



Fecha de recepción: 5 de octubre de 2024
Fecha de aceptación: 22 de abril de 2025

ARTÍCULO ORIGINAL

<https://dx.doi.org/10.14482/sun.42.01.796.656>

Satisfacción con la vida como factor explicativo del envejecimiento activo en adultos mayores

Life Satisfaction as an Explanatory Factor for Active Aging in Older Adults

EDWIN ALEXANDER DZIB DZUL¹, JOSUÉ ARTURO MEDINA FERNÁNDEZ², NISSA YAING TORRES SOTO³, ISAÍ ARTURO MEDINA FERNÁNDEZ⁴, BEATRIZ MARTÍNEZ RAMÍREZ⁵, GABRIELA ALEJANDRINA SUÁREZ LARA⁶

¹ Licenciado en Enfermería. Enfermero clínico privado. 2025863@uqroo.mx. <https://orcid.org/0009-0005-2543-6147>

² Doctor en Salud Pública. Profesor e investigador de tiempo completo, Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo (México). josue.medina@uqroo.edu.mx. <https://orcid.org/0000-0003-0588-9382>

³ Doctora en Ciencias Sociales. Profesora e investigadora de tiempo completo, Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo (México). nissa.torres@uqroo.edu.mx. <https://orcid.org/0000-0003-3646-6649>

⁴ Doctor en Salud Pública. Profesor e investigador de tiempo completo, Universidad Autónoma de Coahuila (México). isai-medina@uadec.edu.mx. <https://orcid.org/0000-0003-2845-4648>

⁵ Doctora en Salud Pública. Profesora e investigadora de tiempo completo, Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo (México). beatriz.martinez@uqroo.edu.mx. <https://orcid.org/0000-0001-8617-4279>

⁶ Maestra en Salud Pública. Profesora e investigadora, Universidad Modelo (México). gabriela.suarez@modelo.edu.mx. <https://orcid.org/0000-0003-1208-7505>

Correspondencia: Josué Arturo Medina Fernández. josue.medina@uqroo.edu.mx

RESUMEN

Objetivo: Determinar el porcentaje explicativo de la satisfacción con la vida sobre el envejecimiento activo en adultos mayores de Chetumal, Quintana Roo (México).

Metodología: Estudio correlacional-explicativo, participaron 130 adultos mayores determinado mediante el programa G Power® y seleccionados por muestreo a conveniencia. Se aplicó una cédula de datos, la escala de satisfacción con la vida y la escala de envejecimiento activo. Se analizó con estadística descriptiva e inferencial como Pearson, T de Student y un modelo de regresión lineal simple.

Resultados: La edad media de los participantes fue de 69,31 años. La mayoría son mujeres (55,4 %), tienen un nivel de estudios inferior a primaria (55,4 %), son solteros (57,7 %) y realizan actividad física (56,9 %). Además, la mayoría vive con un familiar (91,5 %) y padece al menos una enfermedad crónica (66,2 %). Se halló diferencia de medias de la satisfacción con la vida y del envejecimiento activo, siendo mayor en el grupo de mujeres ($p < 0.05$). De igual manera, se encontró relación del envejecimiento activo con las horas de realización de ejercicio y la satisfacción con la vida ($p < 0.05$). La satisfacción con la vida explica en un 47.4 % el envejecimiento activo.

Conclusión: La satisfacción con la vida explica el envejecimiento activo de los adultos mayores de esta zona de Quintana Roo en México, siendo necesario abordar a este grupo desde una perspectiva conductual con miras a evitar la pérdida de la funcionalidad. Se recomienda diseñar intervenciones acordes con sus características físicas, cognitivas y sociales, ya que permitirán un mejor envejecimiento sin complicaciones.

Palabras clave: adulto mayor, acontecimientos en el cambio de vida, envejecimiento activo, salud del adulto mayor.

ABSTRACT

Objective: To determine the explanatory percentage of life satisfaction on active aging in older adults from Chetumal, Quintana Roo (Mexico).

