

# ¿QUÉ INFLUYE EN EL BIENESTAR SUBJETIVO DE LOS ADULTOS MAYORES?:

## UNA REVISION SISTEMATICA DE LA LITERATURA

Sofia von Humboldt  
e Isabel Leal

### Resumen

**Objetivos:** Esta revisión sistemática de la literatura tiene como objetivo proporcionar una visión fiable de las variables que influyen en el bienestar subjetivo (SWB – por sus siglas en inglés de Social Well Being) de los adultos mayores y ofrece sugerencias para futuras investigaciones.

**Métodos:** se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica informatizada, y se realizaron búsquedas de bases de datos a partir de 2001 a 2012 en PubMed / Medline, Psicología y Ciencias del Comportamiento de cobros y Scielo. Los estudios debían mencionar variables que hubieran influido en el SWB, incluyendo sus facetas cognitivas y afectivas.

**Resultados:** Catorce artículos de 616 registros cumplieron los criterios de inclusión, con un total de 17.097 participantes con 60 años o más. Los hallazgos más robustos muestran que el apoyo social, la salud, el estilo de vida, las variables sociodemográficas y psicológicas y estrategias de afrontamiento influyen en el SWB de los adultos mayores.

**Conclusiones:** Los resultados proporcionan apoyo a las correlaciones específicas del SWB en la vida posterior.

**Palabras clave:** influencia, correlación, bienestar subjetivo, adultos mayores, revisión sistemática de la literatura.

**Key words:** influence, correlation, subjective well-being, older adults, systematic literature review.

### Introducción

Prácticamente todos los países están experimentando un crecimiento en su número de residentes de edad avanzada, pero el nivel y el ritmo de envejecimiento de la población varían mucho según la región. Las proyecciones para el 2050 apuntan a un 29,2% y un 21,1% de ancianos en las poblaciones europeas y norteamericanas, respectivamente. Para el mundo en su conjunto, la proporción de personas mayores crecerá del 6,9% de la población en el año 2000, a aproximadamente el 19,3% en 2050. Además, el crecimiento más rápido se produce en los grupos de mayor edad - los más grandes de edad

(85 + años) y los centenarios (100 años), en particular. En otras palabras, el envejecimiento de la población es cada vez “más profundo” con la acumulación preferencial de las personas particularmente viejas y frágiles (Gavrilov y Heuveline, 2003).

Aunque el envejecimiento de la población representa, en cierto sentido, una historia de éxito para la humanidad (la supervivencia masiva a edades avanzadas ha llegado a ser posible), también plantea profundos desafíos a las instituciones públicas, investigadores, políticos, y sociedades que deben adaptarse a estructuras de edad cambiantes (Aureli y Baldazzi, 2002; Gavrilov y Heuveline, 2003). Del mismo modo, debido a este número creciente, deberían desarrollarse para los ancianos nuevos enfoques centrados en envejecer bien (Aureli y Baldazzi, 2002).

Teniendo en cuenta el aumento del riesgo de perder la salud, la competencia, la red social y los ingresos con la edad, se puede concluir que, en

\* Sofia von Humboldt e Isabel Leal, Unidad de Investigación en Psicología y Salud, I+D, ISPA, Instituto Universitário, Lisboa, Portugal  
E-Mail: sofia.humboldt@gmail.com  
REVISTA ARGENTINA DE CLÍNICA PSICOLÓGICA XXIII p.p. 219-230  
© 2014 Fundación AIGLÉ.

comparación con los individuos más jóvenes, los adultos mayores tienen niveles más bajos de bienestar subjetivo (SWB). Sin embargo, contrariamente a las expectativas, los estudios han demostrado que el BS no disminuye con la edad (Sener, 2011). De hecho, el SWB de las personas mayores es al menos tan bueno como la de los más jóvenes (Baltes y Baltes, 1990; Brandtstädter y Greve, 1994).

SWB es un término general utilizado para describir el nivel de experiencia de bienestar de personas de acuerdo con las evaluaciones subjetivas de sus vidas. Estas evaluaciones, que pueden ser tanto positivas como negativas, incluyen juicios y sentimientos acerca de la satisfacción de la vida, el interés y el compromiso, reacciones afectivas como la alegría y la tristeza frente a eventos de la vida, la satisfacción con el trabajo, las relaciones, la salud, la recreación, el significado y propósito y otros dominios importantes (Diener y Ryan, 2009). Debido a que el SWB es un componente clave de la calidad de vida, su medición es crucial para entender cómo mejorar la vida de las personas. Aunque las medidas de "auto-informe" son las medidas más comunes en el ámbito de la investigación sobre el SWB, los científicos también utilizan métodos no "auto-informe", tales como informes de observación, medidas faciales, medidas fisiológicas y tareas sensibles a la emoción; con el fin de lograr una medida de bienestar objetiva (Diener y Ryan, 2009). Además, cuando se trata de BS, diferentes dimensiones deben ser distinguidas. Esta construcción incorpora dos facetas, cognitiva y afectiva: la satisfacción con la vida (SWL), y el equilibrio afectivo respectivamente (Diener, 1984; Pavot y Diener, 2004). SWL se define como una evaluación global de la vida de uno que incluye la vida actual, mientras que el equilibrio afectivo comprende la frecuente presencia de afecto positivo, así como la presencia infrecuente de afecto negativo (Diener, 1984; Diener y Lucas, 1999). Esta estructura de la satisfacción con la vida, afecto positivo y afecto negativo ha sido confirmada repetidamente en numerosos estudios (Keyes, Shmotkin y Ryff, 2002). Ambos componentes, cognitivos y afectivos, muestran inter-correlación (Diener, Napa-Scollon, Oishi, Dzokoto y Suh, 2000); y para el propósito de esta revisión se considerarán que el SWB comprende estos dos componentes, a menos que se especifique lo contrario.

