

# Fortalezas de carácter en adultos mayores mexicanos con y sin enfermedades crónicas

## *Character strengths in older Mexican adults with and without chronic diseases*

Patricia Andrade Palos,<sup>1\*</sup>  Diana Betancourt Ocampo<sup>2</sup> 

[https://doi.org/10.36105/psic\\_anah.2026v1n2.01](https://doi.org/10.36105/psic_anah.2026v1n2.01)

<sup>1</sup> Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México,  
Ciudad de México

<sup>2</sup> Facultad de Psicología, Universidad Anáhuac México, México

\*Autor de correspondencia: Patricia Andrade Palos, [p.andradepalos@gmail.com](mailto:p.andradepalos@gmail.com), Av. Universidad No. 3004, Col. Copilco Universidad, C.P. 04510, Coyoacán, Ciudad de México

Fecha de recepción: 15 de diciembre de 2025

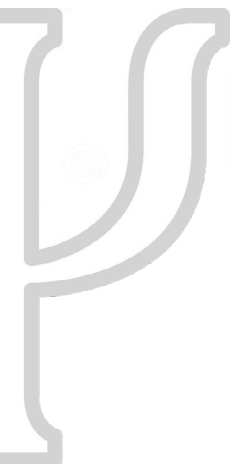
Fecha de aceptación: 16 de febrero de 2026

CÓMO CITAR: Andrade, P. P., & Betancourt, O. D. (2026). Fortalezas de carácter en adultos mayores mexicanos con y sin enfermedades crónicas. *Investigación y Avances en Psicología*, 1 (2),8-34. [https://doi.org/10.36105/psic\\_anah.2026v1n2.01](https://doi.org/10.36105/psic_anah.2026v1n2.01)



Esta obra está protegida bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0 Internacional.

## Resumen



El objetivo del estudio fue analizar las diferencias en fortalezas de carácter (FC) por sexo y por padecimiento (hipertensión, diabetes y sin padecimientos) en adultos mayores (AM). Participaron 726 adultos mayores, 26.3% fueron hombres y 73.3% mujeres, entre 60 y 99 años ( $M=74.42$ ,  $D.E.=7.62$ ), quienes respondieron la versión breve del inventario de fortalezas y un cuestionario que evalúa la percepción de salud y la presencia de 10 padecimientos (hipertensión, diabetes, cáncer, enfermedades respiratorias, ataque al corazón, embolia cerebral, artritis o reumatismo, infección del hígado o riñón, tuberculosis, neumonía). Los resultados principales mostraron que existen diferencias en algunas fortalezas por sexo, padecimiento y por la interacción (sexo por padecimiento), lo que permitirá diseñar intervenciones dirigidas a fomentar esas FC que contribuyan a disminuir la incidencia de enfermedades crónicas o a incrementar el manejo de estas y al mismo tiempo, aportar evidencia de factores protectores en envejecimiento con comorbilidad.

**Palabras clave:** fortalezas de carácter, adultos mayores, hipertensión, diabetes, mexicanos.

## Abstract

The objective of the study was to analyze differences in character strengths by gender and by condition (hypertension, diabetes, and no conditions) in older adults. A total of 726 older adults participated, 26.3% were men and 73.3% were women, aged between 60 and 99 ( $M=74.42$ ,  $S.D.=7.62$ ), who responded to the short version of the strengths inventory and a questionnaire assessing health perception and the presence of 10 conditions (hypertension, diabetes, cancer, respiratory diseases, heart attack, stroke, arthritis or rheumatism, liver or kidney infection, tuberculosis, pneumonia). The main results showed that there are differences in some strengths by gender, condition, and interaction (sex by condition), which will allow for the design of interventions aimed at promoting those character strengths that contribute to reducing the incidence of chronic diseases or increasing their management and, at the same

time, provide evidence of protective factors in aging with comorbidity.

**Keywords:** character strengths, older adults, hypertension, diabetes, mexicans.

## Introducción

En todo el mundo, las personas viven más tiempo que antes. Hay un incremento tanto de la cantidad como de la proporción de personas mayores, se espera que para 2030, una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más. En México, de acuerdo con las estimaciones del Consejo Nacional de Población (Secretaría General del Consejo Nacional de Población, 2025) existen 17,121,580 millones de personas adultas mayores que representan 12.8% de la población total. Para el año 2030 se prevé que este porcentaje sea de 14.96% y para el año 2070 de 34.2%. Estos datos implican la necesidad de adoptar medidas que garanticen el bienestar y la salud de este grupo poblacional, no solo a nivel de políticas públicas sino también a nivel individual.

El envejecimiento conlleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, así como a un mayor riesgo de enfermedad; no obstante, estos cambios dependen de alguna forma de la genética y de los hábitos saludables que se hayan tenido a lo largo de la vida, así como de algunas características personales como el sexo, la etnia y el nivel socioeconómico. La Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM, 2021) y la Encuesta de Evaluación Cognitiva publicada por el Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI) & Mexican Health and Aging Study (MHAS) en 2021, señala que las enfermedades que más afectaron a la población de 53 años y más fueron: hipertensión arterial (43.3%), diabetes (25.6%) y artritis (10.7%) y un 62.3% percibía tener un estado de salud de regular a malo. Al comparar estos resultados por hombres y mujeres, la prevalencia de las tres enfermedades fue mayor en las mujeres. Además, el 67.4% de las mujeres y el 56.2% de los hombres percibió su salud como regular, mala o muy mala. En este estudio se hace énfasis en las

fortalezas de carácter (FC) como recursos que contribuyen a la salud y bienestar de las personas y que permiten sobrellevar algunas enfermedades (Park *et al.*, 2016).

Las FC son características positivas que son valoradas moralmente y contribuyen a la realización de una persona y de los que le rodean (Peterson & Seligman, 2004). El estudio de las FC surge como un aspecto central de la Psicología Positiva, definida por Seligman y Csikzentmihalyi (2000) como el estudio científico de las fortalezas y virtudes humanas, las cuales permiten analizar todo el potencial humano, sus motivaciones y sus capacidades, así como reflexionar acerca de lo que le da valor a la vida y cómo vivir una vida plena. Su propuesta plantea que la psicología no es solo el estudio de la patología, la debilidad y el daño, también es el estudio de las fortalezas y virtudes de los seres humanos, lo cual implica acercarse más a la visión de prevención, buscando cómo construir competencias y no sólo corregir debilidades.

En 2004, Peterson y Seligman junto con varios investigadores sociales, propusieron 24 FC agrupadas en seis virtudes, a saber: sabiduría y conocimiento, coraje, humanidad, justicia, templanza y trascendencia. Cada virtud está conformada por varias fortalezas que son los elementos psicológicos que las representan como se observa en la Tabla 1.