Methodology: This was a correlational-explanatory study. A total of 130 older adults participated, a sample size determined using the G Power® program and selected through convenience sampling. A data form, the Life Satisfaction Scale, and the Active Aging Scale were applied. Descriptive and inferential statistics were used for analysis, including Pearson's correlation, Student's t-test, and a simple linear regression model.

Results: The mean age of participants was 69.31 years. The majority were women (55.4%), had an education level below primary school (55.4%), were single (57.7%), and engaged in physical activity

(56.9%). Additionally, most lived with a family member (91.5%) and had at least one chronic disease (66.2%). A difference in means was found for life satisfaction and active aging, with women scoring higher ($p < 0.05$). A relationship was also found between active aging, hours of physical activity, and life satisfaction ($p < 0.05$). Ultimately, life satisfaction explained 47.4% of active aging.

Conclusion: Life satisfaction explains active aging in older adults from this area of Quintana Roo (Mexico). It is necessary to address this group from a behavioral perspective to prevent loss of functionality. It is recommended to design interventions suited to their physical, cognitive, and social characteristics, as these will promote better aging without complications.

Keywords: older adult, life transition events, active aging, older adult health.

INTRODUCCIÓN

La satisfacción con la vida se puede ver influenciada con el envejecimiento activo en los adultos mayores (AM) a partir de los 60 años, debido a los diversos cambios que se modifican con el tiempo, tales como la pérdida de audición, pérdida de la visión, pérdida de la movilidad y diversos tipos de dolores en diferentes partes del cuerpo(1).

Dicho lo anterior, la satisfacción con la vida es considerado un concepto que se da de manera propia en cada individuo, debido a su subjetiva al bienestar que siente cada persona con respecto a los logros, las expectativas y las cosas buenas que la persona ha realizado o va a realizar (2).

Asimismo, el envejecimiento activo es aquel proceso en el cual se establecen diversas oportunidades en la salud y en mejorar la calidad de vida durante el proceso de envejecimiento. Por ello, es importante prestar atención a los sentimientos y emociones que pueden influir en que pierdan funcionalidad, sobre todo cuando disminuye su movilidad o se dificultan sus actividades del día a día (3).

De acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Estadística en Europa, un 63.6 % de la población valora su satisfacción global con la vida entre 7 y 10 puntos, mientras un 9.7 % la valora de 0 a 4 puntos, tomando en cuenta que las personas que mencionan tener mayor satisfacción con la vida son las que cuentan con mayor tipo de ingresos económicos y formación académica superior (4).

Por otro lado, en México, según los datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), obtenidos a través del Módulo de Bienestar Autorreportado (BIARE) en julio de 2022, la satisfacción con la vida en general de la población adulta registró un valor promedio de 8.3; este valor es

una décima más alto que el de julio de 2021 y el mismo nivel que en julio de 2019. En cuanto a la diferencia entre hombres y mujeres, los hombres nuevamente mostraron un nivel de satisfacción superior al de las mujeres: 8.4 en comparación con 8.2 (5).

Por otra parte, los hombres adultos de 18 a 29 y de 30 a 44 años declararon el mayor nivel de satisfacción respecto a hombres de otros grupos de edad, con un promedio de 8.6 puntos, lo siguió el grupo de 45 a 59 años, con 8.3 puntos. Por otra parte, los adultos mayores de 60 años en adelante promediaron una puntuación de 8.0 puntos, considerada como el nivel más bajo obtenido en satisfacción con la vida (5).

Dicho lo anterior, esta investigación se justifica con la intervención llamada “Identificación de Riesgos (6610)”, con base en la Nursing Interventions Classification (NIC), ya que permite analizar los factores de riesgos potenciales, determinantes en la salud y asignar estrategias de priorización para disminuir los riesgos para las personas adultas mayores, siendo un factor importante la prevención de la pérdida de funcionalidad (6).