Uno de los objetivos principales de la creciente investigación en el campo de SWB, ha sido la de identificar las variables que influyen en el BS. De hecho, algunos autores sugirieron que el BS está influenciado por múltiples variables, en una interacción dinámica (Schwarz y Strack, 1999).

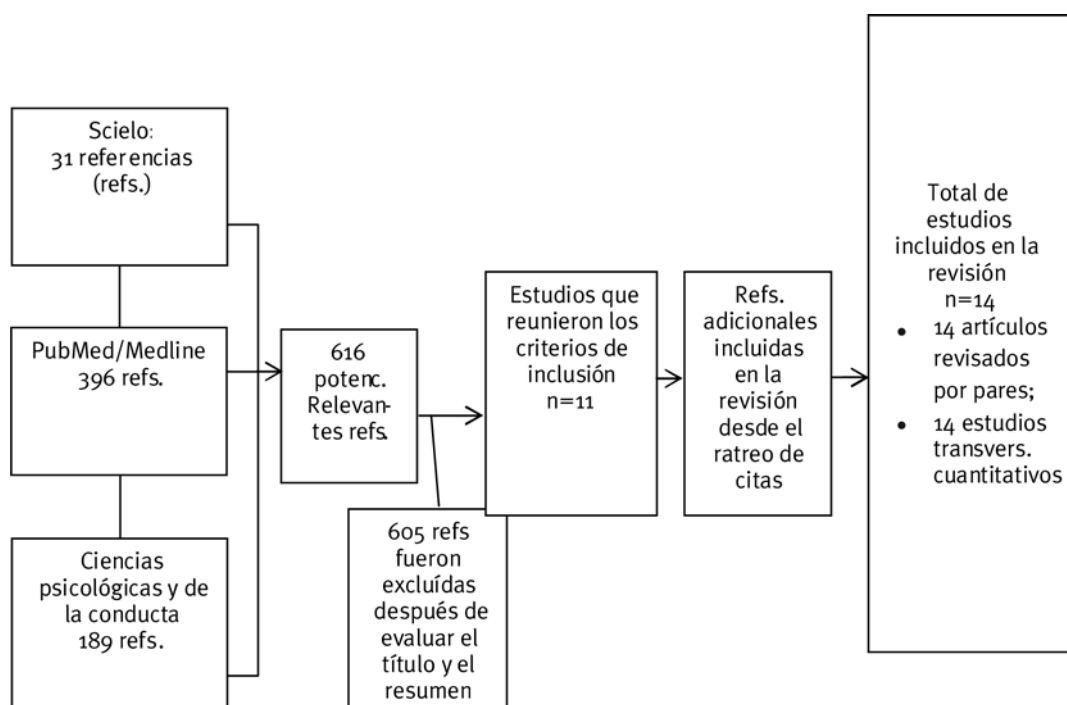
En una revisión inicial de SWB, Larson (1978) llegó a la conclusión de que, entre las personas de edad avanzada, el SWB estaba fuertemente vinculado a factores socioeconómicos, y que la relación era más fuerte en los niveles más bajos de ingresos. Más tarde, en un meta-análisis previo, Pinquart y Sörensen (2000) encontraron que el estatus socioeconómico, la competencia y la red social eran relevantes para explicar SWB entre los adultos de 65 y más años de edad. Más recientemente, la creciente literatura señaló que los factores socio-demográficos (por ejemplo, George, 2010), así como los factores relacionados con la salud (por ejemplo, Jones, Rapport, Hanks, Lichtenberg, y Telmet, 2003; Leung, Moneta y McBride-Chang, 2005), las características de estilo de vida (por ejemplo, Sasidharan, Payne, Mowen y Montoro-Rodríguez, 2006; Sener, Terzioğlu y Karabulut, 2007), y las características psicológicas (por ejemplo, Ferguson y Goodwin, 2010; Herero y Extremera, 2010) influyen en el SWB de los adultos mayores.

Un número cada vez mayor de evidencias muestran que altos niveles de bienestar subjetivo son beneficiosos para el funcionamiento eficaz de las sociedades; más allá de las ventajas que estos altos niveles puedan otorgar a los individuos. Cada vez más pruebas sugieren que los altos niveles de bienestar y satisfacción con la vida mejoran significativamente la vida dentro de las cuatro áreas de la salud y la longevidad, el trabajo y los ingresos, las relaciones sociales y los beneficios sociales (Diener y Biswas-Diener, 2008).

Para facilitar una mejor comprensión de las variables que afectan el SWB, que podrían informar a los esfuerzos de la promoción de la salud, esta revisión tiene como objetivo examinar sistemáticamente los estudios sobre las variables que influyen en el BS de los adultos mayores. Es evidente, por lo tanto, que esta tarea puede volverse rápidamente muy compleja. En esta revisión hemos evitado entrar en esa complejidad al estudiar (reconocer) sólo las relaciones de las variables que son fácilmente identificables como de naturaleza objetiva o subjetiva, y que tienen cierta influencia en el SWB.

Basados en la revisión crítica de la literatura sobre el SWB en los adultos mayores, los autores resumen la evidencia empírica en las áreas de apoyo social, la salud, las estrategias de afrontamiento psicológico, los factores socio-demográficos y las variables de estilo de vida. Este estudio concluye con la identificación de vacíos en los estudios actuales, para informar a las futuras investigaciones que pueden ayudar en el desarrollo de las políticas de atención de salud e intervenciones específicamente dirigidas a las personas mayores.