**Tabla 1**

*Descripción de las fortalezas de carácter y las virtudes*

Virtud/Fortaleza	Definición
<b>Sabiduría y Conocimiento</b>	Fortalezas cognitivas que se basan en la adquisición y uso del conocimiento.
Creatividad	Pensar en formas novedosas y productivas de hacer las cosas.
Curiosidad	Interés por explorar el mundo.
Mente Abierta	Pensar las cosas y examinarlas desde todos sus ángulos.
Amor por el aprendizaje	Dominar nuevas habilidades, temas y conocimientos.
Perspectiva	Ser capaz de proporcionar sabios consejos a los demás.

Virtud/Fortaleza	Definición
<b>Coraje</b>	Fortalezas emocionales que involucran el ejercicio de la voluntad para lograr metas frente a la oposición interna o externa.
Honestidad Valentía	Decir la verdad y presentarse a sí mismo de manera genuina. No retroceder ante la amenaza, el desafío, la dificultad o el dolor.
Perseverancia Ánimo	Terminar lo que uno empieza. Ver la vida con emoción y energía.
<b>Humanidad</b>	Fortalezas interpersonales que involucran cuidar y hacerse amigo de otros.
Bondad Amor Inteligencia Emocional	Hacer favores y buenas acciones por los demás. Valorar las relaciones cercanas con otros. Ser consciente de los motivos y sentimientos propios y de los demás.
<b>Justicia</b>	Fortalezas cívicas que subyacen a una vida comunitaria saludable.
Equidad Liderazgo Trabajo en equipo	Tratar a todas las personas con equidad y justicia Organizar actividades grupales. Trabajar bien como miembro de un grupo o equipo.
<b>Templanza</b>	Fortalezas que protegen contra el exceso.
Perdón Humildad Prudencia	Perdonar a los que han hecho algo mal. Dejar que los logros de uno hablen por sí mismos. Ser cuidadoso de las decisiones propias, no decir ni hacer cosas de las que se pueda uno arrepentir.
Autoregulación	Regular lo que uno siente y hace.
<b>Trascendencia</b>	Fortalezas que forjan conexiones con el universo y proporcionan significado.
Apreciación de la belleza Gratitud	Notar y apreciar la belleza, la excelencia y/o la destreza en todos los dominios de la vida. Ser consciente y agradecido por las cosas buenas que suceden.
Esperanza Humor Espiritualidad	Esperar lo mejor y trabajar para lograrlo. Gusto por reír y bromear; hacer sonreír a otros. Tener creencias coherentes acerca del significado y propósito de la vida.

Fuente: traducido de Seligman *et al.* (2005).

Diversos estudios muestran que las FC se relacionan de manera positiva con bienestar subjetivo y bienestar psicológico en niños, adolescentes y adultos (Andrade *et al.*, 2024; Azañedo *et al.*, 2021; Freitas *et al.*, 2024; Hausler *et al.*, 2017; Leung *et al.*, 2021; Wagner *et al.*, 2020; Weber, 2021). Otros estudios han mostrado relaciones significativas con resiliencia (Lapierre *et al.*, 2023; Karris Bachik *et al.*, 2021), con afrontamiento relacionado con estrés en el trabajo (Harzer & Ruch, 2015; Huber *et al.*, 2020) y correlaciones negativas con depresión (Brito & Soares, 2023), síntomas psicóticos (Randhawa *et al.*, 2023) y problemas internalizados y externalizados (Kiye & Boysan, 2022).

Casali y Feraco (2025) hicieron una revisión de 130 estudios y encontraron que todas las FC excepto humildad, correlacionaron significativamente con funcionamiento saludable. De manera general encontraron correlaciones más altas de FC con bienestar psicológico que con bienestar subjetivo, respecto a salud mental las correlaciones más altas fueron con depresión, salud mental general y estrés en comparación con ansiedad. El ánimo y la esperanza fueron las fortalezas que más altas correlaciones mostraron con funcionamiento saludable, otras FC que mostraron correlaciones altas con bienestar fueron la gratitud, el amor y la curiosidad. Además, la perseverancia y la autorregulación mostraron correlaciones moderadas con indicadores de salud mental. La valentía, la honestidad, la perseverancia, la perspectiva y la inteligencia emocional correlacionaron con bienestar psicológico.

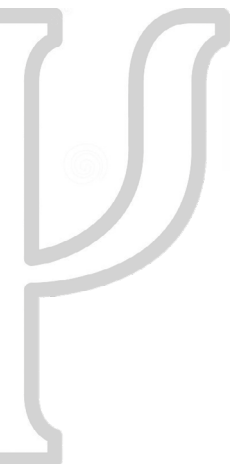
Si bien los estudios antes mencionados no se enfocan en personas con enfermedades crónicas, de alguna manera pueden tener relación, ya que, por ejemplo, si existe relación entre FC y resiliencia en AM (Lapierre *et al.*, 2023), que se refiere a personas que tienen la capacidad de sobreponerse ante situaciones adversas, es posible que algunas FC les ayuden a sobrellevar la enfermedad. En el caso de la relación entre FC y afrontamiento al estrés, algunas FC pueden contribuir a manejar el estrés crónico que es un factor de riesgo para múltiples enfermedades.

La literatura que se enfoca en salud física y conductas saludables es más escasa, por lo que Weziak-Bialowolska *et al.* (2023) analizaron datos disponibles en el *VIA Institute on Character website* en 2021, con una muestra de aproximadamente 60,000 personas de 159 países, la mayoría de 18 a 54 años. Examinaron 15 conductas relacionadas con

salud y una medida de propósito de vida, sus resultados mostraron que el ánimo, la autorregulación, la esperanza y la gratitud se correlacionaron con calidad de vida relacionada con salud; mientras que, la esperanza, la espiritualidad y el ánimo se relacionaron con propósito de vida. La asociación menos importante fue con la fortaleza de apreciación de la belleza.

El único estudio que se encontró en el que se compararon algunas fortalezas (resiliencia, esperanza, optimismo y sentido de vida) en AM con y sin enfermedad crónica de la ciudad de Bogotá, Colombia, mostró mayores niveles de resiliencia, sentido de vida, optimismo y esperanza en la muestra de las personas sin enfermedad crónica (Ortiz *et al.*, 2021). Los autores señalan que es importante analizar estas comparaciones considerando factores sociodemográficos como sexo, edad y nivel socioeconómico. Otro estudio que analizó las FC de personas con un rango amplio de discapacidades (físicas, cognitivas y emocionales) y condiciones crónicas es el de Umucu *et al.*, (2022), quienes compararon las fortalezas entre ocho grupos de personas con diferentes discapacidades y encontraron que las FC que más se presentan en estas personas son: amor por el aprendizaje, honestidad, apreciación de la belleza, amabilidad y justicia, y las que menos se presentan son: autorregulación, perseverancia, ánimo, espiritualidad y prudencia. Aunque en este estudio no se compararon las FC con personas sin discapacidades, los autores proponen que las FC son recursos que se pueden usar en tratamientos que permitan a las personas incrementar su calidad de vida.