De igual manera, esta investigación proporciona a las personas y a la sociedad la capacidad de reconocer los factores, como la satisfacción con la vida y envejecimiento activo, que pueden estar relacionados a lo largo de su vida y que modifican su manera de vivir. Esto, a su vez, facilita que los adultos mayores logren un envejecimiento activo y disfruten de manera funcional el resto de sus vidas. Este proyecto también buscó generar información y conocimiento valioso para la ciencia de enfermería, aplicable en el campo de la salud y en el abordaje preventivo antes de la llegada de la vejez. Además, permitirá obtener datos importantes para promover un envejecimiento activo. Dicho lo anterior, se planteó el siguiente objetivo general: determinar el porcentaje explicativo de la satisfacción con la vida sobre el envejecimiento activo en adultos mayores de Chetumal.

METODOLOGÍA

Diseño, muestra y muestreo

Diseño de tipo correlacional-explicativo y transversal, ya que permite analizar la influencia de una variable sobre otra en un momento específico del tiempo. La muestra se realizó con el programa G Power® versión 3.1.9.7, considerando un tamaño de efecto alto de 0.90, probabilidad de error de 0.05, poder de efecto ($1-\beta$) de 0.90 y un predictor, calculándose un tamaño de muestra de 130 adultos mayores. Esta muestra se seleccionó mediante un muestreo no probabilístico a conveniencia, ya que debió contar con criterios específicos para poder participar en el estudio.

Entre los criterios de inclusión se consideró a aquellas personas adultas mayores a partir de 60 años (inicio de la adultez mayor en México) y residente en Chetumal. Se excluyeron a los adultos mayores con audición positiva en ambos oídos, valorados mediante la prueba de susurro, a aquellos con una puntuación menor de 9 mediante la prueba Pfeiffer, y a los que tuvieran problemas de lenguaje con diagnóstico médico confirmado y no hubiera tenido la pérdida de algún familiar o mascota.

INSTRUMENTOS

Ficha de datos personales

Se realizó una cédula de datos personales en la que se recopilaron datos característicos de los adultos mayores, tales como la edad, el sexo, percepción económica mensual, estado civil, máximo grado de estudios, número de hijos vivos, padecimiento de alguna enfermedad, número de años con enfermedad, jubilación, pensión, a qué se dedica o dedicaba laboralmente y si cumplían con la función de cuidador.

Satisfacción con la vida

Se aplicó la escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) de Vázquez, Duque y Hervás (2013), que cuenta con un total de 5 ítems, con un formato de respuestas con puntuaciones comprendidas entre 1 (completamente en desacuerdo) y 7 (completamente de acuerdo). Presenta una puntuación en rangos: la mínima es de 5 puntos y la máxima posible de 35, interpretándose como a mayor puntuación, mayor satisfacción con la vida. Con respecto a la categorización, se evalúa de 30-35 (puntuación muy alta; altamente satisfechas), 25-29 (puntuación alta), 20-24 (puntuación media), 15-19 (puntuación ligeramente por debajo de la media), 10-14 (insatisfechas) y de 5-9 (extremadamente insatisfechas). Presenta un alfa de Cronbach general de 0.83 (7).

Envejecimiento activo

Se utilizó una escala de envejecimiento activo compuesta por 23 ítems, interpretables a través de cuatro factores (apoyo afectivo y bienestar personal y emocional; control de la salud y autonomía personal; seguridad económica; actitud prosocial). La evaluación se realizó con una escala tipo Likert que va desde 1 (muy frecuente) hasta 5 (totalmente de acuerdo), donde una puntuación más alta indica un mayor envejecimiento activo. La escala tiene un alfa de Cronbach general de 0.91 (8).

Consideraciones éticas

La propuesta de investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la División Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo (UAEQROO) y se cumplió con las normativas de la Ley General de Salud en materia de investigación y la Ley de Protección de Datos Personales. Se explicó claramente a los participantes el objetivo del estudio, obteniendo su consentimiento informado, garantizando confidencialidad y anonimato. La investigación se consideró sin riesgo y se aplicaron medidas legales y de seguridad para proteger los datos personales, sin reportar afectaciones a la salud mental de los participantes.