Figura 1. Panorama de la búsqueda en la literatura y recuperación



## Método

### Estrategia de investigación

Inicialmente se llevó a cabo la determinación del alcance de las búsquedas, para definir los términos de búsqueda relevantes y palabras clave; seguido por una amplia búsqueda bibliográfica exhaustiva en las bases de datos de PubMed / Medline, la Colección de Psicología y de Ciencias de la Conducta y en Scielo. Estos fueron seleccionados debido a que cubren una amplia gama de perspectivas y así eran susceptibles de producir un amplio conjunto de estudios sobre el área estudiada, y para minimizar las posibilidades de ignorar alguna investigación relevante a esta investigación. La búsqueda se llevó a cabo entre enero de 2000 y diciembre de 2012, con términos (influencia\* O efecto\*O predecir\* O impacto\*O correlaciona \*O determinante \*O relación) Y (bienestar subjetivo) Y (O\*mayor O\* anciano \*O tercera edad \*O edad avanzada) en el título, en el resumen, y en las palabras clave. Los estudios se incluyeron en la revisión si cumplían los tres de los siguientes criterios: el estudio abordó al menos una variable que influye SWB de los adultos mayores; publicado en Inglés o portugués; y señaló muestras claramente por encima de los 60 años de edad.

Los estudios se excluyeron de la revisión si cumplían con uno de los siguientes criterios: si el informe era el capítulo de un libro –a menos que hiciera referencia a otras investigaciones o fuera una revisión de otras investigaciones– si el estudio del SWB se hubiera combinado con otras construcciones teóricas y no fuera posible aislar la influencia sólo del SWB en el estudio; si el estudio del SWB no comprendía aspectos cognitivos y afectivos; si no había un diseño metodológico claro e identificable en el resumen de la investigación; si el grupo de edad estudiado incluía a personas menores de 60 años; si el estudio estaba incluido en literatura gris; y si se trataba de un debate sobre cuestiones metodológicas y no de un estudio en sí.

Todos los criterios se aplicaron independientemente al texto completo de los artículos que habían pasado el primer análisis de elegibilidad, con el fin de hacer la selección final de los estudios para la revisión. Los autores interpretaron el tema de la “influencia en SWB de los adultos mayores” en términos generales debido a que el objetivo de esta revisión es cubrir el espectro de factores que influyen en el BS en las poblaciones de mayor edad. Por lo tanto, los autores incluyeron estudios con muestras mayores de 60 años e incluían cualquier variable que influyó en su BS. Además, las listas de referencias de todos los artículos incluidos fueron revisa-

dos después de haber sido verificados los criterios de inclusión.

Los investigadores evaluaron críticamente las referencias que cumplieron con los criterios de inclusión, y ambos acordaron también la revisión final del resumen de cada artículo. La Fundación Portuguesa para la Ciencia y la Tecnología (FCT) e ISPA - Instituto Universitário-, aprobaron el estudio. La figura 1 resume el proceso de búsqueda en la literatura descripto con anterioridad.

## Resultados

Las búsquedas bibliográficas encontraron 396 referencias en la base de datos PubMed / Medline, 189 referencias en la base de datos Colección de Psicología y Ciencias del Comportamiento, y 31 referencias en la base de datos Scielo. En total se recuperaron 616 referencias para la potencial inclusión en el estudio. De estas, se excluyeron 605 porque no cumplían con los criterios de inclusión. Además, las listas de referencias de todos los artículos incluidos fueron revisadas, y fueron identificados e incluidos tres artículos adicionales (Jones y cols., 2003; Schneider y cols., 2006; Wiesmann y Hannich, 2008), después de comprobarse los criterios de inclusión.

Un total de 14 referencias cumplieron los criterios de inclusión, siendo todos ellos artículos revisados por pares. Estos fueron los incluidos en esta revisión sistemática (véase el cuadro 1).

La mayoría (10/14) de los estudios seleccionados fueron publicados en los últimos 5 años. En total, 17.097 personas de  $\geq 60$  años fueron incluidas en esta revisión, de las cuales todos menos 56 eran personas mayores residentes en la comunidad. Sólo un estudio incluyó adultos mayores de diversos grupos raciales / étnicos (Litwin y Shiovitz-Ezra, 2011) y sólo uno incluyó la toma de muestras en un hospital con personas internadas. Sin embargo, ninguno de los pacientes sufrían de trastornos psiquiátricos o deterioro cognitivo (Schneider y cols., 2006). Los estudios incluidos en la revisión fueron estudios descriptivos, transversales, haciendo de este, el diseño de estudio más comúnmente utilizado. Por otra parte, la mayoría de los estudios utilizaron un muestreo por conveniencia.

Las correlaciones usadas en los estudios variaron en gran medida. El apoyo social fue la variable más investigada en la revisión, seguida de factores socio-demográficos, el estado de salud, los factores psicológicos y las variables relacionadas con el estilo de vida. Por último, las estrategias de afrontamiento también se investigaron en dos estudios, como se muestra en la Tabla 1. De los 14 estudios, nueve abordaron múltiples variables simultánea-

mente e investigaron su influencia en el SWB de las personas mayores.

Utilizando los hallazgos de estos estudios, los autores sintetizaron y reformularon los conocimientos en siete categorías con respecto a las variables que influyeron en el SWB de los adultos mayores, como se discute más adelante: (a) el apoyo social; (b) factores socio-demográficos; (c) estado de salud; (d) estado psicológico; (e) las estrategias de afrontamiento; (f) variables de estilo de vida.

En esta revisión, el SWB fue influenciado por las variables psicológicas en cinco estudios, por factores de estilo de vida en un estudio, por el apoyo social en nueve estudios, por las estrategias de afrontamiento en dos estudios, por variables relacionadas con la salud en seis estudios, y por variables sociodemográficas en siete estudios. Las características de los estudios se presentan en la Tabla 1.

Diez de los estudios indicaron una influencia significativa en el BS y sólo cuatro de los estudios obtuvieron factores de influencia significativa en las dimensiones cognitivas y afectivas específicas de SWB (Guedea y cols., 2006; Jones y cols., 2003; Cardoso y Ferreira, 2009; Resende, Ferreira, Naves, Arantes, Roldão y cols., 2010). De todos los estudios que se centraron en las variables que influyeron en el SWB o en sus dimensiones, ocho estudios abordaron las variables que disminuyeron SWB.