Otros estudios analizan las FC que permiten a las personas sobrellevar enfermedades crónicas como fibromialgia, artritis (Kristjansdottir *et al.*, 2018), diabetes (González-Burboa *et al.*, 2019) y promover emociones positivas para reducir enfermedades cardiovasculares (Ma *et al.*, 2015). También es importante mencionar que varios estudios analizan la efectividad de las intervenciones basadas en fortalezas en pacientes con enfermedades crónicas (Aungst *et al.*, 2019; Musich *et al.*, 2018; Yan *et al.*, 2020) y señalan que, si bien las FC tienen un gran potencial para motivar y comprometer a los pacientes en cambios de conducta y manejo de enfermedades crónicas, se requiere más investigación que muestre evidencia de la efectividad de las intervenciones.



Por otro lado, la investigación sobre bienestar en la vejez apunta a la búsqueda de factores protectores de las enfermedades o bien al manejo eficaz de algunos deterioros propios de la edad, con el fin de incrementar la autonomía y la calidad de vida de los AM, como pueden ser las FC, que contribuyan a que los AM enfrenten retos de salud y vida. Además, dada la alta prevalencia de hipertensión arterial y diabetes en la población adulta de México (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2021) y la evidencia de que algunas fortalezas son importantes en la salud y el autocuidado, se diseñó el presente estudio cuyo objetivo es analizar las diferencias en FC por sexo y por padecimiento (hipertensión, diabetes y sin padecimientos) en AM, lo que permitiría diseñar intervenciones dirigidas a fomentar esas FC que contribuyan a disminuir la incidencia de enfermedades crónicas o a incrementar el manejo de estas y al mismo tiempo, aportar evidencia de factores protectores en envejecimiento con comorbilidad.

## Método

La presente investigación tuvo un diseño no experimental, transversal, de tipo correlacional.

### *Participantes*

Se seleccionó una muestra no probabilística intencional de 726 AM, entre 60 y 99 años ( $M=74.42$ ,  $D.E.=7.62$ ), la cual en su mayoría estuvo conformada por mujeres. Los criterios de inclusión de este estudio es que los participantes tuvieran 60 o más años y que recordaran de dos a tres palabras del Mini-Cog (Borson *et al.*, 2003); aquellos AM que no completaron el instrumento fueron excluidos del estudio. Como se observa en la Tabla 2, el mayor porcentaje de AM indicaron que tienen estudios de nivel primaria y secundaria, además, con más frecuencia mencionaron que son casados(as) y en segundo lugar se ubicaron aquellos que reportaron que son viudos(as). Respecto a con quién viven, el mayor número de AM informaron que viven con familiares y en segundo lugar estuvieron aquellos que mencionaron vivir con su esposo(a) o pareja; además, más de la mitad de los participantes refirieron que se dedican

a labores del hogar y una tercera parte indicó que los ingresos mensuales de su hogar van de los \$3,000 a los \$4,999.

**Tabla 2**  
*Distribución de los participantes por variables sociodemográficas*

	f	%
<b>Sexo</b>		
Hombre	191	26.3
Mujer	535	73.7
<b>Escolaridad</b>		
Sin estudios	108	14.9
Primaria	266	36.6
Secundaria	146	20.1
Bachillerato	50	6.9
Carrera técnica	92	12.7
Licenciatura	59	8.1
Posgrado	5	0.7
<b>Estado civil</b>		
Casado(a)	292	40.2
Viudo(a)	280	38.6
Soltero(a)	88	12.1
Divorciado(a)/Separado(a)	45	6.2
Unión libre	21	2.9
<b>¿Con quién vive?</b>		
Con familiares	339	46.7
Con esposo(a) o pareja	255	35.1
Solo(a)	107	14.7
Con otras personas	25	3.4
<b>Ocupación</b>		
Hogar	435	59.9
Retirado(a)/jubilado(a)	185	25.5
Negocio propio	49	6.7
Desempleado(a)	30	4.1
Empleado(a)	27	3.7
<b>Ingreso mensual</b>		
Lo desconoce	93	12.8
Hasta \$1,499	63	8.7
De \$1,500 a \$2,999	161	22.2
De \$3,000 a \$4,999	218	30.0
De \$5,000 a \$7,999	101	13.9
\$8,000 o más	90	12.4

Fuente: elaboración propia.

### *Instrumentos*

Se utilizó la versión breve del Inventario de Fortalezas de Carácter VIA-IS (*Values In Action Inventory of Strengths*) adaptada para AM mexicanos por Andrade *et al.* (2025). Dicho instrumento se conforma por 117 reactivos en formato tipo Likert con seis opciones de respuesta ("me describe totalmente" a "no me describe nada"), este instrumento evalúa 24 fortalezas de carácter que se agrupan en seis virtudes (sabiduría y conocimiento, coraje, humanidad, justicia, templanza y trascendencia) y que han mostrado coeficientes de confiabilidad (con alfa de Cronbach) mayores a .80.

Con base a los reactivos utilizados en la ENASEM 2021 (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2021) se aplicó un cuestionario con 11 preguntas de opción cerrada que evalúan la autopercepción de salud (excelente, muy buena, buena, regular o mala) y la presencia de 10 padecimientos (hipertensión, diabetes, cáncer, enfermedades respiratorias, ataque al corazón, embolia cerebral, artritis o reumatismo, infección del hígado o riñón, tuberculosis, neumonía). Además, se utilizó el Mini-Cog (Borson *et al.*, 2003) para verificar que los participantes contaban con la capacidad cognitiva necesaria para poder responder los instrumentos y se incluyó un cuestionario de datos sociodemográficos.

### *Procedimiento*

Se contó con el apoyo del personal del Instituto para el Envejecimiento Digno (INED) de la Ciudad de México, quienes recibieron capacitación para la aplicación de los instrumentos. El personal del INED aplicó los instrumentos a lápiz y papel a AM que acuden a algunos de sus centros donde realizan actividades recreativas, se les informó el objetivo del estudio y se les pedía su participación voluntaria, además se les explicó que la información recabada era confidencial y para fines de investigación; a los AM que aceptaron participar se les aplicó el Mini-Cog y si recordaban de dos a tres palabras se procedía a aplicar los instrumentos en forma de entrevista individual.

### *Análisis estadístico*

Se emplearon pruebas descriptivas (e.g. frecuencias, porcentajes, media, desviación estándar) para analizar las características sociodemográficas y de salud de los participantes. Además, se realizaron pruebas ji cuadrada para analizar la distribución de los participantes por categoría de padecimiento médico por sexo y por autopercepción de salud. También se llevó a cabo un modelo lineal general para comparar las medias de las FC por padecimiento y por sexo de los participantes. Se calcularon la V de Cramer y la eta cuadrada parcial ( $\eta^2$ ) para determinar el tamaño del efecto de las diferencias.

### *Consideraciones éticas*

Se siguieron los principios básicos del Informe Belmont: respeto por las personas, beneficio y justicia (Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, 1979). Los participantes recibieron información sobre los objetivos del estudio, el propósito de las preguntas, la participación voluntaria y las instituciones involucradas en la implementación del estudio. Se contó con el aval del Comité de Ética de la Universidad Anáhuac México.