Plan de análisis estadísticos

El análisis de datos se realizó utilizando el programa SPSS versión 22.0. Se empleó estadística descriptiva, incluyendo medias, desviación estándar, intervalos de confianza, porcentajes y frecuencias. La normalidad de los datos se evaluó mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Para analizar la correlación entre variables se utilizó la prueba de Pearson, mientras que la diferencia de medias en muestras independientes se determinó mediante la prueba t de Student. Finalmente, se aplicó un modelo de regresión lineal simple para estimar el porcentaje de variabilidad explicada.

RESULTADOS

Participaron en el estudio 130 adultos mayores, teniendo una *M* de edad de 69.31 años (*DE*=8.707), con una *M* de minutos para realizar ejercicio de 88 minutos (*DE*=1.883). En la tabla 1 se observa que la mayoría es mujer, tiene un grado de estudios de primaria, es soltero, se considera con un nivel económico medio, sí realiza actividad física, y no realiza ejercicio, aunado a que la mayoría vive con un familiar y padece al menos una enfermedad crónica.

Tabla 1. Caracterización de la muestra

Variable	Fr	%
Sexo		
Hombre	58	44.6
Mujer	72	55.4
Grado de estudios		
Sin estudio	29	22.3
Primaria	43	33.1
Secundaria	25	19.2
Preparatoria	12	9.2
Técnico	6	4.6
Licenciatura	12	9.2
Especialidad	1	.8
Maestría	2	1.5
Estado civil		
Soltero	75	57.7
Casado	7	5.4
Viudo	44	33.8
Divorciado	2	1.5
Unión libre	2	1.5
Nivel económico percibido		
Bajo	59	45.4
Medio	70	53.8
Alto	1	.8
Realización de actividad física		
Sí	74	56.9
No	56	43.1
Realización de ejercicio		
Sí	28	21.5
No	102	78.5
Vive con algún familiar		
Sí	119	91.5
No	11	8.5
Padece de enfermedad crónica		
Sí	86	66.2
No	44	33.8

Nota. F r = frecuencia, % = porcentaje.

Fuente: elaboración propia.

Se halló diferencia significativa de la satisfacción con la vida, del envejecimiento activo y de sus subescalas apoyo afectivo, control de su salud, seguridad económica, siendo mayor estos en el grupo de mujeres (tabla 2).

Tabla 2. Diferencia de medias de las variables de los adultos mayores por sexo

Variable	Hombre		Mujer		t	p
	M	DE	M	DE		
Edad	70.05	9.015	68.71	8.466	118.670	.387
Horas de ejercicio	1.00	2.0009	.79	1.784	.618	.538
Número de familiares con quien vive	2.64	2.426	2.25	1.432	1.076	2.85
Satisfacción con la vida	20.47	7.839	23.43	6.675	-2.289	.024
Envejecimiento activo	68.43	13.864	73.85	11.760	-2.367	.020
Apoyo afectivo	24.59	5.538	26.71	5.517	-2.176	0.032
Control de su salud	24.02	5.346	25.79	3.741	-2.141	0.35
Seguridad económica	5.84	1.998	6.58	1.676	-2.249	.027
Actitud prosocial	16.38	13.864	17.29	11.760	-1.392	.167

Nota. M = media; DE = desviación estándar; t = t de student; p = nivel de significancia.

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 3 se encontró diferencia significativa entre el número de enfermedades crónicas, reportando media más alta en los adultos mayores que no realizan actividad física; así mismo, el envejecimiento activo y todas sus subescalas, reportaron medias más altas en los AM que realizan actividad física.