Por último, la mayoría de los estudios se realizaron en el contexto de la cultura occidental y en las regiones desarrolladas (EE.UU., Japón, Suiza, Alemania y Hong Kong). Sólo cuatro se realizaron en regiones en desarrollo (República Popular de China y Brasil).

Tabla 1. Características de los estudios incluidos

ESTUDIO	PAÍS	IDIOMA	N	ED	DISEÑO	MUESTRA	MUESTREO	VARIABLES SWB	VARIABLES	VARIABLES
									APECTO POSITIVO	APECTO NEGATIVO
Cardoso y Ferreira, 2009	Brasil	Portugués	256	60+	Transversal	Vivienda comunitaria de adultos mayores	Por conveniencia recogida en comunidades religiosas			Religiosidad Subjetiva (+)
Chen y Short, 2008	People's Republic of China	Inglés	7534	80+	Transversal	Vivienda comunitaria de adultos mayores	Muestra analítica recogida desde el Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey (CLHLS)	Co-residencia con familia nuclear (esposo/a o hijos (+); Viven solos (-)		
Cheng, Lee, Chan, Leung y Lee, 2009	People's Republic of China	Inglés	1005	60+	Transversal	Vivienda comunitaria de adultos mayores en Hong Kong.	Por conveniencia recogida en Hong Kong	Red amplia y focalizada en la familia (+); Red familiar distante (-)		
Cheng, Li, Leung y Chan, 2011	People's Republic of China	Inglés	1005	60+	Transversal	Vivienda comunitaria de adultos mayores en Hong Kong.	Por conveniencia, recogida en Hong Kong	Intercambios sociales con miembros cercanos y periféricos de la familia de diferente generación (+); Con miembros cercanos de la familia de la misma generación. (+)		
Freedman, Stafford, Schwarz, Conrad y Cornman, 2012	USA	Inglés	751	60+	Transversal	Vivienda comunitaria de parejas de adultos mayores en las que uno o ambos padece una condición crónica que limita sus actividades diarias.	Muestra analítica recogida del 2009 Disability and Use of Time (DUST) supplement to the 2009 Panel Study of Income Dynamics (PSID).	Calidad matrimonial (+); voluntariado (+); actividades físicas (+); severidad de discapacidad (-)		

ESTUDIO	PAÍS	IDIOMA	N	ED	DISEÑO	MUESTRA	MUESTREO	VARIABLES SWB	VARIABLES		VARIABLES SWL
									APECTO POSITIVO	APECTO NEGATIVO	
Guedea, Albuquerque, Tróccoli, Noriega, Seabra y Guedea, 2006	Brasil	Portugués	123	60+	Transversal	Vivienda comunitaria de adultos mayores.	Muestra por conveniencia recogida de la ciudad de João Pessoa		Satisfacción con el apoyo recibido (+); directo y afrontamiento por re-valoración (+); afrontamiento por evitación (-)	Dar apoyo (-); Apronta miento por evitación (+)	Ingreso por pensión (+); apoyo percibido y dado (+); Afrontamiento directo (+); Revaloración directa positiva def situaciones (+)
Jones, Rapport, Hanks, Lichtenberg y Telmet, 2003	USA	Inglés	129	65+	Transversal	Vivienda comunitaria de adultos mayores.	Por conveniencia recogida en una comunidad urbana		Afrontamiento orientado a las tareas y afrontamiento orientado a la evitación (+)		Funcionamiento cognitivo (+); estrategias de afrontamiento focalizadas en la emoción (-); Pobre salud percibida (-);
Litwin y Shiovitz-Ezra, 2011	USA	Inglés	1462	65+	Transversal	Vivienda comunitaria de adultos mayores.	Muestra analítica recogida de la primera ola del National Social Life, Health, and Aging Project (NSHAP).	Tipo de red social (+); baja educación (-); bajos ingresos (-); deterioro funcional (-)			
Nikitin, Burgermeister y Freund, 2012	Suiza	Inglés	69	61+	Transversal	Vivienda comunitaria de adultos mayores.	Muestra por conveniencia seleccionada de residencias asistidas para adultos mayores	Motivos de acercamiento (+); edad (+); motivos de evitación social (-)			
Resende, Ferreira, Naves, Arantes, Ferreira, Roldão, Galante Sousa y Abreu, 2010	Brasil	Portugués	12	68+	Transversal	Vivienda comunitaria de adultos mayores.	Por conveniencia recogida en grupos de teatro.			Soporte Social (+)	Resiliencia (-)
Robb, Small y Haley, 2008	USA	Inglés	144	60+	Transversal	Vivienda comunitaria de matrimonios de adultos mayores.	Muestra analítica recogida del Charlotte County Healthy Aging Study (CCHAS), un estudio transversal basado en la comunidad.	Deterioro funcional de sí mismo o su esposa (-); neuroticismo (-); para maridos: extraversión y soporte social (+)			Resiliencia (+)