## **Resultados**

Los resultados mostraron que más de la mitad de los participantes indicaron que tienen problemas de hipertensión (57%), seguido de los que informaron presentar diabetes (34.7%) y en tercer lugar se ubicó la artritis o reumatismo (11.6%), el resto de los padecimientos se presentaron con poca frecuencia (valores iguales o menos al 4.1%). De ahí que, para los siguientes análisis se decidió agrupar a los participantes en cuatro categorías: aquellos que no presentan ni hipertensión ni diabetes (34.6%), los que solo reportan tener hipertensión, pero no diabetes (30.7%), los que informan tener solo diabetes, pero no hipertensión (8.4%) y los que presentan ambos padecimientos (26.3%).

Por otro lado, se buscó analizar cómo los AM se distribuían en las categorías de los padecimientos por sexo. Los resultados [ $X^2(3, 726) = 12.28, p = .006, V = .130$ ] mostraron que fue mayor la proporción de hombres que indican que no presentan alguno de estos dos padecimientos; en el caso de las mujeres, hubo dos categorías donde se agruparon una mayor cantidad de participantes: sin ninguno de los padecimientos evaluados y solo con hipertensión como se observa en la Tabla 3.

**Tabla 3**

*Distribución de los participantes por padecimientos médicos por sexo*

	Sin ninguno de estos padecimientos	Solo hipertensión	Solo Diabetes	Ambos padecimientos
	%	%	%	%
<b>Hombres</b>	40.3	25.1	12.6	22.0
<b>Mujeres</b>	32.5	32.7	6.9	27.9

Fuente: elaboración propia.

Además, se analizó la distribución de los participantes en cuanto a las categorías de padecimientos y su relación con la percepción de salud de los AM, dichos análisis se realizaron para hombres y mujeres, como puede observarse en la Tabla 4. Los resultados mostraron que, en el caso de los hombres, el mayor porcentaje que percibe su salud como regular-mala también reporta que tiene tanto hipertensión como diabetes, además aquellos que tienen una percepción más favorable de su salud fueron quienes reportaron que no tienen dichos padecimientos [ $X^2(6, 190) = 12.74, p = .047, V = .183$ ]. En cuanto a las mujeres, un mayor porcentaje de aquellas que perciben su salud regular-mala son las que indicaron que presentan solo hipertensión o ambos padecimientos; mientras que las que mencionaron que tienen una muy buena y excelente salud fueron aquellas que reportaron que no presentan ningún padecimiento [ $X^2(6, 530) = 48.12, p = .001, V = .213$ ].

**Tabla 4**

*Distribución de los participantes por padecimientos médicos y autopercepción de salud por sexo*

		Sin ninguno de estos padecimientos	Solo hipertensión	Solo Diabetes	Ambos padecimientos
		%	%	%	%
<b>Hombre</b>	Regular-mala	24.5	28.3	13.2	<b>34.0</b>
	Buena	41.0	24.1	15.7	19.3
	Muy buena-Excelente	<b>53.7</b>	24.1	7.4	14.8
<b>Mujer</b>	Regular-mala	20.1	<b>35.7</b>	10.1	<b>34.2</b>
	Buena	30.2	33.3	5.7	30.7
	Muy buena-Excelente	<b>54.0</b>	27.3	4.3	14.4

Fuente: elaboración propia.

Se realizó un modelo lineal general para comparar las medias de las FC por categoría de padecimiento y por sexo de los participantes. En cuanto a las diferencias en las FC por sexo y como se observa en la Tabla 5, los resultados mostraron diferencias significativas en dos de las fortalezas de la virtud de humanidad (amor e inteligencia social), una de la virtud de justicia (civismo) y tres de la virtud de trascendencia (apreciación de la belleza, humor y espiritualidad), donde las mujeres obtuvieron medias significativamente más altas que los hombres. Se encontró un tamaño del efecto medio para las FC donde se ubicaron diferencias significativas.

Tabla 5

Comparación de medias de fortalezas de carácter por sexo

		Hombres	Mujeres	F (gl)	p	$\eta^2$
		M(D.E.)	M(D.E.)			
Sabiduría	Creatividad	4.47(1.11)	4.58(1.09)	0.525 (1, 725)	.469	.001
	Curiosidad	4.63 (1.00)	4.80 (0.98)	1.381 (1, 725)	.240	.002
	Mente abierta	4.82(1.02)	4.95(0.93)	0.200 (1, 725)	.655	.000
	Amor por el conocimiento	4.80 (1.08)	4.90 (1.05)	0.147 (1, 725)	.702	.000
	Perspectiva	4.64(1.09)	4.80(0.97)	0.142 (1, 725)	.706	.000
Coraje	Valentía	4.84 (0.97)	5.00 (0.89)	0.391 (1, 725)	.532	.002
	Perseverancia	4.77 (0.98)	4.88 (1.05)	0.396 (1, 725)	.529	.001
	Vitalidad	4.61 (0.95)	4.74 (0.90)	0.557 (1, 725)	.456	.001
	Honestidad	4.88 (1.00)	5.08 (0.88)	3.080 (1, 725)	.080	.004
Humanidad	Amor	4.99 (1.02)	<b>5.23 (0.84)</b>	4.106 (1, 725)	<b>.043</b>	.006
	Bondad	4.75 (1.06)	5.01 (0.90)	3.246 (1, 725)	.072	.005
	Inteligencia social	4.54 (1.04)	<b>4.79 (0.95)</b>	4.256 (1, 725)	<b>.039</b>	.006
Justicia	Civismo	4.94 (0.95)	<b>5.20 (0.85)</b>	5.626 (1, 725)	<b>.018</b>	.008
	Liderazgo	4.89 (1.10)	5.04 (0.99)	0.181 (1, 725)	.670	.000
	Equidad	5.01 (0.93)	5.09 (0.87)	0.007 (1, 725)	.932	.000
Templanza	Perdón	4.66 (1.00)	4.84 (0.91)	1.445 (1, 725)	.230	.002
	Humildad	4.38 (1.26)	4.48 (1.21)	0.108 (1, 725)	.742	.001
	Prudencia	4.70 (0.99)	4.86 (0.93)	1.568 (1, 725)	.211	.002
	Autorregulación	4.56 (1.03)	4.68 (0.94)	0.434 (1, 725)	.510	.001

		Hombres	Mujeres	F (gl)	p	$\eta^2$
		M(D.E.)	M(D.E.)			
Trascendencia	Apreciación de la belleza	4.84 (1.01)	<b>5.18 (0.86)</b>	7.592 (1, 725)	<b>.006</b>	.010
	Gratitud	5.24 (0.86)	5.42 (0.79)	1.449 (1, 725)	.229	.002
	Esperanza	4.83 (0.98)	4.97 (0.88)	0.363 (1, 725)	.547	.001
	Humor	4.65 (1.11)	<b>4.93 (0.99)</b>	4.401 (1, 725)	<b>.036</b>	.006
	Espiritualidad	5.00 (1.02)	<b>5.32 (0.82)</b>	7.196 (1, 725)	<b>.007</b>	.010

Fuente: elaboración propia.