Tabla 3. Diferencia de medias de los adultos mayores que realiza y no realizan actividad física

Variable	Si realiza actividad física		No realiza actividad física		t	p
	M	DE	M	DE		
Edad	70.05	9,084	68.32	8.158	1.142	.256
Número de familiares con quien vive	2.20	1.395	2.71	2,470	-1.391	.168
Número de enfermedades crónicas	.72	.609	1.14	.1313	-2,255	0.027
Satisfacción con la vida	23.54	6.714	20.21	7.752	2.565	108.764
Envejecimiento activo	75.24	10.711	66.39	14.042	3.930	0.000
Apoyo afectivo	27.31	4.857	23.71	5.908	3.706	0.000
Control de su salud	26.59	3.752	22.89	4.785	4.782	0.000
Seguridad económica	6.64	1.575	5.75	2.082	2.657	0.009
Actitud prosocial	17.59	3.600	15.95	3.670	2.557	0.012

Nota. M = media; DE = desviación estándar; t = t de student; p = nivel de significancia.

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 4 se presenta la relación del número de enfermedades crónicas padecidas con el número de familiares que viven con el adulto mayor ($p < 0.001$), es decir, a mayor número de enfermedades, mayor presencia de familiares en la vivienda. También se encontró relación del envejecimiento activo con las horas de realización de ejercicio ($p < 0.05$) y la satisfacción con la vida ($p < 0.001$), es decir, a mayor puntuación del envejecimiento activo, se presenta mayores horas de ejercicio y mayor la satisfacción con la vida.

Tabla 4. Correlación de las variables de estudio

Variables	1	2	3	4	5	6
1.Edad	1	1.88*	.039	.125	-.119	.041
2. Horas de ejercicio		1	-.148	-.056	.176*	.272**
3.Número de familiares con quien vive			1	.247**	.012	-.007
4.Número de enfermedades crónicas				1	-.083	-.118
5.Satisfacción con la vida					1	.689**
6. Envejecimiento activo						1

Nota. * = $p < 0.05$, ** = $p < 0.001$.

Fuente: elaboración propia.

Los resultados obtenidos del análisis de regresión por intro (ver tabla 5) muestran que al incorporarse la variable de la satisfacción con la vida, tiene un poder de explicación alto con relación a la variable de envejecimiento activo, así como un mayor nivel de potencia estadística *post hoc* del 0,80, lo cual permite afirmar que la satisfacción con la vida explica en un 47,4 % la variabilidad del envejecimiento activo en los adultos mayores, con efecto significativo.

Tabla 5. Modelo de regresión simple de la satisfacción con la vida sobre el envejecimiento activo

Modelo	F	R2	ΔR^2	B	Error estándar	β	p	1- β	f2
Satisfacción con la vida	115.473	.474	.470	1.218	.113	.689	.000	.954	0.901

Nota: F = Anova; ΔR^2 = R2 ajustada; B = beta no estandarizada; β = beta estandarizada; p = nivel de significancia; 1- β = potencia estadística; f2 = tamaño del efecto.

Fuente: elaboración propia.

Así mismo, los indicadores de colinealidad VIF (Variance Inflation Factor) fueron superiores a 10 y los valores de tolerancia mayores a 0,20, lo que indica que existen correlaciones elevadas entre los factores del modelo y, por último, el indicador de Durbin Watson no se ubicó cerca de las dos unidades (1.333), lo que permite confirmar que dichos resultados no pueden ser generalizados.

DISCUSIÓN

Las investigaciones indican que la satisfacción con la vida está estrechamente relacionada con el bienestar psicológico, la calidad de vida y el envejecimiento activo entre las personas mayores(9), lo que coincide con lo encontrado en este estudio. Factores como el apoyo afectivo, control de su salud y la seguridad económica están asociados a los niveles de la satisfacción con la vida en los adultos mayores. La literatura ha demostrado que una mayor satisfacción con la vida está relacionada con emociones positivas como el amor y la felicidad, mientras que una menor satisfacción está vinculada a emociones negativas como el miedo y la tristeza(10). La satisfacción con la vida se considera una experiencia cognitiva que evoluciona a lo largo de la vida, influida por las experiencias personales y el envejecimiento(11).