ESTUDIO	PAÍS	IDIOMA	N	ED	DISEÑO	MUESTRA	MUESTREO	VARIABLES SWB	VARIABLES AFECTO POSITIVO	VARIABLES AFECTO NEGATIVO
									VARIABLES SWB	VARIABLES SWL
Schneider, Driesch, Kruse, Nehen y Heuft, 2006	USA	Inglés	56	60+	Transversal	Pacientes internados en un hospital	Por conveniencia recogida en un hospital con pacientes internados.	Condiciones objetivas del envejecimiento (-); deterioro funcional (-); evaluación subjetiva de la situación presente (+); sentido de coherencia. (+)		
Shirai, Iso, Fukuda, Toyoda, Takatorige y Tatara, 2006	Japón	Inglés	4376	60+	Transversal	Vivienda comunitaria de adultos mayores.	Muestra analítica seleccionada aleatoriamente entre miembros del Silver Human Resources Center (SHRC) en Osaka, Japón	Cambios de vida a través del trabajo (+); para hombres: condición física y factores socioeconómicos (por ej.: número de habitaciones donde reside o ingresos anuales y trabajo con beneficios financieros (+); para mujeres: relaciones familiares, (por ej.: teniendo esposo, satisfacción con su historia de vida). (+)		
Wiesmann y Hannich, 2008	Alemania	Inglés	175	60+	Transversal	Vivienda comunitaria de adultos mayores.	Muestra por conveniencia recogida de adultos mayores fisiológicamente activos que viven en una comunidad del noreste de Alemania.	Auto-eficacia (+); sentido de coherencia (+); Auto-estima (+); bajo fatalismo externalizador (+); bajo externalismo social (+); educación (+).		

Note: (+) = influencia positiva influencia; (-) influencia negativa.

## Discusión

Este artículo proporciona una revisión integradora de las variables que influyen la literatura sobre el SWB en adultos mayores. Si bien se encontró un número limitado de estudios que examinan las correlaciones con el SWB en los ancianos, la literatura refleja un creciente interés en la comprensión de lo que influyó el SWB en la tercera edad. Esto se evidencia en las investigaciones recientemente publicadas (en la última década) de todo el mundo.

De los nueve estudios, en los que el apoyo social fue identificado como una variable que influye en el BS, todo sugiere una influencia positiva en esta construcción en la tercera edad. Cada vez más investigaciones analizaron la correlación entre diversos tipos de apoyo social con el BS en la tercera edad. La mayoría de los estudios empíricos examinaron el estado civil y las transiciones maritales, relaciones con niños y amigos adultos, y el apoyo social (George, 2010). En línea con esto, Litwin y Shiovitz-Esdras (2011) pusieron de relieve la relación entre el tipo de red social, con el BS, mientras que cuatro estudios se centraron específicamente en analizar las relaciones familiares (Chen y Short, 2008; Cheng, Lee, Chan, Leung y Lee, 2009; Cheng, Li, Leung y Chan, 2011; Shirai, Iso, Fukuda, Toyoda, Takatorige y Tataru, 2006). Además de los aspectos estructurales y funcionales de apoyo social, los estudios existentes no han examinado adecuadamente correlaciones como la calidad de las relaciones sociales (por ejemplo, los patrones de comunicación y los conflictos). Las redes de apoyo social han sido identificadas como influencias importantes en los componentes afectivos y cognitivos del SWB (Lu, Shih, Lin y Ju, 1997). Además, Freedman, Stafford, Schwarz, Conrad y Cornman (2012) examinaron la influencia positiva de la calidad marital en el BS. Del mismo modo, Pinquart y Sörensen (2000) encontraron en su meta-análisis que los adultos mayores casados presentan mayores niveles de SWB que sus pares no casados. Por otra parte, Fiori, Antonucci y Cortina (2006) sugirieron que una red social diversa, que tiene una mayor variedad de amigos y familia para cubrir a las diferentes necesidades, es la más beneficiosa para el bienestar y para mejorar la salud.

Las variables sociodemográficas influyen claramente en el SWB en la mitad de los estudios en esta revisión. Menores ingresos y menor educación se asociaron con un menor bienestar subjetivo, en el presente estudio. Por otra parte, los factores educativos y socio-económicos predijeron significativamente SWB en Wiesmann y Hannich (2008) y Shirai y cols., (2006) respectivamente. Los estudios previos sugirieron que los factores socio-demográficos, de estilo de vida, psicológicos y de salud influyen en

el BS. Sin embargo, la literatura previa no presenta ningún consenso sobre el nivel de impacto que tenían en el BS (Diener, Oishi y Lucas, 2003; Pinquart y Sörensen, 2000). Además, Cardoso y Ferreira (2009) señalaron la relación entre la religiosidad subjetiva y SWL. La literatura resalta el desarrollo de una espiritualidad específica al avanzar la edad (Malette y Oliver, 2006).

La salud se puso de relieve en seis estudios de influir en el BS, que corrobora estudios anteriores (Pinquart y Sorensen, 2000). Por otra parte, Freedman y cols. (2012) encontró una relación positiva entre las actividades de voluntariado y físicas, con el BS. El reconocimiento de un cambio de vida a través de la obtención de trabajo ha mejorado SWB entre las personas que se dedican a actividades productivas en la vida posterior (Shirai y cols., 2006).

Aunque estudios anteriores revelan que los adultos mayores son más felices cuando están más activos (Inal, Subasi, Ay y Hayran, 2007), curiosamente, la relación entre la pasividad física y el bienestar sigue siendo poco clara (Oerlemans, Bakker y Veenhoven, 2011).

Freedman y cols. (2012) sugirieron que la gravedad del deterioro y no la discapacidad en sí, predijo una menor SWB entre los adultos mayores. Los investigadores han considerado que es importante investigar SWB con las personas mayores que están confinados en casa (Hairi, Bulgiba, Cumming, Naganathan y Mudra, 2010). De hecho, la totalidad de los estudios en esta revisión se llevó a cabo en la comunidad. Cada vez más investigaciones indican que las necesidades de personas mayores residentes en la comunidad deben ser atendidas y que la promoción del envejecimiento también se debe realizar dentro de la comunidad (Chen y Berkowitz, 2012).