En cuanto a los resultados de las comparaciones de las FC por categorías de padecimiento, se encontraron efectos significativos en 10 de las fortalezas (Tabla 6), los AM que informaron solo padecer hipertensión fueron quienes obtuvieron medias más altas en las tres fortalezas de carácter que conforman la virtud de humanidad (amor, bondad e inteligencia social), así como en las fortalezas de valentía, equidad, perdón y tres de las fortalezas de la virtud de trascendencia (gratitud, humor y espiritualidad). En el caso del amor por el conocimiento, los participantes que obtuvieron la media más alta fueron aquellos que reportan no padecer ni diabetes ni hipertensión. Los resultados del tamaño del efecto de las diferencias mostraron valores de efectos medios (amor por el conocimiento, bondad, inteligencia social, equidad, perdón) y grandes (valentía, amor, gratitud, humor y espiritualidad).

**Tabla 6**  
Comparación de medias de fortalezas de carácter por categoría de padecimiento

	Sin padecimientos		Diabetes		Ambos padecimientos		F(ɡl)	p	η <sup>2</sup>
	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)			
<b>Sabiduría</b>	Creatividad	4.67 (1.02)	4.60 (1.15)	4.42 (1.15)	4.39 (1.09)	1.812 (3, 725)	.144	.008	
	Curiosidad	4.80 (0.98)	4.86 (1.00)	4.53 (1.06)	4.63 (1.03)	2.362 (3, 725)	.070	.010	
	Mente abierta	4.96 (0.91)	4.94 (0.99)	4.81 (0.99)	4.86 (0.97)	0.256 (3, 725)	.857	.001	
	Amor por el conocimiento	<b>4.99 (0.97)</b>	4.93 (1.08)	4.68 (1.05)	4.71 (1.13)	2.696 (3, 725)	<b>.045</b>	.011	
	Perspectiva	4.77 (0.99)	4.85 (1.00)	4.64 (1.05)	4.66 (1.00)	1.247 (3, 725)	.292	.005	
<b>Coraje</b>	Valentía	4.95 (0.92)	<b>5.12 (0.85)</b>	4.73 (0.99)	4.86 (0.92)	3.526 (3, 725)	<b>.015</b>	.015	
	Perseverancia	4.89 (0.91)	4.88 (0.94)	4.76 (0.88)	4.80 (1.31)	0.569 (3, 725)	.635	.002	
	Vitalidad	4.74 (0.89)	4.80 (0.90)	4.52 (0.90)	4.59 (0.95)	2.449 (3, 725)	.063	.010	
	Honestidad	5.00 (0.92)	5.15 (0.86)	4.79 (1.09)	4.99 (0.90)	2.198 (3, 725)	.087	.009	
<b>Humanidad</b>	Amor	5.08 (0.95)	<b>5.35 (0.80)</b>	5.08 (1.00)	5.10 (0.87)	4.817 (3, 725)	<b>.003</b>	.020	
	Bondad	4.93 (0.98)	<b>5.07 (0.89)</b>	4.80 (1.08)	4.85 (0.93)	3.163 (3, 725)	<b>.024</b>	.013	
	Inteligencia social	4.75 (0.99)	<b>4.86 (0.96)</b>	4.42 (1.02)	4.63 (0.94)	3.127 (3, 725)	<b>.025</b>	.013	

	Sin padecimientos		Hipertensión		Diabetes		Ambos padecimientos		F(g)	p	np <sup>2</sup>
	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)					
Justicia	Civismo	5.08 (0.88)	5.27 (0.83)	5.01 (0.99)	5.06 (0.91)	1.984 (3, 725)	.115	.008			
	Liderazgo	4.98 (0.97)	5.11 (0.97)	4.79 (1.14)	4.96 (1.09)	1.276 (3, 725)	.282	.005			
	Equidad	5.03 (0.87)	<b>5.20 (0.85)</b>	4.86 (0.94)	5.04 (0.91)	3.133 (3, 725)	<b>.025</b>	.013			
Templanza	Perdón	4.76 (0.92)	<b>4.92 (0.92)</b>	4.52 (0.99)	4.76 (0.99)	2.630 (3, 725)	<b>.049</b>	.011			
	Humildad	4.49 (1.17)	4.46 (1.32)	4.21 (1.25)	4.46 (1.18)	0.689 (3, 725)	.559	.003			
	Prudencia	4.81 (0.92)	4.91 (0.99)	4.70 (0.94)	4.74 (0.95)	0.931 (3, 725)	.425	.004			
	Autoregulación	4.67 (0.95)	4.74 (0.98)	4.51 (0.95)	4.55 (0.98)	1.609 (3, 725)	.186	.007			
Trascendencia	Apreciación de la belleza	5.06 (0.90)	5.25 (0.86)	4.95 (1.07)	4.99 (0.91)	2.537 (3, 725)	.056	.010			
	Gratitud	5.30 (0.83)	<b>5.54 (0.69)</b>	5.26 (0.97)	5.31 (0.83)	3.946 (3, 725)	<b>.008</b>	.016			
	Esperanza	4.94 (0.88)	5.04 (0.87)	4.78 (0.98)	4.85 (0.95)	1.845 (3, 725)	.138	.008			
	Humor	4.90 (1.00)	<b>5.00 (1.01)</b>	4.58 (1.15)	4.73 (1.03)	3.643 (3, 725)	<b>.013</b>	.015			
Espiritualidad	5.16 (0.89)	<b>5.39 (0.86)</b>	5.00 (0.99)	5.21 (0.88)	3.435 (3, 725)	<b>.017</b>	.014				

Fuente: elaboración propia.



Respecto a las comparaciones en las FC por sexo y categoría de padecimiento, se encontraron interacciones significativas en cinco fortalezas: perspectiva, valentía, bondad, equidad y apreciación de la belleza como se muestra en la Tabla 7. Se puede observar una tendencia en cuanto a que los AM que obtuvieron mayor puntaje en la fortaleza de perspectiva fueron las mujeres que reportaron no presentar padecimientos. Además, se observa que las mujeres con hipertensión puntuaron más alto en valentía y en apreciación de la belleza; en el caso de la bondad, se obtuvieron las medias más altas para el grupo de mujeres sin padecimientos y para los hombres con hipertensión. Por lo que respecta a la equidad, la media más alta se observó en el grupo de hombres que reportaron solo presentar hipertensión. Las FC donde se encontraron diferencias significativas mostraron tamaños del efecto medios (valentía, equidad) y grandes (perspectiva, bondad y apreciación de la belleza).