Se ha demostrado sistemáticamente que encontrar un sentido a la vida es de importancia para mantener el bienestar físico, mental y cognitivo en los adultos mayores (12). La satisfacción con la vida es similar al estudio citado, debido a que no solo impulsa comportamientos más sanos,

sino que también mejora la resistencia al estrés, lo que puede contribuir a una vida más larga y saludable. Esta relación es particularmente fuerte entre las mujeres, que pueden beneficiarse más significativamente de un fuerte sentido de propósito en términos de longevidad(13). Esto tiene un impacto directo en la práctica, ya que sugiere el enfoque de intervenciones individuales y comunitarias para ambos sexos.

El concepto de la satisfacción con la vida es un factor significativo en el proceso de envejecimiento activo de los adultos mayores, que influye en su salud, bienestar emocional y funcionamiento cotidiano (14). Esto es particularmente evidente en el contexto del envejecimiento activo, que se caracteriza por una sensación de bienestar espiritual y está influido por diversas relaciones (15).

La satisfacción con la vida no solo afecta directamente al bienestar subjetivo de las personas mayores, sino que también influye indirectamente en él a través de la identificación con el ejercicio y la cantidad de ejercicio (16). En esta investigación se descubrió que hubo diferencia significativa en el número de enfermedades crónicas, que fue mayor en el grupo físicamente inactivo, así como diferencias significativas en el envejecimiento activo y todas sus subescalas, que fueron mayores en el grupo que realiza actividad física. Estos factores coinciden con lo señalado por Zhang y colaboradores, quienes indican que la actividad física es una vía importante mediante la cual la satisfacción con la vida puede mejorar el bienestar.

De igual manera, la práctica de actividad física y ejercicio coincide con lo planteado por Alonso, al estar relacionada con la satisfacción con la vida y fomentar creencias que ayudan a las personas a dar sentido a los desafíos que enfrentan, así como a fortalecer su sentido de propósito (17), por lo que se ha demostrado que existe una correlación entre la satisfacción con la vida, la salud física, el ajuste emocional (18). En general, el sentido de vida es un componente crucial para comprender el bienestar y el envejecimiento activo de las personas mayores, y pone de relieve la importancia de abordar los aspectos existenciales para promover un proceso de envejecimiento satisfactorio y saludable(19).

Los resultados de este estudio sugieren que encontrar satisfacción con la vida y mantener un sentido de propósito también tiene un impacto significativo en la vitalidad de los adultos mayores y se suma a la posibilidad de envejecer activamente. El envejecimiento activo en los adultos mayores no está limitado únicamente a la salud física y mental, sino que también incluye encontrar el significado en la vida y mantener un sentido de propósito. Por lo tanto, se identifica a los adultos mayores como capaces de encontrar un sentido de su vida más propensos a estar activamente comprometidos con vivir, tener relaciones interpersonales y hacer contribuciones sociales.

Entre las principales limitaciones de este estudio se encuentra el tamaño de la muestra, que, si bien fue suficiente para el análisis estadístico, limita la posibilidad de generalizar los resultados, debido a su posible falta de representatividad en términos geográficos, culturales y socioeconómicos. Asimismo, no se incluyeron variables clínicas o psicológicas que podrían influir en la percepción de satisfacción con la vida y en la capacidad de mantenerse activo, como el estado de salud mental o el nivel de apoyo social.

CONCLUSIÓN

Los resultados del estudio confirman que la satisfacción con la vida tiene un efecto significativo sobre el envejecimiento activo en los adultos mayores. Esto resalta la importancia de abordar a esta población desde una perspectiva conductual integral, orientada a prevenir la pérdida de funcionalidad. Asimismo, se subraya la necesidad de diseñar intervenciones adaptadas a sus características físicas, cognitivas y sociales, con el fin de promover un envejecimiento más saludable y con menos complicaciones.

