ansiedad de Beck en población de Buenos Aires. *Interacciones*, 2.