**Tabla 7**  
Comparación de medias de fortalezas de carácter por padecimiento y por sexo

	Sin padecimientos		Solo hipertensión		Solo Diabetes		Ambos padecimientos		F (g)	p	np <sup>2</sup>	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer				
	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)				
Sabiduría	Creatividad	4.42 (1.07)	4.78 (0.97)	4.68 (1.09)	4.58 (1.17)	4.45 (1.14)	4.41 (1.17)	4.33 (1.19)	4.41 (1.07)	1.48 (3,725)	.217	.006
	Curiosidad	4.52 (1.04)	4.92 (0.92)	4.89 (1.03)	4.86 (1.00)	4.52 (1.12)	4.54 (1.03)	4.59 (1.15)	4.64 (1.00)	1.70 (3,725)	.164	.007
	Mente abierta	4.70 (1.00)	5.08 (0.84)	4.93 (1.10)	4.94 (0.96)	4.98 (0.81)	4.70 (1.09)	4.82 (1.09)	4.87 (0.93)	2.37 (3,725)	.069	.010
Coraje	Amor por el conocimiento	4.73 (1.01)	4.10 (0.93)	5.09 (0.97)	4.89 (1.11)	4.77 (0.99)	4.62 (1.09)	4.61 (1.33)	4.74 (1.07)	2.54 (3,725)	.055	.011
	Perspectiva	4.46 (1.04)	<b>4.91 (0.93)</b>	4.85 (1.09)	4.85 (0.98)	4.88 (0.86)	4.49 (1.14)	4.60 (1.25)	4.68 (0.92)	3.36 (3,725)	<b>.018</b>	.014
	Valentía	4.69 (0.99)	5.07 (0.87)	5.11 (0.80)	<b>5.12 (0.86)</b>	4.92 (0.94)	4.61 (1.01)	4.75 (1.07)	4.89 (0.88)	2.67 (3,725)	<b>.047</b>	.011
Humanidad	Perseverancia	4.74 (0.95)	4.95 (0.89)	4.91 (0.95)	4.88 (0.94)	4.85 (0.71)	4.70 (0.98)	4.64 (1.18)	4.84 (1.35)	0.79 (3,725)	.497	.003
	Vitalidad	4.52 (0.99)	4.84 (0.83)	4.86 (0.88)	4.79 (0.91)	4.57 (0.81)	4.49 (0.97)	4.52 (1.01)	4.62 (0.93)	1.56 (3,725)	.196	.007
	Honestidad	4.80 (0.97)	5.08 (0.88)	5.05 (0.88)	5.18 (0.84)	4.72 (1.23)	4.83 (1.00)	4.92 (0.99)	5.01 (0.88)	0.43 (3,725)	.732	.002
Humanidad social	Amor	4.76 (1.11)	5.22 (0.84)	5.33 (0.80)	5.35 (0.80)	5.04 (1.14)	4.10 (0.91)	5.01 (0.93)	5.13 (0.85)	2.26 (3,725)	.080	.009
	Bondad	4.54 (1.07)	<b>5.10 (0.89)</b>	<b>5.10 (0.89)</b>	5.06 (0.90)	4.85 (1.12)	4.77 (1.06)	4.69 (1.12)	4.89 (0.87)	3.64 (3,725)	<b>.012</b>	.015
	Inteligencia social	4.43 (1.03)	4.89 (0.94)	4.79 (1.03)	4.88 (0.94)	4.36 (0.98)	4.46 (1.05)	4.54 (1.08)	4.65 (0.91)	1.47 (3,725)	.219	.006

	Sin padecimientos				Solo hipertensión				Solo Diabetes				Ambos padecimientos				F (g)	p	η <sup>2</sup>
	Hombre		Mujer		Hombre		Mujer		Hombre		Mujer		Hombre		Mujer				
	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)	M(D.E.)			
Justicia	Civismo	4.81 (0.93)	5.21 (0.84)	5.13 (0.89)	5.30 (0.81)	4.95 (1.04)	5.06 (0.97)	4.98 (1.01)	5.09 (0.88)	0.96 (3,725)	.408	.004							
	Liderazgo	4.73 (1.00)	5.10 (0.95)	5.02 (1.12)	5.14 (0.93)	4.92 (1.15)	4.70 (1.14)	5.04 (1.21)	4.93 (1.05)	2.10 (3,725)	.098	.009							
	Equidad	4.80 (0.96)	5.13 (0.82)	<b>5.24 (0.82)</b>	5.19 (0.86)	4.95 (0.89)	4.80 (0.98)	5.16 (0.98)	5.00 (0.89)	2.73 (3,725)	<b>.043</b>	.011							
Templanza	Perdón	4.53 (0.98)	4.87 (0.88)	4.86 (1.01)	4.93 (0.89)	4.52 (1.01)	4.52 (0.99)	4.76 (0.99)	4.79 (0.94)	1.09 (3,725)	.350	.005							
	Humildad	4.35 (1.15)	4.56 (1.18)	4.40 (1.40)	4.48 (1.30)	4.25 (1.46)	4.18 (1.10)	4.52 (1.19)	4.44 (1.18)	0.46 (3,725)	.710	.002							
	Prudencia	4.63 (0.95)	4.90 (0.90)	4.84 (1.09)	4.92 (0.96)	4.70 (0.88)	4.70 (0.99)	4.67 (1.04)	4.76 (0.93)	0.48 (3,725)	.690	.002							
Autorregulación	4.54 (1.00)	4.73 (0.92)	4.71 (1.12)	4.75 (0.94)	4.64 (0.80)	4.43 (1.04)	4.38 (1.09)	4.60 (0.95)	0.87 (3,725)	.452	.004								
Trascendencia	Apreciación de la belleza	4.63 (1.00)	5.25 (0.79)	5.07 (0.92)	<b>5.29 (0.83)</b>	4.97 (1.07)	4.93 (1.08)	4.90 (1.06)	5.02 (0.87)	3.58 (3,725)	<b>.014</b>	.015							
	Gratitud	5.07 (0.88)	5.40 (0.79)	5.47 (0.72)	5.56 (0.68)	5.36 (0.88)	5.20 (1.03)	5.22 (0.90)	5.33 (0.81)	1.75 (3,725)	.154	.007							
	Esperanza	4.69 (0.95)	5.05 (0.83)	5.05 (0.91)	5.04 (0.87)	4.90 (0.98)	4.70 (0.98)	4.80 (1.08)	4.86 (0.91)	2.17 (3,725)	.090	.009							
Espiritualidad	Humor	4.52 (1.12)	5.07 (0.89)	5.00 (1.00)	5.00 (1.01)	4.56 (1.12)	4.60 (1.19)	4.55 (1.18)	4.78 (0.98)	2.51 (3,725)	.057	.010							
		4.85 (0.97)	5.30 (0.82)	5.25 (1.02)	5.43 (0.76)	5.04 (0.98)	4.97 (1.02)	4.97 (1.10)	5.29 (0.79)	1.66 (3,725)	.174	.007							

Fuente: elaboración propia.

## Discusión y conclusiones

En primer término, es importante mencionar que la prevalencia de la diabetes y la hipertensión en la muestra de este estudio coincide con los datos de la ENASEM (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2021), pues es mayor el porcentaje de mujeres quienes presentan las dos enfermedades, ya que fue mayor el porcentaje de hombres que presentó solo uno de los dos padecimientos. También confirma los resultados de González-González *et al.* (2022) en una muestra de AM mexicanos, quienes encontraron que los dos padecimientos de mayor prevalencia fueron la hipertensión y la diabetes.