Financiación: Ninguna.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Portal OMS, 2022. p. 1-2 Envejecimiento y salud. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Hall A. Life Satisfaction, Concept of. En: Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research. Cham: Springer International Publishing; 2021. p. 1-4. Disponible en: https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007/978-3-319-69909-7_1649-2#citeas
3. Ramos A, Yordí M, Miranda M. El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas. Archivos Médicos de Camaguey. 2016;20(3): 330-338. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=67709>
4. Instituto Nacional de Estadística (INE). Encuesta de condiciones de vida 2013: Módulo de bienestar. En: Instituto Nacional de Estadística, editor. Notas de prensa. 2013. p. 1-2. Disponible en: <https://www.ine.es/prensa/np850.pdf>
5. Instituto Nacional de Geografía e Historia (INEGI). Indicadores de bienestar autor reportado de la población urbana. 2022. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/biare/biare2022_08.pdf

6. Bulechek G, Dochterman J, Wagner C. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Elsevier. Cheryl Wagner, editor. Vol. 6. 2018. p. 1-242.
7. Vázquez C, Duque A, Hervás G. Satisfaction with Life Scale in a Representative Sample of Spanish Adults: Validation and Normative Data. *Span J Psychol*. 2013;16:E82. doi: 10.1017/sjp.2013.82
8. Martín J, Alemán P, Castellano R. Escala de envejecimiento activo. *Pedagogía social*. 2021;4(37):1-10. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7767580>
9. Greenblatt-Kimron L, Kagan M, Zychlinski E. Meaning in Life among Older Adults: An Integrative Model. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(24):16762. doi: 10.3390/ijerph192416762
10. Hupkens S, Machielse A, Goumans M, Derkx P. Meaning in life of older persons: An integrative literature review. *Nurs Ethics*. 2018;25(8):973-91. doi: 10.1177/0969733016680122
11. Cho D, Cheon W. Older Adults' Advance Aging and Life Satisfaction Levels: Effects of Lifestyles and Health Capabilities. *Behavioral Sciences*. 2023;13(4):293. doi: <https://doi.org/10.3390/bs13040293>
12. Berman R. Medical News Today. 2019. p. 1-3. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/327345>
13. Berman R. Medical News Today. 2022. p. 1-3. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/longevity-having-a-purpose-may-help-you-live-longer-healthier#:~:text=A%20sense%20of%20purpose%20can%20drive%20healthy%20behavior%20and%20make%20a%20person%20more%20resilient%20to%20stress>
14. Weziak-Bialowolska D, Bialowolski P. Bidirectional associations between meaning in life and the health, emotional ill-being and daily life functioning outcomes among older adults. *Psychol Health*. 2022;1-17. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35903904/>
15. Lou VWQ. Meaningful Aging: A Relational Conceptualization, Intervention, and Its Impacts. *Soc Sci*. 2021;11(1):10. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2076-0760/11/1/10>
16. Zhang Q, Yang Y, Zhang GL. Influence of Life Meaning on Subjective Well-Being of Older People: Serial Multiple Mediation of Exercise Identification and Amount of Exercise. *Front Public Health*. 2021;9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8295607/>
17. Alonso V, Defanti FMG, Neri AL, Cachioni M. Meaning and Purpose in Life in Aging: A Scoping Review. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2023;39. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/312916419_Meaning_in_life_of_older_persons_An_integrative_literature_review

18. Jones C. Spiritual Well-Being in Older Adults: A Concept Analysis. J Christ Nurs. 2020;37(4):E31-E38. doi: 10.1097/CNJ.0000000000000770. PMID: 32898073.
19. Buedo-Guirado C, Rubio L, Dumitrache CG, Romero-Coronado J. Active Aging Program in Nursing Homes: Effects on Psychological Well-being and Life Satisfaction. Psychosocial Intervention. 2020;29(1):49-57. Disponible en: <https://journals.copmadrid.org/pi/art/pi2019a18>