Robb, Small y Haley (2008) sugirieron que el neuroticismo se asoció negativamente con el BS, mientras que la extraversión se asoció positivamente con el BS. Además, Shirai y cols. (2006) reportaron una influencia positiva de la satisfacción con la propia historia de vida en SWB mientras Wiesmann y Hannich (2008) encontraron una relación positiva entre el sentido de la coherencia, la autoeficacia, autoestima, baja externalidad fatalista y BS. La literatura anterior indica la predisposición positiva y la personalidad, como principales predictores de bienestar subjetivo y han sugerido que la extraversión y el neuroticismo proporcionan los vínculos principales entre la personalidad y el BS (Diener y cols., 2000; Lucas, 2008; Lucas y Fujita, 2000). Por otra parte, los investigadores han sugerido que tener un sentido coherente de la propia personalidad se relaciona positivamente con el bienestar (Sheldon y cols., 1997).



Cuatro de los estudios señalaron una relación con las dimensiones cognitivas y afectivas específicas de SWB. Unos pocos estudios empíricos muestran que la dimensión afectiva está más estrechamente asociada con las variables de personalidad y que la dimensión cognitiva de SWB está más estrechamente asociada con las variables ambientales (Schimmack, Schupp y Wagner, 2008). En nuestra opinión, Jones y cols. (2003) sugirieron que afrontamientos orientados a la tarea y a la evitación fueron positivamente relacionadas con el equilibrio afectivo y Guedea (2006) señaló que el afecto negativo se relacionó positivamente con el afrontamiento por evitación.

Se deben considerar para el desarrollo de esta área de investigación y las recomendaciones una serie de limitaciones de esta revisión. Una revisión sistemática es una forma de investigación observacional y por lo tanto, vulnerable al sesgo. No se realizó una extensa búsqueda en la literatura fuera de las bases de datos electrónicas y de otros idiomas además del Inglés y el Portugués. Por lo tanto, esta revisión sistemática puede sufrir de vicios de publicación y el sesgo de idioma. De los 14 estudios, sólo uno se realizó con una muestra que incluyó a varios grupos étnicos y ningún estudio centrado en las diferencias entre los grupos étnicos. Además, se llevaron a cabo la mayoría de los estudios en el contexto de la cultura occidental y en las regiones desarrolladas. Sin embargo, existen diferencias individuales importantes en SWB entre culturas. De hecho, y debido a la cultura, los valores y creencias influyen en el BS y la percepción del envejecimiento, se necesitan más estudios en diferentes contextos culturales y entre los diferentes grupos étnicos (Diener, Oishi y Lucas, 2003).

Por otra parte, la totalidad de los estudios fueron encuestas transversales, cuantitativos y a nivel de la población. En la mayoría de los estudios, el diseño transversal ha obstaculizado nuestra capacidad de captar las dimensiones del BS para hacer inferencias causales. Hay una necesidad urgente de realizar más estudios cualitativos en teorías para examinar las dinámicas tan complejas del SWB de los adultos mayores. Además, los estudios longitudinales relativos SWB son poco frecuentes y se desarrollan con mayor frecuencia en períodos de seis meses (Diener y Ryan, 2009). Los estudios futuros deben incluir formas alternativas de influir SWB en los adultos mayores, para reflejar la realidad demográfica cambiante y estilos de vida de las personas mayores.

También se encontraron varios instrumentos de medición entre los estudios, lo que también afecta a la comparación de los resultados. Aunque diversos enfoques teóricos se han aplicado para explicar co-

rrrelaciones de SWB, la evidencia empírica es todavía limitada. Se necesitan estudios experimentales más rigurosos que prueban la causalidad de SWB. Además, éstos podrían desarrollarse aún más en combinación con la exploración de los resultados de SWB. Dicho enfoque puede servir de base para futuros estudios sobre la intervención y la promoción de SWB entre las poblaciones de mayor edad.

## Conclusiones

Esta revisión sistemática de las variables que influyen en el BS de los adultos mayores ha identificado el estado insuficientemente explorado del campo. Con base en los estudios incluidos, esta revisión proporciona una fuerte evidencia de que el BS se ve influido por una serie de factores en la vejez. Los resultados ponen de manifiesto la importancia del apoyo social, socio-demográficos, de salud, psicológicos, estilo de vida y estrategias de afrontamiento para la SWB de los adultos mayores.