Es interesante destacar los resultados que hacen referencia a la percepción de salud que reportan las personas entrevistadas, pues a pesar de tener algún padecimiento, señalan que su salud es muy buena o excelente y por el contrario algunas personas que no presentan hipertensión y diabetes perciben su salud como mala o regular. Sería importante realizar estudios cualitativos que permitan explicar estos resultados, pues a pesar de tener estos dos padecimientos parecería que hay otras condiciones que afectan su percepción de salud. También sería conveniente explorar más aspectos relacionados con las enfermedades como serían tiempo de padecerla y adhesión a tratamientos, lo cual serviría para identificar algunas FC tales como autorregulación, perseverancia, ánimo, espiritualidad y prudencia, que pueden contribuir al manejo de la enfermedad como señalan otros autores (Aungst, *et al.*, 2019; Umucu *et al.*, 2022).

En lo que se refiere al objetivo principal del estudio, que era analizar las diferencias en FC por sexo y padecimiento, dado que había personas que presentaban algunas de las dos enfermedades o las dos, se decidió hacer comparaciones entre cuatro grupos de padecimientos: los que presentaban solo hipertensión, solo diabetes, ambos padecimientos y ningún padecimiento; además, se consideró el sexo por las diferencias en la distribución de la muestra y en el tipo de padecimiento. Por lo que respecta a las diferencias en FC por sexo se encontraron diferencias significativas en seis FC: amor, inteligencia social, civismo, apreciación de la belleza, humor y espiritualidad; en todas estas fortalezas las mujeres obtuvieron puntajes más altos que

los hombres, lo cual coincide en parte con los resultados de Andrade *et al.* (2025) en una muestra de AM, sin embargo, ellos encontraron diferencias en otras seis fortalezas. También coincide con algunos resultados de Cabrera-Gómez *et al.* (2020) quienes encontraron en una muestra de personas de 15 a 65 años, que las mujeres puntuaron más alto en 13 FC. Es necesario continuar con investigaciones respecto a estas diferencias que permitan confirmar estos hallazgos en población mexicana.

Por lo que respecta a las diferencias por padecimiento entre los cuatro grupos, hubo diferencias en 10 FC, a saber: amor por el conocimiento, valentía, amor, bondad, inteligencia social, equidad, perdón, gratitud, humor y espiritualidad. En la única fortaleza en la que puntuaron más alto las personas sin padecimientos fue en amor por el conocimiento, quizás esta fortaleza les sirve para buscar información acerca de su salud, en futuros estudios sería conveniente preguntar cómo usan esta fortaleza en su vida diaria. En las nueve fortalezas restantes, el grupo que obtuvo los puntajes más altos fue el de las personas que reportaron tener solo hipertensión, en relación con este resultado es importante mencionar que este grupo está formado en su mayoría por mujeres, de ahí que se analizaron las diferencias por sexo y padecimiento

En cuanto a las diferencias por sexo y padecimiento, se encontraron interacciones significativas en cinco FC: valentía, perspectiva, bondad, equidad y apreciación de la belleza. La única fortaleza en la que las mujeres sin padecimientos presentaron los puntajes más altos fue perspectiva, llama la atención que no se presentaran diferencias en otras fortalezas como autorregulación, perseverancia, espiritualidad, esperanza y ánimo que en otros estudios se han encontrado relacionadas con algunos indicadores de salud (Casali & Feraco, 2025; Ortiz *et al.*, 2021; Umucu *et al.*, 2022; Weziak-Bialowolska *et al.*, 2023).

Es difícil hacer comparaciones entre los resultados de este y otros estudios, ya que además de que no existe mucha evidencia empírica de la relación entre FC y salud física, se han usado diferentes instrumentos para medir las FC y algunos indicadores de salud física y los estudios que se revisaron generalmente no analizan las interacciones y tampoco el tipo de padecimiento.

Cabe mencionar que los resultados de este estudio deben tomarse con cautela, ya que se tuvo una muestra no probabilística en la que la mayoría eran mujeres, lo cual afectó de manera importante las comparaciones entre los grupos. Además, no se puede considerar representativa de la población de AM mexicanos.

En conclusión, se puede afirmar que se requieren más estudios que permitan profundizar en el análisis de FC en AM relacionados con aspectos de salud física, que incluyan además del tipo de padecimiento, otros aspectos como tiempo de padecer la enfermedad, atención que han recibido, adhesión a tratamientos y acceso a servicios de salud. También sería importante analizar qué fortalezas consideran las personas que les ayudan a mantenerse saludables y/o a sobrellevar alguna enfermedad, de tal manera que se puedan identificar las FC que pueden promoverse en las personas para mejorar su calidad de vida.

**Financiamiento:** No se recibió financiamiento para el desarrollo de este proyecto.

**Conflicto de intereses:** Las autoras declaran no tener algún conflicto de intereses

**Agradecimientos:** Las autoras expresan su agradecimiento a la Secretaría de Bienestar e Igualdad Social de la Ciudad de México, a través del Instituto para el Envejecimiento Digno (INED), por su apoyo en la recopilación de datos.

## Referencias

- Andrade, P. P., Sánchez-Hernández, M. E., González-González, A., & Betancourt, O. D. (2024). Evaluación de fortalezas de carácter en adultos mayores. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 13(38), 60-84. <https://doi.org/10.36677/rpsicologia.v13i38.24187>
- Andrade, P. P., Betancourt, O. D., González-González, A., & Sánchez, H. M. E. (2025). Evaluación de las fortalezas de carácter y virtudes en adultos mayores mexicanos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 78(4), 107-119. <https://doi.org/10.21865/RIDEP78.4.08>
- Aungst, H., Baker, M., Bouyer, C., Catalano, B., Cintron, M., Cohen, N. B., ... & Yokie, J. (2019). *Identifying personal strengths to help patients manage chronic illness*. Patient-Centered Outcomes Research Institute (PCORI). <https://doi.org/10.25302/3.2019.CER.732>