Por otra parte, la evidencia disponible indica que el apoyo social y socio-demográfico, son las variables evaluadas con mayor frecuencia en estos estudios y que pueden ser las variables más relevantes para esta población. Esto puede indicar que los investigadores encuentran que es más conveniente el estudio de estas variables, en lugar de este ser un reflejo de las preferencias de las personas mayores. A medida que estos resultados se basan en un pequeño número de estudios, se requiere investigación adicional de estas tendencias. Por otra parte, es necesario un enfoque proactivo para la identificación de los factores que influyen en el BS entre las personas mayores en todos los ámbitos para garantizar que SWB se aborde plenamente. El valor potencial de todas estas variables es subrayada por el hecho de que cuando se analizan diferentes factores con esta población, los hallazgos pueden indicar la necesidad de un enfoque multidisciplinario en SWB entre las poblaciones de mayor edad y la ausencia de superioridad de cualquier tipo de variable. Con esto en mente, será valioso que la investigación futura se mueva más allá de los análisis tradicionales a un enfoque en los comportamientos de salud, las fortalezas fundamentales de carácter e inspiraciones personales, que reflejen la singularidad de sus experiencias en el proceso de envejecimiento y promover el bienestar en la edad adulta tardía.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aureli, E. y Baldazzi, B. (2002). Unequal perceived quality of life among elderly Italians: Different satisfaction levels in selected spheres of life. *Social Indicators Research*, 60 (1-3), 309-342. [http://dx.doi.org/10.1007/978-94-015-9970-2\\_17](http://dx.doi.org/10.1007/978-94-015-9970-2_17)
- Baltes, P.B. y Baltes, M.M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with adaptation. En P.B. Baltes, y M.M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (pp.1-34). New York: Cambridge University Press.
- Brandstädter, J. y Greve, W. (1994). The aging self: Stabilizing and protective processes. *Developmental Review*, 14(1), 52-80. <http://dx.doi.org/10.1006/drev.1994.1003>
- Cardoso, M.C.S. y Ferreira, M.C. (2009). Envolvimento religioso e bem-estar subjetivo em idosos [Religious involvement and elderly subjective well-being]. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 29(2), 380-393. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932009000200013>.
- Chen, Y.M. y Berkowitz, B. (2012). Older adults' home- and community-based care service use and residential transitions: a longitudinal study. *BMC Geriatrics* 2012, 12, 44. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2318-12-44>.
- Chen, F. y Short, S.E. (2008). Household Context and Subjective Well-Being Among the Oldest Old in China. *Journal of Family Issues*, 29(10), 1379-1403.
- Cheng, S.T., Lee, C.K., Chan, A.C., Leung, E.M. y Lee, J.J. (2009). Social network types and subjective well-being in Chinese older adults. *Journals of Gerontology: Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 64(6), 713-722. <http://dx.doi.org/10.1093/geronb/gbp075>.
- Cheng, S.T., Li, K.K., Leung, E.M. y Chan, A.C. (2011). Social exchanges and subjective well-being: do sources of positive and negative exchanges matter? *Journals of Gerontology: Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 66(6), 708-718. <http://dx.doi.org/10.1093/geronb/gbro61>.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>.
- Diener, E. y Biswas-Diener, R. (2008). *Happiness: Unlocking the mysteries of psychological wealth*. Malden, MA: Blackwell Publishing.
- Diener, E. y Lucas, R.E. (1999). Personality and subjective well-being. En D. Kahneman, E. Diener, y N. Schwarz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 213-229). New York: Russell Sage Foundation.
- Diener, E. Oishi, S. y Lucas, R.E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review Psychology*, 54, 403-425. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.54.101601.145056>.
- Diener, E. y Ryan, K. (2009). Subjective well-being: a general overview. *South African Journal of Psychology*, 39(4), 391-406.
- Diener, E., Scollon, C.K., Oishi, S., Dzokoto, V. y Suh, E.M. (2000). Positivity and the construction of life satisfaction judgments: Global happiness is not the sum of its parts. *Journal of Happiness Studies*, 1, 159-176. [http://dx.doi.org/10.1007/978-90-481-2352-0\\_11](http://dx.doi.org/10.1007/978-90-481-2352-0_11).
- Ferguson, S.J. y Goodwin, A.D. (2010). Optimism and well-being in older adults: The mediating role of social support and perceived control. *International Journal of Aging Human Development*, 71(1), 43-68. <http://dx.doi.org/10.2190/AG.71.1.c>.
- Fiori, K., Antonucci, T.C. y Cortina, K.S. (2006). Social network typologies and mental health among older adults. *Journals of Gerontology: Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 61, 25 - 32. <http://dx.doi.org/10.1093/geronb/61.1.P25>.
- Freedman, V., Frank Stafford, F.P., Conrad, F.G., Schwarz, N. y Cornman, J. (2012). Assessing Time Diary Quality for Older Couples: An Analysis of the Panel Study of Income Dynamics' Disability and Use of Time (DUST) Supplement." *Annals of Economics and Statistics*, 105/106, 271-289. PMID: PMC3613756.
- Gavrilov, L.A. y Heuveline, P. (2003). Aging of population. En P. Demeny and G. McNicoll (Eds.) *The Encyclopedia of Population*. New York: Macmillan Reference USA. [http://dx.doi.org/10.1007/978-1-4020-8356-3\\_6](http://dx.doi.org/10.1007/978-1-4020-8356-3_6).
- George, L. (2010). Still happy after all these years: Research frontiers on subjective well-being in later life. *Journals of Gerontology: Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 65B(3), 331-339. <http://dx.doi.org/10.1093/geronb/gbq006>.
- Guedea, M.T.D., Albuquerque, F.J.B, Tróccoli, B.T., Noriega, J.A.V., Seabra, M.A.B. y Guedea, R.L.D. (2006). Relação do bem-estar subjetivo, estratégias de enfrentamento e apoio social em idosos [Relationships of subjective well-being, coping strategies and perceived social support in the elderly]. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(2) 301-308. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722006000200017>.
- Hairi, N. N., Bulgiba, A., Cumming, R.G., Naganathan, V. y Mudla, I. (2010). Prevalence and correlates of physical disability and functional limitation among community dwelling older people in rural Malaysia, a middle

- income country. *BMC Public Health*, 10, 492. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-10-492>.
- Herero, V.G., y Extremera, N. (2010). Daily life activities as mediators of the relationship between personality variables and subjective well-being among older adults. *Personality and Individual Differences*, 49, 124-129. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2010.03.019>.
- Inal, S., Subasi, F., Ay, S.M. y Hayran, O. (2007). The link between health-related behaviours and life satisfaction in elderly individuals who prefer institutional living. *BMC Health Services Research*, 7, 30-37.
- Jones, T.G., Rapport, L.J., Hanks, R.A., Lichtenberg, P.A. y Telmet, K. (2003). Cognitive and psychological predictors of subjective well-being in urban older adults. *Clinical Neuropsychologist*, 17(1), 3-18.
- Keyes, C.L.M., Shmotkin, D. y Ryff, C.D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007-1022. <http://dx.doi.org/10.1037//0022-3514.82.6.1007>.
- Larson, R. (1978). Thirty years of research on the subjective well-being of older Americans. *Journal of Gerontology* 33, 109-125. <http://dx.doi.org/10.1093/geronj/33.1.109>.
- Leung, B.W., Moneta, G.B. y McBride-Chang, C. (2005). Think positively and feel positively: Optimism and life satisfaction in late life. *International Journal of Aging and Human Development*, 61(4), 335-365. <http://dx.doi.org/10.2190/FQTB-EBAJ-HgWP-LMYA>.
- Litwin, H. y Shiovitz-Ezra, S. (2011). Social Network Type and Subjective Well-being in a National Sample of Older Americans. *The Gerontologist* 51 (3):379-388. doi: 10.1093/geront/gnq094.
- Lu, L., Shih, J.B., Lin, Y.Y. y Ju, L.S. (1997). Personal and environmental correlates of happiness. *Personality and Individual Differences*, 23, 453-462. [http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869\(97\)80011-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869(97)80011-6).
- Lucas, R. E. (2008). Personality and subjective well-being. En R.J. Larsen y M. Eid (Eds.), *The science of subjective well-being* (pp. 171-194). New York: Guilford Press.
- Lucas, R.E. y Fujita, F. (2000). Factors influencing the relation between extraversion and pleasant affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 1039-1056. <http://dx.doi.org/10.1037//0022-3514.79.6.1039>.
- Malette J. y Oliver, L. (2006). Retirement and existential meaning in the older adult: A qualitative study using life review. *Counselling, Psychotherapy, and Health*, 2(1), 30-49.
- Nikitin, J., Burgermeister, L.C. y Freund, A.M. (2012). The role of age and social motivation in developmental transitions in young and old adulthood. *Frontiers in Psychology*, 3, 366. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2012.00366>.
- Oerlemans, W.G.M., Bakker, A.B. y Veenhoven, R. (2011). Finding the key to happy aging: A day reconstruction study of happiness. *Journal of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 66B(6), 665-674. <http://dx.doi.org/10.1093/geronb/gbro40>.
- Pavot, W. y Diener, E. (2004). The subjective evaluation of well-being in adulthood: Findings and implications. *Ageing International*, 29(2), 113-135. <http://dx.doi.org/10.1007/s12126-004-1013-4>.
- Pinquart, M., y Sörensen, S. (2000). Influences of socioeconomic status, social network, and competence on subjective wellbeing in later life: A meta-analysis. *Psychology and Aging*, 15, 187-224.
- Resende, M.C., Ferreira, A.A., Naves, G.G., Arantes, F.M.S., Roldão, D.F.M., Sousa, K.G. y Moura, S.A. (2010). Envelhecer atuando: bem-estar subjetivo, apoio social e resiliência em participantes de grupo de teatro [To age acting: subjective well-being, social support and resilience in a theater group's participants]. *Fractal: Revista Psicologia*, 22(3), 591-608. <http://dx.doi.org/10.1590/S1984-02922010000900010>.
- Robb, C., Small, B. y Haley, W.E. (2008). Gender differences in coping with functional disability in older married couples: The role of personality and social resources. *Aging & Mental Health*, 12(4), 423-433. <http://dx.doi.org/10.1080/13607860802224326>.
- Sasidharan, V., Payne, L., Orsega-Smith, E. y Godbey, G. (2006). Older adults' physical activity participation and perceptions of well-being: Examining the role of social support for leisure. *Managing Leisure*, 11(3), 164-185.
- Sener, A. (2011). Emotional support exchange and life satisfaction. *International Journal of Humanities and Social Science*, 1(2) 79-88.
- Sener, A., Terzioglu, R. G. y Karabulut, E. (2007). Life satisfaction and leisure activities during men's retirement: A Turkish sample. *Aging & Mental Health*, 11(1), 30-36. <http://dx.doi.org/10.1080/13607860600736349>.
- Schimmack, U., Schupp, J. y Wagner, G. (2008). The influence of environment and personality on the affective and cognitive component of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 89, 41-60. <http://dx.doi.org/10.1007/s11205-007-9230-3>.
- Schneider, G., Driesch, G., Kruse, A., Nehen, H.G. y Heuft, G. (2006). Old and ill and still feeling well? Determinants of subjective well-being in ≥60 year olds: the role of the sense of coherence. *American Journal Geriatric Psychiatry*, 14(10), 850-859. <http://dx.doi.org/10.1097/01.JGP.0000233784.04532.a5>.

- Schwarz, N. y Strack, F. (1999). Reports of subjective well-being: Judgmental processes and their methodological implications. En D. Kahneman, E. Diener y N. Schwarz, (Eds). *Well-Being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 61-83). New York: Russel Sage Foundation.
- Sheldon, K.M., Ryan, R.M., Rawsthorne, L. J. y Ilardi, B. (1997). Trait self and true self: cross-role variation in the Big-Five personality traits and its relations with psychological authenticity and subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1380-93.
- Shirai, K., Iso, H., Fukuda, H., Toyoda, Y., Takatorige, T. y Tatara, K. (2006). Factors associated with "Ikigai" among members of a public temporary employment agency for seniors (Silver Human Resources Centre) in Japan; gender differences. *Health Quality of Life Outcomes*, 27, 4-12.
- Wiesmann, U. y Hannich H.J. (2008). A salutogenic view on subjective well-being in active elderly persons. *Aging and Mental Health*, 12(1), 56-65. <http://dx.doi.org/10.1080/13607860701365998>.

Recibido: 5-8-13  
Aceptado: 5-11-13

**Abstract:** Objectives: This systematic literature review aims at providing a reliable overview of the variables that influence older adults' subjective well-being (SWB) and provides suggestions for future research.

Methods: A computerized literature search was carried out and PubMed/Medline, Psychology and Behavioral Sciences Collection and Scielo databases were searched from 2001 to 2012. Studies must have mentioned variables that influenced SWB as comprising its cognitive and affective facets.

Results: Fourteen articles from 616 records, met inclusion criteria, with a total of 17,097 participants with ages 60 and over. There are rather consistent findings that social support, health, lifestyle, socio-demographic and psychological variables and coping strategies influence older adults' SWB.

Conclusions: Findings provide support for specific correlates of SWB in later life.

Copyright of Revista Argentina de Clínica Psicológica is the property of Fundacion AIGLE and its content may not be copied or emailed to multiple sites or posted to a listserv without the copyright holder's express written permission. However, users may print, download, or email articles for individual use.