- Azañedo, C. M., Artola, T., Sastre, S., & Alvarado, J. M. (2021). Character strengths predict subjective well-being, psychological well-being, and psychopathological symptoms, over and above functional social support. *Frontiers in Psychology*, 12, 661278. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.661278>
- Borson, S., Scanlan, J. M., Chen, P., & Ganguli, M. (2003). The Mini-Cog as a screen for dementia: validation in a population-based sample. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(10), 1451-1454. <https://doi.org/10.1046/j.1532-5415.2003.51465.x>
- Brito, A. D., & Soares, A. B. (2023). Well-being, character strengths, and depression in emerging adults. *Frontiers in Psychology*, 14, 1238105. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1238105>
- Cabrera-Gómez, C. C., Rengifo-Rengifo, L., Suárez-Hernández, J. M., Rivera-Porras, D., & Carrillo-Sierra, S. M. (2020). Fortalezas de carácter según género en personas de salinas de Guardas: perspectiva de intervención desde el modelo PERMA a la economía solidaria. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(2), 226-236. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4068612>
- Casali, N., & Feraco, T. (2025). Bridges over troubled water: A meta-analysis of the associations of character strengths with well-being and common mental health disorders. *European Journal of Personality*, 39(6), 878-896. <https://doi.org/10.1177/08902070251366>
- Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (1979). *El informe Belmont: Principios éticos y directrices para la protección de los sujetos humanos en la investigación*. <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html>
- Freitas, E. R., Barbosa, A. J. G., & de Lima, M. P. (2024). Character strengths in older adults: A cross-cultural study. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 35(3), 310-324. <https://doi.org/10.55611/reps.3503.03>
- González-Burboa, A., Acevedo Cossio, C., Vera-Calzaretta, A., Villaseca-Silva, P., Müller-Ortiz, H., Páez Rovira, D., ... & Otero Puime, Á. (2019). ¿Son efectivas las intervenciones psicológicas para mejorar el control de la Diabetes Mellitus tipo 2 en adultos?: una revisión sistemática y metaanálisis. *Revista Médica de Chile*, 147(11), 1423-1436. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019001101423>
- González-González, A., Millán, C. A., & Betancourt, O. D. (2022). Percepción de salud física y mental en adultos mayores del Estado de México. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 11(26), 9-37. <https://doi.org/10.36677/rpsicologia.v11i26.19066>

- Hausler, M., Strecker, C., Huber, A., Brenner, M., Höger, T., & Hofer, S. (2017). Distinguishing relational aspects of character strengths with subjective and psychological well-being. *Frontiers in Psychology*, 8, 1159. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01159>
- Harzer, C., & Ruch, W. (2015). The relationships of character strengths with coping, work-related stress, and job satisfaction. *Frontiers in Psychology*, 6, 165. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00165>
- Huber, A., Strecker, C., Hausler, M., Kachel, T., Höge, T., & Höfer, S. (2019). Possession and applicability of signature character strengths: What is essential for well-being, work engagement and burnout? *Applied Research in Quality of Life*, 15(2), 415-436. <https://doi.org/10.1007/s11482-018-9699-8>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). *Encuesta de evaluación cognitiva para la ENASEM 2021. Principales resultados*. <https://www.inegi.org.mx/programas/ecenasem/2021/>
- Karris Bachik, M. A., Carey, G., & Craighead, W. E. (2021). VIA character strengths among US college students and their associations with happiness, well-being, resiliency, academic success and psychopathology. *The Journal of Positive Psychology*, 16(4), 512-525. <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1752785>
- Kiye, S., & Boysan, M. (2022). Relationships between character strengths, internalizing and externalizing problems among adolescents: a latent class analysis. *British Journal of Guidance & Counseling*, 50(2), 303-320. <https://doi.org/10.1080/03069885.2021.1872768>
- Kristjansdottir, O. B., Stenberg, U., Mirkovic, J., Krogseth, T., Ljoså, T. M., Stange, K. C., & Ruland, C. M. (2018). Personal strengths reported by people with chronic illness: A qualitative study. *Health Expectations*, 21(4), 787-795. <https://doi.org/10.1111/hex.12674>
- Lapierre, S., Chauvette, S., Bolduc, L., Adams-Lemieux, M., Boller, B., & Desjardins, S. (2023). Character strengths and resilience in older adults during the COVID-19 pandemic. *Canadian Journal on Aging/La Revue Canadienne du Vieillessement*, 42(3), 455-465. <https://doi.org/10.1017/S0714980823000089>
- Leung, T., Rawana, E., & Klein, R. (2021). Exploratory analysis of strength domains and association with subjective and psychological well-being among canadian adolescents. *Current Psychology*, 42, 990-1001. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01407-1>
- Ma, L., Li, Y., & Feng, M. (2015). Positive emotion and cardiovascular disease in elderly people. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 8(5), 6682-6686. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4509151/>

- Musich, S., Wang, S. S., Kraemer, S., Hawkins, K., & Wicker, E. (2018). Purpose in life and positive health outcomes among older adults. *Population Health Management, 21*(2), 139-147. <https://doi.org/10.1089/pop.2017.0063>
- Ortiz, R. E., Forero, Q. L. F., Arana, C. L. V. & Polanco, V. M. (2021). Resiliencia, optimismo, esperanza y sentido de vida en el adulto mayor con y sin enfermedad crónica de la ciudad de Bogotá. *Diversitas, 17*(2), 1-14. <https://doi.org/10.15332/22563067.7117>
- Park, N., Peterson, C., Szvarca, D., Vander Molen, R. J., Kim, E. S., & Collon, K. (2016). Positive psychology and physical health: Research and applications. *American Journal of Lifestyle Medicine, 10*(3), 200-206. <https://doi.org/10.1177/1559827614550277>
- Peterson, C., & Seligman, M. E. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Oxford University Press.
- Randhawa, A., Kühn, S., Schöttle, D., Moritz, S., Gallinat, J., & Ascone, L. (2023). The effects of assessing character strengths vs. psychopathology on mood, hope, perceived stigma and cognitive performance in individuals with psychosis. *PLoS One, 18*(8), e0289872. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0289872>
- Secretaría General del Consejo Nacional de Población (CONAPO). (27 de Octubre 2025). *Proyecciones de población, indicadores demográficos 2025*. <https://www.datos.gob.mx/dataset/proyecciones-de-poblacion/resource/e9160552-769b-41ee-88d1-afc765552608>
- Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist, 60*(5), 410-421. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.5.410>
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist, 55*(1), 5-14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Umucu, E., Lee, B., Genova, H. M., Chopik, W. J., Sung, C., Yasuoka, M., & Niemiec, R. M. (2022). Character strengths across disabilities: An international exploratory study and implications for positive psychiatry and psychology. *Frontiers in Psychiatry, 13*, 863977. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.863977>
- Wagner, L., Gander, F., Proyer, R. T., & Ruch, W. (2020). Character strengths and PERMA: Investigating the relationships of character strengths with a multidimensional framework of well-being. *Applied Research in Quality of Life, 15*(2), 307-328. <https://doi.org/10.1007/s11482-018-9695-z>
- Weber, M. (2021). Relations between character strengths and subjective well-being in children and adolescents: A brief overview. *Medical Research Archives, 9*(6), 1-9. <https://doi.org/10.18103/mra.v9i6.2427>

- Weziak-Bialowolska, D., Bialowolski, P., & Niemiec, R. M. (2023). Character strengths and health-related quality of life in a large international sample: A cross-sectional analysis. *Journal of Research in Personality*, 103, 104338. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2022.104338>
- Yan, T., Chan, C. W., Chow, K. M., Zheng, W., & Sun, M. (2020). A systematic review of the effects of character strengths-based intervention on the psychological well-being of patients suffering from chronic illnesses. *Journal of Advanced Nursing*, 76(7), 1567-1580. <https://doi.org/10.1111/jan.14356>

